

预见性护理对前列腺癌术后并发症的影响

吉久婷 王苾仪*

南通大学附属康复医院(南通市第二人民医院) 江苏 南通 226000

【摘要】:目的:研究预见性护理对前列腺癌术后并发症的影响。方法:采用随机数字表法,选取我院2022年3月-2023年3月接收的前列腺癌手术病人100例作为本次实验的研究对象,采取抽签的方式将他们均分为对照组患者和实验组患者各50例。其中对照组患者进行常规护理干预,实验组患者在常规护理干预的基础上追加预见性护理,经过一段时间的疗护后对比两组患者的护理总有效率、并发症概率和综合满意度。结果:经过一段时间的疗护后,对照组患者的护理总有效率对比实验组患者更低,对照组患者的并发症概率对比实验组患者更高,实验组患者的护理综合满意度均高于对照组患者。结论:预见性护理对前列腺癌术后并发症影响较大,值得临床大规模推广。

【关键词】:预见性护理;前列腺癌;术后并发症

The Influence of Predictive Nursing on Postoperative Complications of Prostate Cancer

Jiuting Ji Xinyi Wang*

Nantong University Affiliated Rehabilitation Hospital (Nantong Second People's Hospital) Jiangsu Nantong 226000

Abstract: Objective: To study the impact of predictive care on postoperative complications of prostate cancer. Method: Using a random number table method, 100 prostate cancer surgical patients admitted to our hospital from March 2022 to March 2023 were selected as the research subjects of this experiment. They were evenly divided into a control group of 50 patients and an experimental group of 50 patients by drawing lots. Among them, the control group received routine nursing intervention, while the experimental group received additional predictive care on the basis of routine nursing intervention. After a period of treatment, the total nursing effectiveness, probability of complications, and overall satisfaction of the two groups of patients were compared. Result: After a period of treatment, the total effective rate of nursing care in the control group was lower than that in the experimental group, and the probability of complications in the control group was higher than that in the experimental group. The comprehensive nursing satisfaction of the experimental group patients was higher than that of the control group patients. Conclusion: Predictive care has a significant impact on postoperative complications of prostate cancer and is worth promoting on a large scale in clinical practice.

Keywords: Predictive care; Prostate cancer; Postoperative complications

伴随着我国社会与经济的不断发展,广大人民群众生活水平的提高,预期寿命的延长,前列腺癌逐渐成为老年男性患者群体中较为常见的一种恶性肿瘤病症^[1]。前列腺癌作为常规的男性肿瘤类癌症在我国近十年呈现不断增长趋势,十年间的发病率维持在0.05-0.06%之间,上海、广州等发达城市发病率比较高,在男性患者肿瘤发病率榜排名前十位^[2]。为了引起当代广大群众的重视,也是为了更加关注男性健康,泌尿系统及前列腺的医疗保健工作应当尽早提上日程^[3]。大部分患者对此类病症缺乏足够的认知,在术后护理过程中也没有起到足够的重视,同时也包括当下部分医护工作人员和常规护理手段的局限性,导致前列腺癌患者在术后并没有得到悉心的看护,病症的恢复并不理想,并发症的概率也大大增加。本文旨在研究预见性护理对前列腺癌术后并发症的影响,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用随机数字表法,选取我院2022年3月-2023年3月接收的前列腺癌手术病人100例作为本次实验的研究对象,采取抽签的方式将他们均分为对照组患者和实验组患

者各50例。其中对照组包含A期患者25例,B期患者18例,B2期患者7例,患者年龄分布在62-72岁,平均年龄(67.37±0.24)岁,病程30-58d,平均病程(42.32±2.35)d;实验组包含A期患者26例,B期患者14例,B2期患者10例,患者年龄分布在60-73岁,平均年龄(65.21±0.34)岁,病程35-62d,平均病程(48.85±1.32)d;两组患者年龄、分期、病程等一般数据对比不具有统计学意义(P>0.05)。

1.2 方法

对照组患者进行常规护理干预,主要包括:①术前护理,在患者入院后,医护人员迅速开辟绿色通道,为患者办理入院手续,引导患者进入病房并通知主治医生会诊。通过口头询问患者本人及家属或翻看患者既往病例等方式了解患者的个人情况,详细记录患者的病情发展状态和用药史、手术史,辅助主治医生对患者进行常规各项身体指标的基础检测,检测完毕后及时收集整理数据,将患者的个人信息和指标数据一起编入档案并入库保存,方便日后查阅。②术中护理,在确定手术时间后,提前做好手术安排,告知血库和材料设备科备好患者手术所需的各项材料设备,提前预留手术室并对室内环境进行清场消毒,术前叮嘱患者及家属相关注意事项并告知手术过程时间,确保

患者家属清楚了解手术不可控风险并签署知情同意书。在手术开始前多与患者沟通交流舒缓患者的心理压力，可准备一些帮助放松心情的音乐和电视节目，让患者的情绪保持稳定，确保手术的顺利进行。③术后护理，患者手术结束后，立即转入休养看护病房，配合仪器严密监测患者各项生命体征，在进行一段时间的评估观察且麻药过劲患者自身意识清醒后转入普通病房并联系家属探视。在家属探视期间，谨遵医嘱为患者及其家属进行术后健康宣讲、饮食指导、药物指导并对患者病情答疑解惑，待情况稳定后，联合主治医生制定日常查房流程，安排值班人员辅助家属照顾病患。对于恢复情况良好的患者可制定一些营养补充和康复训练计划，帮助患者更快恢复，提高患者的生活质量。实验组患者在常规护理干预的基础上追加预见性护理，主要包括：①心理干预，在患者术前进行有意识的心理干预，强化患者对病症知识和手术相关流程的认知，通过主动多与患者沟通交流的方式来帮助患者舒缓心理压力，并时刻掌握患者的心理状态，出现心理问题或情绪不稳的患者及时安排心理医生诊治，解决患者的心理障碍，鼓励支持患者树立一个良好健康积极的心态去面对整个治疗流程。在手术成功后也要加强与患者的交流，争取与患者建立双向信任机制，多与患者谈论开心轻松的话题，让患者心情愉悦促进身体尽快恢复降低病情恶化或术后心理疾病的概率。②生理干预，在患者入院后，根据患者的个人情况，为其配备不同的辅助设备，例如年龄大的患者准备便盆痰盂，行动不便的患者提供轮椅等等，尽量降低患者在治疗护理期间的不适感。术后恢复情况较好的患者要鼓励其多进行肢体活动，尤其是盆底肌功能的锻炼，可以帮助患者排泄顺畅降低尿失禁发生的概率。有条件的患者可以协助其下床走动，安排一些康复训练计划，让患者多呼吸新鲜空气拥有更多的舒适体验。针对卧床的患者可以提供按摩理疗服务，帮助患者活动四肢促进血液循环，防止患者肌肉僵硬或血液流通不畅形成血栓以及运动过少导致消化不良积食腹胀等。

1.3 疗效标准

1.3.1 探究两组患者护理后的护理总有效率

通过严密监测患者的临床状态，收集整理患者的各项

身体数据和自评量表测试指标，汇总对比的方式对患者护理总有效率进行统计调查，分别记录患者在治疗护理过程中的总有效率，将评价结果分为显效（患者情绪良好、住院时间较短、疼痛评分较低）、有效（患者情绪稳定、住院时间正常、疼痛评分一般）和无效（患者情绪低落、住院时间较长，疼痛评分较高），对比患者护理后的护理总有效率。

1.3.2 探究两组患者护理后的并发症概率

通过术后定期临床观察记录患者病情变化的方式对患者并发症概率情况进行统计调查，分别记录患者在术后恢复期间出现的各类并发症（肺部感染、下肢静脉血栓、尿道膀胱吻合口瘘），将出现上述症状的患者进行收集统计，对比患者护理后的并发症概率。

1.3.3 探究两组患者护理后的护理综合满意度

通过自制问卷调查表的方式对患者满意度进行统计调查，分别记录患者对治疗护理方案的满意度，将评价结果分为非常满意、满意和不满意，对比患者护理后的护理综合满意度。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料采用 χ^2 检验，并以率（%）表示，（ $P < 0.05$ ）为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 护理总有效率

对照组（ $n=50$ ），显效 0 例，有效 20 例，无效 30 例，总有效数 20 例，占比 40%；实验组（ $n=50$ ），显效 20 例，有效 25 例，无效 5 例，总有效数 45 例，占比 90%；（ $\chi^2=54.945$ ， $p=0.001$ ）。根据统计结果显示，实验组患者护理后护理总有效率明显高于对照组。数据差异显著有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

2.2 并发症概率

见表 1，根据表 1 数据可得，实验组患者术后并发症概率为 4% 明显低于对照组患者 20%，数据差异明显具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

表 1 前列腺癌术后并发症统计情况表 [n, (%)]

组别	总例数	并发症例数	肺部感染	下肢静脉血栓	尿道膀胱吻合口瘘	并发症概率 %
实验组	50	2	2	0	0	4
对照组	50	10	5	3	2	20
χ^2	-					12.121
P	-					0.001

2.2 护理综合满意度

对照组（ $n=50$ ），非常满意 0 例，满意 20 例，不满意 30 例，总满意数 20 例，占比 40%；实验组（ $n=50$ ），非常满意 20 例，满意 25 例，不满意 5 例，总满意数 45 例，占比 90%；（ $\chi^2=54.945$ ， $p=0.001$ ）。根据统计结果显示，实验组患者护理后护理满意度明显高于对照组。数据差异显著有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

3 讨论

前列腺癌，是男性泌尿生殖系统高发的一种恶性肿瘤，常见于 50 多岁的男性。这种肿瘤生长缓慢，一般几年都不

会出现明显的症状。前列腺肿瘤得到确诊后，经过治疗有 90% 的男性生命可以得到延长，存活时间至少五年甚至更长^[4]。所以对于前列腺癌患者来说，及早的诊断、正确的治疗和术后精细的护理是非常必要的。前列腺癌的症状较为多样通常不具备典型性，早期的前列腺癌患者没有明显的症状^[5]。但随着疾病进一步发展，癌细胞肿瘤越来越大，症状也会越来越明显，具体可表现为：一、尿失禁，伴随着前列腺肿瘤的逐渐增大，堵塞尿道，使前列腺部尿道变窄、变细，导致尿线变细、尿流缓慢，就会出现急性尿潴留、尿失禁的情况。二、血尿，前列腺癌像其他恶性肿瘤一样，

发展到后期肿瘤表面毛细血管破裂、出血, 导致血液和尿液一起排出。如果血尿出现的情况比较频繁、量比较大, 还会进一步形成血条、血块, 进而堵塞尿道, 造成排尿困难。三、瘫痪, 前列腺癌最早发生, 也是最常见的远处转移部位是骨骼。当发生骨转移时, 患者会出现周身骨性疼痛、病理性骨折、脊髓压迫、贫血等症状, 到后期严重时还会出现因为脊髓压迫造成下肢截瘫^[6]。作为最常见的癌症之一, 前列腺癌和肺癌、肝癌、结肠癌、直肠癌等都排在我国癌症病例总数的前十位, 所以因为泌尿系统病变导致的前列腺癌症, 也应该值得大家去注意重视。

前列腺癌手术是目前治疗前列腺癌的主要方法之一, 在临床上也被称作根治性的前列腺切除术。手术过程主要是通过切除患者前列腺肿瘤和整个前列腺外科包膜、伴随的精囊腺, 以及组织周围的淋巴结来控制癌细胞的进一步扩散^[7]。除此之外。患者在手术过程中, 还要做包括局部腹股沟在内的淋巴结清扫, 若腹股沟淋巴结在清扫过程中有阳性, 就要做整个骨盆淋巴结的清扫, 甚至有个别严重的患者, 整个肾动脉周围的淋巴结都会被清扫一遍, 整体手术时间较长, 患者的手术创伤也比较大。在做完手术后, 主刀医生还要将离断的尿道和膀胱颈吻合, 才能恢复患者的排尿功能^[8]。因此手术结束后, 患者一般要经过 7-10 天的恢复期, 待情况稳定后还需要一段时间的严密观察才能够出院, 整个过程对患者及家属而言无疑是漫长且煎熬的。在漫长的休养恢复期间, 传统的护理方案和常规的护理措施因其局限性并不能带给患者更多的护理体验。但因为患者本身年纪较大, 术后恢复较慢, 所以更加科学精细的护理模式是患者家属的首选, 不仅是为了帮助患者尽快康复, 同时也希望尽可能的降低术后并发症的风险。预见性护理是近年来新兴的一项护理措施, 它的原理是通过护士运用护理程序对患者进行全面综合的分析与判断, 提前预知存在的护理风险, 从而采取及时有效地护理措施, 避免护理事故的发生, 提高护理质量和患者的满意度的同时降低术后并发症的概率^[9]。在此种模式下, 医护人员不仅需要对每种疾病的发生、发展及病情变化规律充分了解, 还要对可能出现的并发症, 以及现存的和潜在的护理危险问题进

行风险规避, 同时兼顾患者的身心状况、病情严重程度的科学评估, 最后综合多方情况提出预见性护理措施。这种护理模式在应对像前列腺癌这类需要精细护理的患者具有更加灵活全面的优势, 尤其是面对一些急危重症患者, 在其病情变化发展迅速时能够及时准确地做出正确的决策, 可以在最大程度上保障患者的生命健康并提高患者的生活质量。

综上所述, 预见性护理对前列腺癌术后并发症的影响显著, 在临床上取得了良好成效, 值得大规模推广。

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] 文红梅, 舒同, 张海英. 泌尿外科手术患者应用预见性护理后凝血功能与炎症因子水平的变化 [J]. 血栓与止血学, 2018, 24(06): 1058-1061.
- [5] 白敏娜, 高康. 前列腺癌术后并发症护理中预见性护理的价值分析 [J]. 心血管外科杂志 (电子版), 2018, 7(02): 357-358.
- [6] 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.
- [7] 石华琼. 预见性护理小组的建立对经尿道前列腺电切术疗效及术后并发症的影响 [J]. 护理实践与研究, 2017, 14(06): 56-58.
- [8] 陈颖, 刘学锋, 蒋朝品. 预见性护理小组的建立对经尿道前列腺电切术疗效及术后并发症的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(06): 118-121.
- [9] 黄慧, 郝海燕, 管杨波. 预见性护理在前列腺癌术后并发症护理中的应用研究 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(34): 218-219.