加速康复外科理念在钬激光前列腺剜除术治疗良性前列腺增生围手术期护理中的应用效果

帅意好，区玉芳，罗凤娟

广东省佛山市南海区第四人民医院　广东佛山

【摘要】**目的** 分析良性前列腺增生病人钬激光前列腺剜除术用加速康复外科护理所起到的作用。**方法** 随机均分 2023 年 2 月-2025 年 1 月本院接诊良性前列腺增生病人（n=100）。试验组钬激光前列腺剜除术治疗期间采取加速康复外科护理，对照组行常规护理。对比住院时间等指标。**结果** 关于护理质量：试验组高达（98.34±0.94）分，对照组只有（92.63±1.72）分，P＜0.05。住院时间、术后下床活动时间、肛门排气时间和尿管拔除时间及 VAS 改善情况：试验组优于对照组（P＜0.05）。并发症：试验组 2.0%，对照组 16.0%，P＜0.05。**结论** 良性前列腺增生病人钬激光前列腺剜除术围术期中用加速康复外科护理，效果更好，并发症也更少。

【关键词】加速康复外科；良性前列腺增生；住院时间；钬激光

【收稿日期】2025 年 2 月 18 日　　【出刊日期】2025 年 3 月 24 日　　【DOI】10.12208/j.jacn.20250148

The application effect of accelerated rehabilitation surgery concept in perioperative nursing of holmium laser prostatectomy for the treatment of benign prostatic hyperplasia

Yihao Shuai, Yufang Qu, Fengjuan Luo

The Fourth People's Hospital of Nanhai District, Foshan City, Guangdong Province, Foshan, Guangdong

【**Abstract**】**Objective** To analyze the role of accelerated rehabilitation surgical nursing in holmium laser prostatectomy for patients with benign prostatic hyperplasia. **Methods** Randomly divide patients with benign prostatic hyperplasia admitted to our hospital from February 2023 to January 2025 (n=100). During the treatment of holmium laser prostatectomy, the experimental group received accelerated rehabilitation surgery nursing, while the control group received routine nursing. Compare indicators such as length of hospital stay. **Results** Regarding nursing quality, the experimental group scored as high as (98.34 ± 0.94) points, while the control group scored only (92.63 ± 1.72) points, P＜0.05。The hospitalization time, postoperative mobilization time, anal exhaust time, urinary catheter removal time, and VAS improvement were better in the experimental group than in the control group (P<0.05). Complications: experimental group 2.0%, control group 16.0%, P＜0.05. **Conclusion** Accelerated rehabilitation surgery nursing during the perioperative period of holmium laser prostatectomy for patients with benign prostatic hyperplasia is more effective and has fewer complications.

【**Keywords**】Accelerated Rehabilitation Surgery; Benign prostatic hyperplasia; Length of hospital stay; holmium laser

医院泌尿外科中，良性前列腺增生十分常见，以尿急与尿频等为主症，可损害病人健康[1]。而钬激光前列腺剜除术则是良性前列腺增生比较重要的一种干预方式，具备恢复快、耗时短与创伤小等特点，能有效控制病人的病情[2]，但病人在围手术期中也会受到环境、疼痛、疾病与手术创伤等因素的影响而出现不良情绪，使得病人康复进程明显变慢，另外，手术应激也会影响病人的身心健康[3]。加快康复外科护理乃比较新型的一种护理技术，旨在减轻病人手术应激，改善病人身心状态，缩短病人康复时间，减少病人并发症发生几率，颇具临床应用的价值[4]。本文旨在剖析良性前列腺增生病人钬激光前列腺剜除术护理用加速康复外科理念所起到的

作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023 年 2 月-2025 年 1 月，本院接诊良性前列腺增生病人 100 名。此次研究所选病例都经 B 超等检查确诊，且无手术禁忌，临床资料完整，同时排除癌症、精神心理疾病、血液系统疾病、重要脏器功能衰竭、自身免疫缺陷、传染病、尿道狭窄、全身感染与沟通障碍的病例[5]。分组时都用随机数表法，各组 50 人。试验组年纪上限 76，下限 41，平均（54.39±4.28）岁；体重上限 85kg，下限 52kg，平均（68.39±4.73）kg。对照组年纪上限 75，下限 43，平均（55.02±4.71）岁；体重上限 84kg，下限 53kg，平均（67.14±4.35）kg。各组基线资料相比，P＞0.05，具有可比性。

1.2 方法

对照组钬激光前列腺剜除术围术期间行常规护理：落实术前准备工作；帮助病人完成相关检查；对病房环境进行优化；强化体征监护力度；调整好输液速率；做好出院指导工作。

试验组增加使用快速康复外科护理，措施如下：（1）术前。①重点关注病人情绪变化，耐心与病人沟通，掌握病人性格特征，同时评估病人心态，调查病人对良性前列腺增生的认知情况。注意安抚病人情绪，鼓励病人将心中的想法告诉信任的人。帮助病人解决心理问题，同时通过拍背、握手与点头等途径向病人表达鼓励与同情。②将良性前列腺增生与钬激光前列腺剜除术的知识制作成图册或短视频，需控制短视频的时常在 5min 左右的范围之内，然后再利用图册与短视频对病人施以系统性的宣教。③术前 1d 晚上，让病人吃碳水化合物膳食。手术当天 6 点，让病人服用浓度为 10% 的葡萄糖溶液，单次服用量为 250ml。（2）术中。①全面落实无菌原则，强化消毒力度，为病人创造一个舒适且安全的手术环境。让病人取正确的体位，同时配合麻醉医生对病人进行麻醉。向病人提供保温毯等物品，并加温输注液体至 37℃。②正确为医生传递手术所需物品和器械，以尽可能的缩短手术耗时。保护好病人的切口，并适当减少暴露。（3）术后。①术后 6h，若病人没有恶心呕吐等症状，需指导其吃流食。术后第 2d，让病人吃半流食，若病人没有呕吐与腹胀等症状，可恢复至普食。要求病人吃富含维生素和优质蛋白的食物，如有必要，可为病人制定营养食谱。嘱病人多吃果蔬，不吃刺激与油腻的食物。②让病人保持舒适体位，注意检查病人下肢皮温与皮肤颜色等，同时将 1h 当作是一个周期，帮助病人按摩肢体与变换体位一次。对膀胱进行冲洗时，需加温冲洗液到 37℃。妥善固定管道，检查管道是否通畅。③体征稳定之后，让病人做肢体被动活动，此后，再让病人主动活动肢体，主要包括屈伸膝关节、自主翻身与抬腿等。鼓励病人尽快下床活动，在病房内完成缓慢步行等训练。另外，还应根据病人实际情况，指导其做盆底功能训练。④询问病人疼痛情况，并做好记录。指导病人通过转移注意的方式缓解疼痛，如：冥想、按摩与呼吸疗法等。若病人疼痛剧烈，需予以止痛治疗。⑤强化术后宣教力度，若病人存在膀胱痉挛的情况，需叮嘱其不要用力排尿，并遵医嘱指导病人使用双氯芬酸钠等药物。

1.3 评价指标[6]

1.3.1 护理质量评估：涉及病房管理、宣教情况与操作技术等，总分 100。

1.3.2 记录 2 组住院时间、术后下床活动时间、肛门排气时间与尿管拔除时间。

1.3.3 疼痛感评估：其评估工具选择 VAS 量表，总分 10。评分和疼痛感的关系：正相关。

1.3.4 统计并发症。

1.4 统计学分析

处理本文列举数据时都选择 SPSS 24.0。至于 χ^2 与 t 这两个指标，前者检验计数资料，后者检验计量资料，而这两种资料的表现形式则是（%）、（$\bar{x}\pm s$）。差异符合统计学设定的标准，判定 P＜0.05。

2 结果

2.1 护理质量分析

对比评估获取的护理质量：试验组高达（98.34±0.94）分，对照组只有（92.63±1.72）分，差异显著（t=5.0126，P＜0.05）。

2.2 康复情况分析

对比住院时间、术后下床活动时间、肛门排气时间和尿管拔除时间的数据：试验组只有（5.37±0.74）d、（1.41±0.33）h、（22.26±6.13）h、（2.64±0.71）d，对照组长达（6.95±0.82）d、（3.97±0.46）h、（28.91±5.41）h、（3.24±0.63）d，差异显著（t1=4.1375，t2=3.8253，t3=66154，t4=3.043，P＜0.05）。

2.3 疼痛感分析

对比评估获取的 VAS 数据：未干预，试验组（5.24±0.95）分，对照组（5.49±1.01）分，差异不显著（t=0.1425，P＞0.05）；干预后：试验组低至（1.65±0.39）分，对照组高达（3.02±0.51）分，差异显著（t=4.1935，P＜0.05）。

2.4 并发症分析

关于并发症发生者，试验组有 1 人，占比是 2.0%，为继发性出血者；对照组有 8 人，占比是 16.0%，包含继发性出血者 2 人、尿潴留者 1 人、感染者 4 人和压疮者 1 人。分析之后发现：试验组发生率更低（χ^2=7.1764，P＜0.05）。

3 讨论

目前，良性前列腺增生作为医院中比较常见的一种疾病，其患病群体以中老年男性为主，可引起排尿困难、尿频与夜尿增多等症状。有关报道称，良性前列腺增生的发生和慢性炎症、肥胖、性激素作用与年纪等因素相关，若病人发病后得不到及时的救治，将会导致严重后果[7]。研究发现，钬激光前列腺剜除术作为一种微创术式，其优点十分突出，不仅能减少手术创伤，还利于病人术后的恢复，但护理也是诊疗服务中极重要的一部分，会影响病人手术安全性及康复效果[8]。一直以来，医院对常规护理这种措施的使用都比较普遍，此法能为病人提供诊疗期间的基础性护理服务，但却不能满足病人当前的需求，且也并不重视病人的心理健康，导致病人身心状态无法得到有效的改善，进而延长了病人的康复时间。而加速康复外科则是一种比较新型的护理理念，能向病人展现人文关怀，同时也能让护士站在病人的角度开展各项护理操作，以确保各项护理措施的专业性与针对性，从而有助于提升病人护理质量。加速康复外科不仅能减轻病人的手术应激，还十分重视病人的心理健康，能让病人以一种较好的状态渡过围手术期。

本研究，对比评估获取的护理质量：试验组更高（P＜0.05）；对比康复情况的数据：试验组更好（P＜0.05）；对比统计获取的并发症数据：试验组更低（P＜0.05）；对比评估获取的 VAS 数据：干预后，试验组更低（P＜0.05）。加速康复外科护理比较重视早期进食，病人在术后 6h 即可吃流食，此时，需要观察病人是否出现恶心等不适，对于无不适者，可在术后第 2d，让其吃半流食，经观察后，若病人无腹胀等情况，即可恢复普食[9]。通过早期进食能让病人获取足够的营养，并能提高病人免疫力，从而有助于预防感染等问题的发生，同时也能促进病人康复进程。根据病人实际所需，向其提供体位、保暖、疼痛与管道等护理服务，能减轻病人疼痛，提高病人生理舒适度，并能有效预防压疮等并发症的发生。强化和病人之间的沟通，同时对病人的情绪进行安抚，能消除病人不良心理，提升病人满意度。术中予以病人系统性的保暖，并在术后尿道冲洗时提前加温冲洗液，能避免给病人造成较大的刺激。

综上，良性前列腺增生病人钬激光前列腺剜除术围术期用加速康复外科护理，康复情况更好，并发症更少，护理质量都更高，疼痛感减轻也更加显著，值得推广。

参考文献

[1] 王芳,郑真,高学路,等. ERAS 理念指导下系统化护理模式对经尿道前列腺钬激光剜除术患者术后疼痛程度、康复情况的影响[J]. 反射疗法与康复医学,2023,4(24):148-151.

[2] 姚颖现,顾英娟,祝丹. 多形式延续性护理对前列腺钬激光剜除术后患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(6):148-150.

[3] 郭小红,张增梅. 加速康复外科理念在经尿道钬激光前列腺剜除术围术期的应用效果[J]. 河南外科学杂志,2023, 28(2):96-98.

[4] 陈冬月,王玮,周晓. 基于 ERAS 理念的系统化护理在经尿道前列腺钬激光剜除术患者中的应用效果[J]. 中外医学研究,2023,21(26):106-109.

[5] 丁妗,丁俏梅. ERAS 理念在行经尿道钬激光前列腺剜除术患者围手术期护理中的应用[J]. 深圳中西医结合杂志, 2023,31(15):190-191.

[6] 毛惠,徐卫东,李小鑫. 他达拉非联合加速康复外科干预治疗经尿道钬激光前列腺剜除术后勃起功能障碍的疗效观察[J]. 中国性科学,2022,31(7):1-5.

[7] 李海锟,陈冬冬. 经皮穴位电刺激联合腹横肌平面阻滞缓解经尿道前列腺钬激光剜除术后尿管相关膀胱不适症的临床探究[J]. 健康指南,2024(8):47-49.

[8] 张藕,何晓,朱锐锐,等. 基于 ERAS 理念的联合式康复护理对经尿道前列腺钬激光剜除术患者术后恢复的影响[J]. 临床医学研究与实践,2024,9(12):119-122.

[9] 康卉娟,华丽,罗娜,等. 加速康复外科在钬激光前列腺剜除围手术期护理中的应用[J]. 黑龙江医药科学,2022,45(3):3-5.

版权声明：©2025 作者与开放获取期刊研究中心（OAJRC）所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/
OPEN ACCESS