

全程优质护理在前列腺癌化疗栓塞中的应用

陆安琪 施丹丹*

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：分析并探讨全程优质护理在前列腺癌化疗栓塞中的应用价值。方法：随机选取我院于2021年2月-2023年4月收治的前列腺癌患者74例，且所有患者均需接受化疗栓塞治疗。将所有患者分为优质组与参考组，每组37例，以不同护理方式对两组患者进行干预。最后对比两组患者拔管后排尿情况及排尿正常率、抑郁焦虑指数、护理满意度、护理有效率。结果：研究表明：优质组患者的排尿正常率高于参考组、患者的抑郁、焦虑指数较低、患者的护理满意度明显较高。所有对比指标均有组间差异性，即有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：全程优质护理可以改善患者排尿情况、改善患者心理状态、提高护理满意度与护理有效率。

【关键词】：优质护理；前列腺癌；化疗；栓塞；应用

The Application of Whole Course High Quality Nursing in Prostate Cancer Chemoembolization

Anqi Lu Dandan Shi*

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

Abstract: Objective: To analyze and explore the application value of high-quality nursing throughout the process in prostate cancer chemotherapy embolization. Method: 74 prostate cancer patients admitted to our hospital from February 2021 to April 2023 were randomly selected, and all patients required chemotherapy and embolization treatment. Divide all patients into a high-quality group and a reference group, with 37 patients in each group, and intervene with different nursing methods for the two groups of patients. Finally, compare the urination status, normal urination rate, depression and anxiety index, nursing satisfaction, and nursing effectiveness between the two groups of patients after extubation. Result: Research has shown that the high-quality group of patients has a higher normal urination rate than the reference group, lower depression and anxiety indices, and significantly higher nursing satisfaction. All comparative indicators showed intergroup differences, indicating statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: High quality nursing throughout the process can improve patients' urination status, improve their psychological state, increase nursing satisfaction, and improve nursing effectiveness.

Keywords: High-quality care; Prostate cancer; Chemotherapy; Embolization; Application

前列腺癌是一种上皮细胞恶性增生肿瘤，当患者罹患前列腺癌后会出现排尿困难、勃起功能障碍等症状^[1~2]。依据临床实践，前列腺癌患者80%以上为65岁以上男性，因此前列腺癌在老年患者中的发病率较高^[3]。在全球范围内，前列腺癌的发病率居高不下，2018年前列腺癌的患病人群就已达到了130多万，其中美国前列腺癌患者较多，亚洲前列腺癌患者较少。在前列腺癌的治疗中常见的手术方式有栓塞手术、根治手术等^[4]。常见的护理方式有常规护理、优质护理等。手术方式及护理方式的差异会影响患者前列腺癌的后期恢复。本文拟研究并探讨全程优质护理在前列腺癌化疗栓塞中的应用价值。具体报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取我院于2021年2月-2023年4月收治的前列腺癌患者74例，且所有患者均需接受化疗栓塞治疗。将所有患者分为优质组（37例，年龄59岁-72岁、平均年龄62.38岁 \pm 4.29岁，以全程优质护理对患者进行干预）与参考组（37例，年龄60岁-71岁、平均年龄62.41 \pm 4.28岁，

以常规护理对患者进行干预）。经对比，两组患者的一般资料（合并症类型、年龄、病程等）无较大差异，不具有统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 参考组（常规护理）

以常规护理对参考组患者进行干预，主要包括加强对患者所住病房的巡视力度、对患者进行合理的健康知识讲解以及对患者进行用药指导与饮食指导等。

1.2.2 优质组（全程优质护理）

以全程优质护理对优质组患者进行干预，主要护理内容为：①成立护理小组：院方应选择临床护理经验丰富的护理人员组成全程优质护理小组，并结合不同患者的实际情况制定具有个性化的护理方案，以便于为患者提供更加优质的护理服务；②健康知识宣讲：患者入院后，护理人员应对其基本情况进行详细了解记录，为患者详细介绍其即将接受的相关治疗措施，以便于患者能够更快地进入治疗状态。另外，护理人员还应定期对患者进行疾病相关健康知识宣讲，加强患者对疾病的认知以及对治疗手段

的理解，以便于后期治疗的顺利开展；③术前护理：患者进行手术之前，可能会出现焦虑、不安等不良情绪。这一情况就要求护理人员要对患者进行必要的心理护理，通过交谈的方式了解患者心中的顾虑，再针对患者提出的问题进行针对性的疏导，以逐渐消除患者的不良情绪与增强其对治疗的信心。另外，护理人员在手术前应带领患者进行CT、心电图以及B超等术前检查并将相关检查报告及时推送给主治医生；④术后护理：术后住院期间，护理人员要为患者营造一个干净卫生的病房环境，定期对病房进行通风与消毒等。护理人员要对患者术后的病情发展进行严密的观察，一旦出现异常情况，应及时上报给主管医生并采取相应的处理措施。另外，患者出院时，护理人员应对患者进行必要的饮食、生活指导，并应叮嘱患者定期到院进行复查。

1.3 观察指标

本文主要分析并探讨全程优质护理在前列腺癌化疗栓塞中的应用价值。并对比两组患者的拔管后排尿情况及排尿正常率、抑郁焦虑指数、护理满意度、护理有效率。

1.3.1 拔管后排尿情况及排尿正常率

依据临床结果将患者排尿情况分为自主排尿（尿柱连续不断，排尿时间在3min内）、排尿困难（排尿困难、尿柱时断时续，排尿时间>3min）、尿潴留（膀胱处于充盈状态，且排尿时间>20min）几种。排尿正常率=（自主排尿）/组例数*100%。

1.3.2 抑郁、焦虑指数

表1 两组患者拔管后排尿情况及排尿正常率对比 [n, (%)]

组别	例数	自主排尿	排尿困难	尿潴留	排尿正常率(%)
优质组	37	32 (86.49%)	2 (5.41%)	3 (8.11%)	32 (86.49%)
参考组	37	17 (45.95%)	9 (28.12%)	11 (29.73%)	17 (45.95%)
χ^2	-	-	-	-	13.592
P	-	-	-	-	0.001

2.2 干预后两组患者抑郁、焦虑指数对比

①SDS：优质组（40.63±3.72）分、参考组（51.34±3.65）分、 $t=12.500$ 、 $P=0.001$ 。②SAS：优质组（41.25±2.85）分、参考组（50.56±2.69）分、 $t=14.450$ 、 $P=0.001$ 。经对比，护理干预后两组患者的抑郁、焦虑指数有明显差异性，且组间对比有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

2.3 干预后两组患者护理满意度对比

优质组（ $n=37$ ）：基本满意12例（32.43%）、很满意23例（62.16%）、不满意2例（5.41%）、护理满意度35例（94.59%）；参考组（ $n=37$ ）：基本满意10例（27.03%）、很满意13例（35.14%）、不满意14例（37.84%）、护理满意度23例（62.16%）。 $\chi^2=11.483$ 、 $P=0.001$ 。经对比，两组患者的护理满意度具有一定差异性，优质组患者的护理满意度明显高于参考组，且组间数据对比有差异，故有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

2.4 干预后两组患者护理有效率对比

优质组（ $n=37$ ）：显效12例（32.43%）、有效24例（64.86%）、无效1例（2.70%）、护理有效率36例（97.30%）；参考组（ $n=37$ ）：显效8例（21.62%）、有效13例（35.14%）、无效16例（43.24%）、护理有效率21例（56.76%）。

患者抑郁、焦虑指数以科室自制抑郁（SDS）、焦虑（SAS）自测量表进行评定。50分以下判定为分为正常，50分以上判定为存在抑郁、焦虑。且得分越高患者抑郁、焦虑程度越严重。

1.3.3 护理满意度

护理满意度采用科室自制护理满意度调查表，满分100分，分为基本满意（总分≥80分）、很满意（总分≥60分<80分）、不满意（总分<60分）几项。护理满意度=（基本满意+很满意）/组总例数*100%。患者护理满意度得分越高表示患者对护理越满意。

1.3.4 护理有效率

护理有效率按照临床结果分为显效（患者排尿功能正常、前列腺功能恢复）、有效（患者排尿功能改善、前列腺功能改善）、无效（患者排尿功能未恢复正常，前列腺功能未达到恢复标准）。护理有效率=（显效例数+有效例数）/组例数*100%。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS221.0系统软件中进行计算，以（ $\bar{x} \pm s$ ）进行计量统计，以（%）进行计数统计， t 检验与 χ^2 检验， $P<0.05$ 则表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者拔管后排尿情况及排尿正常率对比

数据显示：优质组患者的排尿正常率高于参考组，组间对比有差异性，故有统计学意义（ $P<0.05$ ）。详见表1：

$\chi^2=17.183$ 、 $P=0.001$ 。研究数据显示，优质组患者护理有效率较参考组高，且数据对比有统计学差异，因此有统计学意义（ $P<0.05$ ）。

3 讨论

前列腺癌作为男性健康的一大杀手，在临床上具有发病率高、患病人群广等特点。依据起源以及细胞类型，前列腺癌可以分为前列腺腺癌与鳞癌、小细胞癌等^[5~6]。前列腺腺癌是一种腺上皮细胞癌，在整个前列腺癌中占到了90%。按照临床进展，前列腺癌可分为隐蔽型、临床型、潜伏型三种^[7]。潜伏型具有长期潜伏、无症状、不转移等特点，临床型具有转移晚、局部症状等特点，隐蔽型具有转移广泛、预后差、不易发现、原发病灶小等特点。临床研究显示，前列腺癌可能与年龄、环境、食物等有关^[8~9]。当患者长期摄入乳制品和肉类食品时可诱发前列腺癌，当患者肥胖指数超过30时也有患前列腺癌的风险。通过PSA、DRE等医学检查，在早期可识别前列腺癌。前列腺癌的临床治疗方式包括了放疗、综合治疗等。化疗栓塞作为治疗前列腺癌的有效手段之一在临床上具有延长患者寿命，提高患者生活质量的优势^[10]。

在前列腺癌化疗栓塞中，常见的护理方式有常规护理、

优质护理、延续性护理等。每种护理方式带来的护理效果不同。常规护理主要以健康知识宣讲、用药护理、饮食护理等基础护理为内容,旨在提高患者的护理体验,帮助患者恢复,但其护理重点在患者疾病护理上,即身体与生理护理,而缺乏对患者心理、男性功能恢复的关注。因此常规护理缺乏科学性与适用性。从临床实践来看,老年患者在罹患在前列腺癌后会出现雄性激素减退,男性特征减弱等症状,这些症状的出现会使大部分患者产生抑郁、焦虑等心理不良反应。且大多数患者在治疗与护理过程中较为关注自身男性功能的恢复。因此在护理过程中,护理人员应把握男性尤其是老年患者的心理需求,致力于将护理重点放在改善患者心理状态,恢复患者男性功能上来。全程优质护理是在吸收常规护理的优势上改良而来,其秉持“以人为本”的理念,将护理重点放于患者心理护理与男性功能护理上,致力于减轻疾病给患者带来的心理压力,恢复患者的身体功能,因此其在临床上更具科学性与适用性。研究结果证明:①优质组患者的排尿正常率高于参考组,组间对比有差异性,故有统计学意义($P < 0.05$)。即全程优质护理可以改善患者排尿情况,提高患者排尿正常率。②护理干预后两组患者的抑郁、焦虑指数有明显差异性,且组间对比有统计学意义($P < 0.05$)。即全程优质护理可以减轻患者心理负担,降低患者抑郁、焦虑。③优质组患者的护理满意度明显高于参考组,且组间数据对比有差异,故有统计学意义($P < 0.05$)。即全程优质护理可以提高患者护理满意度,进而进一步改善医患关系。④优质组患者护理有效率较参考组高,且数据对比有统计学差异,因此有统计学意义($P < 0.05$)。即全程优质护理可以提高护理有效率。

综上,全程优质护理可以改善患者排尿情况、改善患

者心理状态、提高护理满意度与护理有效率,具有一定临床适用性。

参考文献:

- [1] 申倩,谢小卫,杜稳斌,李锐恒.全程优质护理在前列腺癌化疗栓塞中的应用研究[J].中国肿瘤临床与康复,2021,28(10):1273-1277.
- [2] 马静.对老年前列腺癌术后患者应用优质护理的体会[J].中国医药指南,2019,17(29):14-15.
- [3] 加那尔古丽·夏坎.优质护理对腹腔镜下前列腺癌患者根治术后尿失禁的影响分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(33):210.
- [4] 赵丽华.前列腺癌根治术患者的临床护理体会[J].中国民康医学,2015,27(21):124-126.
- [5] 樊荣,高慧敏,李英鸽,杨沙.优质护理干预对前列腺癌患者负性情绪及生活质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2015,22(10):1254-1257.
- [6] 金彩萍.腹腔镜下前列腺癌根治术患者的护理方式探究[J].中国继续医学教育,2016,8(36):143-144.
- [7] 田蕾.腹腔镜下前列腺癌根治术术中与术后护理分析[J].中国妇幼健康研究,2016,27(S1):472-473.
- [8] 张艳杰.腹腔镜根治性前列腺癌切除术围手术期的临床护理分析[J].中国继续医学教育,2016,8(27):211-212.
- [9] 陈永文.腹腔镜前列腺癌根治术的围手术期护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(75):354+359.
- [10] 周涛.优质护理干预对腹腔镜下前列腺癌患者根治术后尿失禁的影响分析[J].泌尿外科杂志(电子版),2021,13(04):108-110.