

QCC 在降低 BPH 患者术后膀胱痉挛发生率中的运用效果

卢 姣 张小菊 杨冬梅 江红玲

岳池县人民医院第二住院部泌尿外科 四川广安 638000

【摘要】目的 探究 QCC 在降低 BPH 患者术后膀胱痉挛发生率中的运用效果。**方法** 选入对象就诊时间为 2021 年 4 月至 2021 年 9 月, 均行前列腺电切术治疗。选用奇偶分组法对其进行分组处理, 60 例患者, 分至参照组 30 例, 予其常规护理。分至试验组 30 例, 予其 QCC 护理。将两组患者术后膀胱痉挛发生情况、干预前后心理状态改善情况作为检验根据。**结果** (1) 两组干预前各项心理状态指标评分差异较小, ($P < 0.05$)。干预后, 试验组心理状态评分数值下降较参照组更加明显, ($P < 0.05$)。 (2) 试验组膀胱痉挛持续时间、消失时间以及疼痛情况等数值均较参照组小, ($P < 0.05$)。**结论** 与常规护理模式相比, 在前列腺电切术患者中应用 QCC 护理模式, 可改善患者膀胱痉挛情况, 同时还能缓解其不良情绪。

【关键词】 前列腺电切术; QCC 护理; 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】 1005-4596 (2022) 01-011-02

【Abstract】Objective To explore the effect of QCC in reducing the incidence of postoperative bladder spasm in PATIENTS with BPH. **Methods** The patients were treated from June 2021 to October 2021, and all underwent prostatectomy. The odd-even grouping method was used for grouping treatment, 60 patients were divided into the reference group of 30 cases, and their routine nursing was given. 30 cases were divided into experimental group and given QCC nursing. The occurrence of postoperative bladder spasm and the improvement of psychological state before and after intervention were used as the test basis. **Results** (1) there was little difference in the scores of psychological state indexes between the two groups before intervention ($P < 0.05$). After intervention, the psychological state score of experimental group decreased more significantly than that of the reference group ($P < 0.05$). (2) The duration, disappearance time and pain of bladder spasm in the experimental group were smaller than those in the reference group ($P < 0.05$). **Conclusion** Compared with the conventional nursing mode, the application of QCC nursing mode in patients with electroprostatectomy can improve the situation of bladder spasm, and relieve their bad mood.

【Key words】 electroresection of prostate; QCC nursing; Bladder spasm; Application effect

针对良性前列腺增生患者, 多采用前列腺电切术治疗, 该手术创伤性较小, 患者能够在短时间内恢复, 并且预后效果优异^[1]。但是缺点在于患者术后易发生膀胱痉挛, 对其正常生活造成一定影响。根据相关研究显示, 前列腺电切术后患者发生膀胱痉挛的概率为 45% 左右。该病以尿意、便意严重、尿道口溢尿为临床表现, 患者病情严重时, 以膀胱区胀痛为主, 不利于其预后效果提升^[2]。为此, 可采取 QCC 护理模式, 预防并发症发生。本研究探究在前列腺电切术治疗患者中应用 QCC 护理的临床效果, 作报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

研究对象: 行前列腺电切术治疗患者。研究时间: 2021-04 至 2021-09。分组措施: 奇偶分组法。患者例数: 60 例。组别: 参照组 (30 例)、试验组 (30 例)。参照组: 年龄取值 58 岁至 89 岁, 均值 (69.86 ± 3.23) 岁。试验组: 年龄取值 60 岁至 86 岁, 均值 (63.24 ± 3.57) 岁。两组患者基础资料检验后未发现显著差异, ($P < 0.05$), 研究价值存在。患者家属、本人等均知晓本研究, 签署知情同意书。

1.2 方法

予以参照组一般护理模式。(1) 引流管护理。护理人员使用胶条将引流管固定, 避免患者翻身、移动时导致其滑落, 进而影响正常引流。除此之外, 还应嘱患者本人、家属等不可过度牵拉引流管, 防止气囊破裂, 致使导管脱出。同时, 护理人员还应做好患者尿道口清洁工作, 使用碘伏进行擦拭, 每天 2 次即可, 并嘱患者多饮用白开水。一般情况下, 患者日常饮水量为 2500 毫升左右。通过该种方式, 能够有效预防泌尿系统感染。(2) 膀胱痉挛护理。针对术后出现膀胱痉挛,

并且伴有明显尿意患者, 护理人员可指导其进行正确呼吸。并对患者疼痛情况进行评估, 必要时可遵照医嘱予以其镇痛类药物。(3) 膀胱冲洗护理。患者术后, 护理人员需要准备生理盐水, 对患者膀胱进行冲洗。但是在冲洗过程中, 患者膀胱内热量将会大量流失, 对其体温产生一定影响, 存在出现寒战的可能。因此, 可对冲洗液做加温处理, 使其与人体正常体温相接近, 进而减少并发症发生概率, 避免膀胱痉挛。

试验组: 在参照组护理基础上, 联合使用 QCC 护理模式, 具体表述如下: (1) 成立品管圈小组。品管圈小组由 1 名圈长、8 名圈员组成, 其中副主任医师 1 名, 主管护师 3 名, 护士 5 名。沿袭本科室既往圈名“舒畅圈”, 并设有圈徽, 意喻在我们的精心护理下, 患者身体舒适, 管路通畅, 降低患者术后膀胱痉挛发生率、增加患者住院舒适度、提升患者就医感受。(2) 确定主题。全部圈员利用头脑风暴法提出科室亟需解决的 5 个问题, 全部圈员采取共识标准法就领导重视程度、本期达成性、重要性、圈能力四个维度进行打分, 并确定以“降低 BPH 患者术后膀胱痉挛发生率”作为活动主题。

(3) 活动计划拟定。利用 Excel 表制定疼爱圈活动的甘特图即活动计划表, 每位圈员均担任角色并分派具体工作任务, 严格按时间计划的各步骤执行。每 2-3 周召开一次圈会。(1) 第 1 到 3 个月是主题选定、计划拟定、现状把握、目标设定、解析和对策拟定阶段。(3) 第 4 到 5 个月是对策实施阶段。(3) 最后 3 周完成效果确认、标准化和检讨改进的进度。(4) 把握现状, 制作与主题相关的工作流程图。(5) 结论: 将统计数据利用柏拉图分析后, 我们得出 6 个迫切需要改进的术后膀胱痉挛发生相关诱因。(6) 设定目标: 明确重点内容后, 拟定改善目标。目标值 = 现况值 - (现况值 $\times$ 改善重点 $\times$ 圈

能力)。目标值为 16.27%。目标值为目标设定可以通过查找文献,参考兄弟单位的标准或进行自我挑战。目标需资料化及明确化,要检讨目标达成的可能性,是否为能力所及。改善重点是现状把握中需要改善的性质的累计影响度,数值可根据柏拉图得到。目标需根据医院的方针及计划并考虑目前圈能力,由全体圈员共同制订。(7)解析,绘制鱼骨图,通过对问题产生的原因的分析,找出关键所在,圈员要开阔思路,集思广益,从能够设想的所有角度去想象可能产生问题的全部原因。(8)拟定对策:品管圈活动成果的大小与对策的思考及提出关系很大,选出适合执行的对策并没有数量上的明确规定,并非一定是一个问题只能采用一个对策来解决。主要是根据自己的能力,以及所设定目标值的高低而定。对策拟定评分表中注明提案人,选择的对策要有可操作性,避免使用模棱两可的概念和抽象用语。(9)对策实施与检讨:将改善方案依 PDCA 循环彻底实施,有效运用统计方法,以数据表示实施的成果。如:完善健康宣教,患者和家属对术后膀胱痉挛的注意事项及各种防护措施使用和重要性掌握,加强巡视,针对膀胱冲洗患者使用控温仪;医生在术后对所有前列腺手术患者均行纱布牵引等措施。

1.3 观察指标

(1)对两组术后膀胱痉挛发生情况进行统计学分析。包括膀胱痉挛发生率、痉挛持续时间、消失时间以及疼痛情况。

(2)评价两组干预前后心理状态。采用 SAS 量表、SDS 量表评估患者焦虑、抑郁等不良心理。总分为 50 分,分数越低表明患者心理状态优异。

1.4 统计学方法

实验所得数据储存在 Excel2021 表格,统计学分析软件为 SPSS23.00;计量资料为护理满意度,指标统计学由 χ^2 检验;计数资料为心理状态评分,指标统计学由 t 检验;以 $p < 0.05$ 为依据,分析组内统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者膀胱痉挛情况评定

数据结果显示,实验组膀胱痉挛发生率为 16.67%;参照组膀胱痉挛发生率为 36.67%,目标达成率为 98%,进步率为 54.5%。同时试验组患者膀胱痉挛持续时间、消失时间等均较参照组短,疼痛感较参照组轻, ($P < 0.05$)。(详见表 1)

2.2 两组患者干预前后心理状态评定

数据结果显示,两组干预前心理状态分值相差无几。干预

后,试验组分值降低更多, ($P < 0.05$)。(详见表 2)

表 1: 两组患者膀胱痉挛情况评定 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	膀胱痉挛持续 时间(分钟)	膀胱痉挛消失 时间(小时)	疼痛情况 (分)
试验组	30	0.89±0.16	21.35±4.63	3.17±0.63
参照组	30	2.25±0.47	32.26±4.44	4.62±0.83
t	-	17.0856	10.5489	8.6490
P	-	0.0000	0.0000	0.0000

表 2: 两组患者干预前后心理状态评定 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数 (n)	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	30	39.03±4.53	31.45±3.26	38.53±4.73	30.63±3.43
参照组	30	38.73±4.62	36.63±3.75	39.26±4.32	35.74±3.85
t	-	0.2877	6.4738	0.7066	6.1533
P	-	0.7744	0.0000	0.482	0.0000

3 讨论

前列腺电切术在临床中较为常见,其具有创伤小特点,可加快患者疾病恢复时间。但是患者术后受到多种因素影响,存在出现膀胱痉挛的可能。因此,在护理工作中,应预先对影响因素进行分析,进而采取有针对性的护理措施^[3]。品管圈活动最早出现在 20 世纪 60 年代的日本,后在企业广泛传播,20 世纪 90 年代被引入医院管理领域,近些年被国内少数医院引入护理管理领域。

本实验结果显示,干预后,试验组患者膀胱痉挛发生情况、心理状态情况等均较参照组优异, ($P < 0.05$)。

总而言之,QCC 护理模式应用于前列腺电切术患者中,不仅能够有效预防膀胱痉挛,还可改善其心理状态,提升其干预后效果。

参考文献

- [1] 胡根吾, 皇立媛, 王苏贵, 郭艳, 王梅梅. 品管圈活动对降低持续膀胱冲洗患者膀胱痉挛发生率的影响[J]. 中国医药科学, 2021, 11(06):100-103.
- [2] 于晓晖. 品管圈活动对前列腺电切术后患者膀胱痉挛发生率的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(40):31.
- [3] 高俊平, 田海燕, 高凯霞, 许焯玲. 品管圈降低 TURP 术后膀胱痉挛的发生率的临床实践[J]. 中国医学创新, 2016, 13(34):72-75.
- 疗方法的临床效果对比分析[J]. 第三军医大学学报, 2016, 38(8):901-904.
- [2] 连荣丽, 李芬, 高显舜. 经阴道子宫瘢痕妊娠病灶切除术治疗剖宫产术后子宫瘢痕妊娠的临床研究[C]. “急诊医学临床学探讨研究会”会议. 2016.
- [3] 马志红, 赵曼曼, 王丹阳. 经阴道病灶切除术治疗剖宫产子宫瘢痕妊娠临床病例分析[J]. 现代妇产科进展, 2015(10):772-774.
- [4] 徐杨, 赵曼曼, 东梅. 三种方法治疗剖宫产术后子宫切口瘢痕妊娠 42 例临床疗效分析[J]. 海军医学杂志, 2015, 36(5):431-433.
- [5] 柳晓春, 冯敏清, 黄小敏, 等. 经阴道子宫瘢痕妊娠病灶切除术治疗子宫瘢痕妊娠的临床分析[J]. 现代妇产科进展, 2015(4):273-275.

参考文献

- [1] 廖娅萍, 谭毅, 高莉. 260 例子宫切口瘢痕妊娠不同治

(上接第 10 页)

药物治疗的临床效果欠佳,手术治疗的疗效显著。

诸多研究报道指出,经阴道子宫切口妊娠病灶切除治疗子宫切口妊娠具有止血快、安全、有效等优势,且术中可进行切口瘢痕修补,能够有效预防复发^[5]。本研究结果显示,相比于对照组,观察组患者的治疗成功率明显提升,不良反应发生率明显降低,血 β -HCG 恢复正常时间与月经复潮时间均明显缩短,由此提示,观察组的治疗效果优于对照组,即经阴道子宫切口妊娠病灶切除治疗子宫切口妊娠的临床效果优于常规药物治疗。

综上所述,经阴道子宫切口妊娠病灶切除治疗子宫切口妊娠的临床效果满意,是一种安全、有效的治疗方法,值得推广与应用。