

预见性护理在前列腺癌术后并发症护理中的效果研究

汤璆萍

岳池县人民医院泌尿外科 638300

〔摘要〕目的 观察分析预见性护理在前列腺癌术后并发症护理中的效果。方法 纳入研究对象 80 例前列腺癌术患者，研究时间段为 2020 年 1 月-2021 年 1 月，随机分组，观察组预见性护理，对照组实施常规护理，对比两组护理前后前列腺症状得分、住院天数与并发症发生率。结果 护理前两组前列腺症状得分对比未见差异，护理后观察组评分优于对照组 ($P < 0.05$)；观察组住院天数明显短于对照组 ($P < 0.05$)；观察组并发症 (2.50%) 明显低于对照组 (27.50%)， $P < 0.05$ 。结论 前列腺癌术患者术后，实施预见性护理方案，可改善患者前列腺症状得分，缩短住院天数，降低并发症发生率。

〔关键词〕预见性护理；前列腺癌术；并发症

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 11-020-02

〔Abstract〕Objective To observe and analyze the effect of predictive nursing in the nursing of postoperative complications of prostate cancer. Methods 80 patients with prostate cancer surgery were included in the study, and the study period was from January 2020 to January 2021. They were randomly divided into two groups: the observation group was given predictive nursing, and the control group was given routine nursing. The scores of prostate symptoms, hospitalization days and incidence of complications before and after nursing were compared between the two groups. Results There was no difference in the score of prostate symptoms between the two groups before nursing, and the score of observation group was better than that of control group after nursing ($P < 0.05$). The length of hospitalization in observation group was significantly shorter than that in control group ($P < 0.05$). The complications in the observation group (2.50%) were significantly lower than those in the control group (27.50%), $P < 0.05$. Conclusion Prostatic cancer patients after operation, the implementation of predictive nursing program can improve the score of prostatic symptoms, shorten the length of hospitalization, reduce the incidence of complications.

〔Key words〕predictive nursing; Prostate cancer surgery; complications

前列腺癌疾病会对患者的生活与生产产生严重负面影响，其发病经常是由年龄、糖尿病、心脏病、肥胖等因素引起，患者可见明显的尿频、尿急与尿痛等症状，严重情况下会导致患者尿路感染、肾积水、膀胱结石，严重影响身体健康^[1]。前列腺癌治疗方案较多，其中效果最为显著的是前列腺癌术，使用期间能够适应大多数患者的情况，并且具有微创、并发症出现率低、以此缩短患者疾病恢复时间^[2]。虽然此方法有诸多优点，但在围术期做好护理也是十分有必要的，能够帮助提高手术效果，确保手术顺利进行。基于此，选取我院 80 例前列腺癌术患者为研究对象，分析预见性护理在这类患者群体内的应用价值，报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

纳入研究对象总计 80 例，研究时间段为 2020 年 1 月-2021 年 1 月，随机分组，观察组实施运动疗法，对照组实施常规护理。观察组 40 例，男性 15 例、女性 25 例，年龄 50-70 岁，平均 (66.18±5.98) 岁；对照组 40 例，男性 20 例、女性 20 例，年龄 51-72 岁，平均 (66.55±6.05) 岁。两组患者性别、年龄等一般资料对比，未见差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组实施常规护理，包括：术前宣教、术中生命体征监测与术后并发症护理等。

观察组实施预见性护理，主要包括：1. 术前心理护理，使用通俗易懂语言开展健康宣教，加深患者疾病认知与手术认知，以降低紧张、恐惧、担忧等负面心理。为患者讲述成

功案例和病情积极信息，以提高治疗依从度。用轻柔亲切的话语对患者进行安抚，避免患者抗拒治疗。2. 术前准备，通常年纪较大的患者会合并其他疾病，需要提醒患者真实诉说病史，临床积极治疗原发疾病，监测患者生命体征，严格要求患者术前禁食 12h，避免术中出现不良事件，影响手术效果。提前准备好手术中需要的器械、用品、药物等，并按顺序排放清点，避免出现纰漏影响手术进程。③术中护理，配合麻醉医生的工作，将受术区域充分暴露，注意患者隐私保护，并做好非手术区的保暖工作，避免出现术中低体温情况。全天候监测患者的生命体征，并详细记录数值，若发现异常，要立即上报，积极处理。④术后护理，安全的将患者送回病房内，并观察患者是否出现呼吸不畅、皮肤颜色变化、血压上升等症状，警惕 TURP 综合征，观察伤口引流情况，避免出现发炎、感染等并发症。⑤环境护理，定期清洁病房、定期开窗通风，进出轻柔小声，为患者营造良好的恢复环境，帮助患者翻身，定期帮助患者按摩，避免褥疮与下肢深静脉血栓的形成，提醒患者及家属定期清洁尿道外口，保持手术区域的清洁干爽。

1.3 评价指标

对比两组患者护理前与护理后前列腺症状得分；

统计两组住院时间；

统计两组术后并发症发生，指标包括：TURP 综合征、膀胱痉挛。

1.4 统计学分析

实验所得数据统计在 Excel 表格内，指标统计学分析软件为 SPSS22.00；计数资料为不良反应， χ^2 检验统计学；计量

资料为住院时间、护理前与护理后前列腺症状得分, T 检验组内统计学; 以 < 0.05 为界定, 判断组内统计学。

2 结果

2.1 两组护理前后前列腺症得分

护理前两组前列腺症得分未见差异, $P > 0.05$; 护理后, 观察组评分优于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 两组护理前后前列腺症得分 [$n(\bar{x} \pm s)$]

组别 / 项目	护理前	护理后
观察组 ($n=40$)	16.58 $\pm$ 1.21	8.24 $\pm$ 2.02
对照组 ($n=40$)	16.49 $\pm$ 1.16	12.26 $\pm$ 2.36
t	0.3395	10.7728
P	0.7351	0.0000

2.2 两组住院天数对比

观察组住院天数明显短于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 两组住院天数对比 [$n(\bar{x} \pm s)$]

组别 / 项目	住院天数 (d)
观察组 ($n=40$)	4.15 $\pm$ 1.06
对照组 ($n=40$)	8.13 $\pm$ 1.26
t	15.2874
P	0.0000

2.3 两组术后并发症对比

观察组并发症明显低于对照组, $P < 0.05$, 见下表 3。

表 3 两组术后并发症对比 [$n(\%)$]

组别 / 项目	TURP 综合征	膀胱痉挛	发生率 (%)
观察组 ($n=40$)	0 (0.00)	1 (2.50)	2.50
对照组 ($n=40$)	5 (12.50)	6 (15.00)	27.50
χ^2	-	-	9.8039
P	-	-	0.0017

3 讨论

作为中老年男性群体多发疾病, 前列腺癌属于泌尿系统内的常见疾病, 发病初期极易被忽视, 随着时间的推移, 症状愈发明显, 一般就医时患者病情已经很严重^[3]。此阶段, 患者病情已经不再适合药物治疗, 需要实施手术治疗。当前, 临床治疗前列腺癌的手术方案较多, 比如: 前列腺癌术、经尿道激光术、经尿道前列腺切开术、开放性前列腺摘除术等,

前列腺癌治疗金标准为前列腺癌术, 这一手术实施可迅速缓解患者机体出现的排尿困难症状, 且为微创手术, 手术实施期间出血量少、术后机体恢复迅速、且出现的并发症几率较低, 一般患者休息几天就可以正常生活。不少学者认为, 前列腺癌患者围术期, 通过实施相应的护理干预手段, 可加速患者的康复速度, 缩短患者的住院时间, 以此确保疗效^[4]。

在实施前列腺癌根治术后, 患者的膀胱逼尿肌功能会出现不稳定的情况, 因此很容易出现尿失禁症状, 护理人员在出院后随访过程中应对患者实施盆底肌训练指导, 帮助患者的尿道外括约肌收缩力增强、更好的阴部神经兴奋性恢复, 从而让患者的控尿功能更快速的恢复。本文研究结果表明, 护理前两组前列腺症得分对比未见差异, 护理后观察组评分优于对照组 ($P < 0.05$); 观察组住院天数明显短于对照组 ($P < 0.05$); 观察组并发症 (2.50%) 明显低于对照组 (27.50%), $P < 0.05$ 。分析原因: 前列腺癌术患者实施预见性护理, 效果显著。术前通过实施心理护理, 能够将患者的心理压力、心理防备减低, 以此缓解负面情绪, 增强患者战胜疾病的信心, 促使患者积极配合临床治疗。通过完善的术前准备, 可确保手术后方案的正常、顺利进行, 将手术室不良事件发生率降到最低。借助手术中护理, 密切观察患者基本情况, 可促使护理人员更好的配合临床医生工作, 确保手术疗效。术后为患者提供舒适护理, 可切实将并发症的发生率降低, 缩短患者的康复住院时间。

综上所述, 前列腺癌术患者住院期间, 实施预见性护理, 可确保疗效, 缓解患者机体不适感, 缩短患者的康复治疗时间, 促使患者迅速恢复生活, 临床应用价值显著。

[参考文献]

- [1] 黄健. 探讨预见性护理在前列腺癌术后并发症护理中的价值 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(14):47.
- [2] 王瑾. 预见性护理在前列腺癌术后并发症护理中的应用价值 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2019, 36(04):488-489.
- [3] 谭玲. 预见性护理干预在前列腺癌术后并发症护理中的效果观察 [J]. 哈尔滨医药, 2019, 39(01):88-89.
- [4] 张秋燕. 预见性护理在前列腺癌术后并发症护理中的应用研究 [J]. 中外医学研究, 2017, 15(35):113-114.

(上接第 19 页)

并发症。治疗急性期脑出血的根本在于抑制或减轻脑水肿形成, 改善脑微循环, 降低颅内压, 加速脑水肿的充分吸收, 恢复神经功能。七叶皂苷钠为一种较典型的含多酯键三皂苷, 抗渗出、消肿效果突出, 无论在治疗脑水肿上, 还是在促进功能恢复、消除自由基方面均有积极作用。七叶皂苷钠作用机制为: (1) 加速体内皮质醇类化合物的分泌, 达到抗炎目的。(2) 改善微循环, 减少血管渗出, 消除水肿。(3) 能够清除自由基, 减轻内皮细胞损伤, 达到保护神经功能的目的。甘露醇是一种常用的高渗脱水剂, 有较好的脱水效果, 但持续时间却较短, 长时间、大量使用会引发电解质紊乱、血管源性脑水肿, 损伤肾功能。治疗后观察组治疗总有效率高于对照组, NIHSS 评分低于对照组, 表明七叶皂苷钠联合半量甘露醇治疗脑出血伴脑水肿的临床疗效确切, 可有效改善患者神经功能和日常生活能力, 且安全性较高, 值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 李明君. 七叶皂苷钠联合甘露醇治疗脑出血的效果观察 [J]. 江苏: 江苏省淮安市涟水县中医院, 17(19):137-138

- [2] 谭敬, 肖新莉, 陈新林, 徐曦, 高燕凤, 刘勇. 采用 IV 型胶原酶建立小鼠脑出血模型 [J]. 西安: 西安交通大学医学院神经生物学研究所, 环境与疾病相关基因教育部重点实验室, 43(5):522-525

- [3] 张学波, 王业绩. 七叶皂苷钠与甘露醇联合治疗脑出血的效果分析 [J]. 单县海吉亚医院, 11 (16): 105-106

- [4] 王利英. 脑出血治疗中甘露醇、甘油果糖联合 β -七叶皂苷钠的应用效果分析 [J]. 河南安阳: 汤阴县人民医院神经内科 6(15):80-81

- [5] 李涌泉, 沈有碧, 薛道金, 彭子壮, 黄涛. 七叶皂苷钠联合甘露醇治疗脑出血的系统评价 [J]. 广州中医药大学第二临床医学院 7(11):131-136

- [6] 喻敏, 卢赵强. 七叶皂苷钠联合半量甘露醇治疗脑出血伴脑水肿的临床疗效及其安全性 [J]. 江西省宜春市上高县人民医院 12(12C):48-49

- [7] 武瑞云. 早期应用甘露醇治疗对高血压性脑出血血肿扩大的效果分析 [J]. 山东临沂: 山东: 大学齐鲁医院平邑分院神经内科一区 4(15):78-80