

综合性护理对前列腺电切术患者术后膀胱痉挛的影响研究

周舒姣 何亚萍^{通讯作者}

中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院

【摘要】目的 分析综合性护理对前列腺电切术患者术后膀胱痉挛的影响。**方法** 选取我院2018年2月~2019年9月期间收治的采取前列腺电切术治疗的患者118例作为本文研究,将118例患者分为实验组和对照组,对照组采取常规护理,实验组采取综合护理,对比两组患者术后膀胱痉挛发生率以及生活质量评分等。**结果** 实验组患者的术后膀胱痉挛发生率明显低于对照组,同时实验组膀胱痉挛的发病程度轻于对照组,采取不同护理干预后患者术后膀胱痉挛发生情况对比具有极大差异表示统计学有意义。实验组患者采取综合护理干预后的生活质量评分高于对照组,两组患者生活质量的各项指标对比有极大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。**结论** 为前列腺电切术治疗的患者实施综合护理干预,不仅能够改善患者术后膀胱痉挛的发生率,还能缓解患者术后疼痛,提高患者手术后生活质量评分的提升,对改善患者预后有重要意义。

【关键词】 综合性护理;前列腺电切术;术后膀胱痉挛;应用效果

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 01-115-02

手术作为前列腺增生的主要治疗手段,尤其是前列腺电切术治疗,对患者机体造成的创伤较小,患者术后机体恢复速度更快且治疗效果更佳,前列腺增生治疗的过程中,前列腺电切术是最佳的治疗手段。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院2018年2月~2019年9月期间收治的采取前列腺电切术治疗的患者118例作为本文研究,将118例患者分为实验组和对照组,两组患者各有59例。实验组平均年龄为 (66.28 ± 12.51) 岁,平均病程为 (5.16 ± 2.21) 年,前列腺症状平均评分为 (23.26 ± 4.18) 分;对照组患者平均年龄为 (65.81 ± 12.14) 岁,平均病程为 (5.33 ± 2.18) 年,前列腺症状平均评分为 (24.13 ± 4.21) 分。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理干预。

1.2.2 实验组

实验组采取综合性护理。第一,认知护理干预。积极向患者讲解手术前准备、术后膀胱冲洗的意义、注意事项、膀胱痉挛预防措施等。告知患者术后膀胱痉挛是最常见的并发症,让患者做好膀胱痉挛发生的心理准备。手术后向患者发放注意事项表,让患者了解术后饮食、用药、自我监测的方法,同时还告知患者锻炼膀胱的方法。积极与患者沟通交流,告知患者不良情绪对膀胱痉挛造成的影响,指导患者要通过交谈、听音乐、看视频等方法转移机体疼痛,提高患者对疾病、手术方法、术后并发症等内容的认知程度,可提高患者的治疗依从性,年龄较大的患者则要反复的进行讲解和指导^[1]。第二,膀胱功能训练。向患者讲解盆底肌训练、排尿中断训练对提高尿道周围肌肉、盆底肌肉张力的效果,有效抑制膀胱逼尿肌抑制收缩,减少膀胱痉挛的发生率,改善患者焦虑、抑郁等不良情绪。嘱咐患者主动收缩肛门,每10s收缩1次肛门,然后放松10s,反复多次训练,每30次训练为一组,每天训练3~5次。患者排尿的时候要有意识的中断2~3次^[2]。第三,按摩护理。患者术后1天要实施穴位按摩,取患者的三阴交穴、足三里穴按压护理,每分钟按压15~20次,每个穴位按压5min,每天实施6次穴位按摩。第四,药物护

理。为患者实施术后预防性镇痛护理,不仅能够缓解患者机体疼痛,还能减少膀胱痉挛的发生率。患者胃肠功能恢复后给予盐酸奥昔布宁缓释片治疗,该药具有提高患者睡眠质量,降低膀胱痉挛发生率的作用。

1.3 统计学方法

采用SPSS22.0统计学软件分析。患者术后膀胱痉挛病情程度为计数资料,采用 χ^2 检验,膀胱痉挛评分、生活质量评分采用t检验。两组术后护理效果、预后效果对比具有极大差异表示统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者术后膀胱痉挛病情对比

实验组患者的术后膀胱痉挛发生率明显低于对照组,同时实验组膀胱痉挛的发病程度轻于对照组,采取不同护理干预后患者术后膀胱痉挛发生情况对比具有极大差异表示统计学有意义。见表1。

表1: 两组患者术后膀胱痉挛病情对比

组别	例数	膀胱痉挛程度			BSSS 评分
		轻度 (%)	中度 (%)	重度 (%)	
实验组	59	11 (18.64%)	5 (8.47%)	0	2.66 ± 1.28
对照组	59	13 (22.03%)	7 (11.86%)	7 (11.86%)	4.81 ± 1.56
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组患者护理后生活质量评分

实验组患者采取综合护理干预后的生活质量评分高于对照组,两组患者生活质量的各项指标对比有极大差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表2。

表2: 两组患者护理后生活质量评分

组别	实验组	对照组	P
健康感觉	92.16 ± 3.62	71.43 ± 4.33	< 0.05
躯体感觉	82.51 ± 6.32	70.18 ± 4.52	< 0.05
精神状态	82.14 ± 4.15	72.36 ± 5.62	< 0.05
睡眠状态	83.02 ± 3.26	69.82 ± 6.34	< 0.05
食欲	85.14 ± 5.33	70.46 ± 6.36	< 0.05

3 讨论

膀胱痉挛是前列腺增生患者术后常见的并发症,发病率极高,引发并发症的主要原因为术后创伤因素、精神因素、

(下转第117页)

执行优劣尤关重要。目前, 协同护理模式在糖尿病肾病血液透析患者的临床护理中发挥着关键性作用。协同护理模式, 是指以患者为中心进行责任制护理, 积极发挥患者自护能力, 充分鼓励、劝导患者本人(无自理能力的患者, 可参考家属)采取健康护理, 保证患者身体机能指标正常(均无并发症发生)的情况下, 提升生活质量。

本研究显示, 观察组患者护理后出现低血压、高血压、低血糖、心律不齐的总发生率 16.00% 均低于对照组 60.00%。观察组患者护理前后的生活机能评分、健康状况评分、情感职能评分、精神健康评分、社会功能评分均高于对照组, 说明应用协同护理模式具有众多优势; 根据患者具体情况制定护理方案, 提升透析应用质量, 减少透析并发症, 控制患者血液的流速, 恢复患者的生理及心理功能, 保证治疗后的生存率。

综上所述, 针对糖尿病性慢性肾功能衰竭患者的血液透

表 2: 两组患者护理前后生活质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数		生活机能	健康状况	情感职能	精神健康	社会功能
观察组	25	护理前	17.45 $\pm$ 3.16	11.54 $\pm$ 1.96	13.25 $\pm$ 3.19	16.58 $\pm$ 2.23	17.25 $\pm$ 1.53
		护理后	34.25 $\pm$ 5.26 ^{ab}	19.17 $\pm$ 2.19 ^{ab}	23.35 $\pm$ 2.55 ^b	25.38 $\pm$ 1.57 ^{ab}	19.35 $\pm$ 3.64 ^b
对照组	25	护理前	14.36 $\pm$ 4.18	7.13 $\pm$ 2.35	9.28 $\pm$ 2.23	13.28 $\pm$ 2.09	12.72 $\pm$ 1.56
		护理后	30.26 $\pm$ 2.49 ^b	14.26 $\pm$ 1.37 ^b	18.28 $\pm$ 1.08 ^{ab}	21.69 $\pm$ 1.52 ^{ab}	12.47 $\pm$ 3.95 ^b

与对照组比较, ^aP<0.05; 与治疗前比较, ^bP<0.05

(上接第 113 页)

才能使患者术后恢复较好, 而常规的护理模式, 护理效果一般, 且难以预防术后并发症的发生, 因此, 本研究中, 护理后观察组护理总有效率为 98.00% 高于对照组 78.00%; 观察组总护理满意度为 98.00% 高于对照组 82.00%, 说明临床护理路径能有效提高护理效果和患者对护理服务的满意度。

综上所述, 对于慢性化脓性中耳炎患者介入临床护理路径干预模式, 能够提高治疗效率, 提高护理效果及护理满意度。

参考文献:

[1] 许学梅. 临床护理路径用于慢性化脓性中耳炎患者护

理中的效果分析[J]. 健康必读, 2019, 000(011):187-188.

参考文献:

[1] 李永秀, 陈海燕. 个体化护理在糖尿病肾病血液透析患者治疗中的作用[J]. 基因组学与应用生物学, 2019, 038(004):1754-1759.

[2] 马凤, 段建菊. 糖尿病肾病维持性血液透析患者营养状况分析及饮食护理效果评价[J]. 结直肠肛门外科, 2018, v.24(S2):315-316.

[3] 王倩. 不同护理方式对血液透析患者透析并发症心理状态及护理满意度效果比较[J]. 山西医药杂志, 2020, v.49(03):84-86.

[4] Oguz S, Asgun H F, Bakirdogen S, et al. The efficacy of a wearable hemodialysis with tentative equipment in chronic renal failure[J]. American Journal of Translational Research, 2020, 12(11):7367-7376.

理中的效果分析[J]. 健康必读, 2019, 000(011):187-188.

[2] 周莉. 临床护理路径在慢性化脓性中耳炎护理当中的应用价值分析[J]. 中外女性健康研究, 2019, 000(001):145-146.

[3] Tamas, Horvath, Dora, et al. Does The Type of Ossicular Chain Lesion Affect Outcomes in Chronic Suppurative Otitis Media Without Cholesteatoma?[J]. The journal of international advanced otology, 2019, 15(1):28-33.

[4] 王高玲. 临床护理路径在慢性化脓性中耳炎患者围术期中的应用效果分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(11):96-97.

(上接第 114 页)

活习惯, 增强治疗效果, 预防护理纠纷^[5]。本研究可知, 人文组患者血糖水平平均低于常规组, 两组数据比较有意义(P<0.05)。

综上所述, 针对老年 2 型糖尿病患者, 人文护理模式的应用不仅可降低其血糖水平, 还可提高护理满意度, 预防护理纠纷, 可推广。

参考文献:

[1] 方金赢. 人文关怀护理对老年 2 型糖尿病患者遵医行为及血糖的影响[J]. 河南医学研究, 2021, 30(01):169-171.

[2] 林钊. 情志护理对老年 2 型糖尿病患者负性情绪及睡眠质量的影响分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(12):2083-2084.

[3] 都业辉. 循证护理与常规护理对老年 2 型糖尿病患者护理效果的对比分析[J]. 中国医药指南, 2020, 18(33):175-176.

[4] 罗旭雯. 人文护理在老年 2 型糖尿病患者的应用效果观察[J]. 糖尿病新世界, 2018, 21(18):166-167.

[5] 王艳丽, 梁春利, 王爱红, 王佳旭. 人文护理在老年 2 型糖尿病患者的应用分析[J]. 河北医学, 2017, 23(03):508-510.

(上接第 115 页)

尿管刺激因素等, 会提高患者机体的疼痛和痛苦, 同时还伴随着出血、漏尿、感染等, 甚至会引发心脑血管疾病的发生, 给患者预后造成严重影响。为前列腺电切术治疗的患者实施综合护理干预, 不仅能够改善患者术后膀胱痉挛的发生率, 还能缓解患者术后疼痛, 提高患者手术后生活质量评分

的提升, 对改善患者预后具有重要意义。

参考文献:

[1] 董玉花. 综合性护理对前列腺电切术患者术后膀胱痉挛程度及生活质量评分的影响研究[J]. 健康之友, 2020, (20):203-204.

[2] 邹慧, 何丹. 综合性护理对前列腺电切术患者术后膀胱痉挛的改善评价[J]. 饮食保健, 2020, (38):211.