

分层护理在前列腺癌根治术后的应用

金 黎

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430030

摘要: **目的:** 探讨分层护理干预在预防前列腺癌根治术后静脉血栓形成的应用效果。**方法:** 采集我院病例80例均为前列腺癌根治术患者, 并将2019年1月至2021年1月期间治疗的患者纳入研究范围, 为了了解不同护理方式的临床效果, 将其分为两组, 且两组患者人数一致均为40例, 设置对照组和观察组, 分别实施常规基础护理和实施分层护理干预。**结果:** 两组患者护理后, 观察组并发症的发生情况较少, 负面情绪有较大改善抑郁(SDS)、焦虑(SAS)评分较低, 且从护理认可度可以看出观察组的护理质量较对照组高, 生活质量水平改善较大优于对照组($P < 0.05$)。**结论:** 分层护理干预采用Wells系统评分将前列腺癌根治术患者术后静脉血栓进行风险评估, 根据其评估结果采取护理措施, 在提高护理人员工作效率的同时减少静脉血栓的发生, 提高患者的认可度, 改善患者生活质量水平。**关键词:** 分层护理; 前列腺癌根治术

Application of stratified nursing after radical prostatectomy

Jin Li

Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430030, China

Abstract: **Objective:** To explore the application effect of stratified nursing intervention in preventing venous thrombosis after radical prostatectomy. **Methods:** Collection of 80 cases of prostate cancer cases treated patients, and in January 2019 to January 2021 patients into the study scope, in order to understand the clinical effect of different nursing way, it can be divided into two groups, and two groups of patients number consistent with 40 cases, control group and observation group, respectively, implementation of care and implement layered nursing intervention on a regular basis. **Results:** After the nursing of the two groups of patients, the occurrence of complications in the observation group was less, and the negative emotions were significantly improved, depression (SDS) and anxiety (SAS) scores were lower, and the nursing recognition of the observation group was higher than the control group, and the improvement of quality of life was significantly better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Stratified nursing intervention used Wells system score to assess the risk of postoperative venous thrombosis in patients undergoing radical prostatic cancer surgery. Nursing measures were taken according to the evaluation results to reduce the occurrence of venous thrombosis while improving the work efficiency of nursing staff, improve the recognition of patients and improve the quality of life of patients.

Keywords: stratified nursing; Radical prostatic cancer surgery

前列腺癌是发生在前列腺的上皮性恶性肿瘤, 随着肿瘤的生长会出现局部侵犯, 侵犯周围的组织和临近的器官, 部分肿瘤会随着淋巴道转移到周围的淋巴结, 还有一部分通过血行扩散到任何部位, 威胁到患者的生命健康安全, 需尽早治疗^[1]。对于前列腺癌患者可采取前列腺癌根治术治疗, 其手术是将整个前列腺, 还有对应的精囊以及部分的输精管完整地切除下来, 再将尿道的断端和膀胱颈口吻合起来, 恢复尿道的通畅性。但由于

手术具有一定的创伤性, 术后容易诱发感染、出血、尿瘘、血栓等并发症的发生, 不利于患者病情恢复^[2]。基于此, 本文根据护理方式不同对80例患者进行分组, 对比对照组(常规基础护理)和实验组(分层护理干预)的临床护理效果, 报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取80例患者进行研究, 通过对照研究模式分组对

比(根据护理方式进行分组), 参选者均为前列腺癌患者, 并将2019年1月至2021年1月期间治疗的患者纳入研究范围, 设置对照组和观察组, 且两组患者人数一致均为40例。

对照组年龄范围(50岁至74岁, 均值 62.36 ± 2.64 岁), 观察组(52岁至75岁, 均值 62.25 ± 2.71 岁), $t=0.184$, $p=0.855$ 。

对照组体重范围(55kg至80kg, 均值 62.82 ± 10.21 kg), 观察组体重范围(56kg至82kg, 均值 62.46 ± 10.33 kg), $t=0.157$, $p=0.876$ 。

对照组身高范围(168cm至182cm, 均值 174.21 ± 10.02 cm), 观察组身高范围(170cm至180cm, 均值 174.75 ± 10.22 cm), $t=0.239$, $p=0.812$ 。

比较显示: 对照组和观察组的一般资料差异不大($P > 0.05$)

纳入指标: 根据直肠指诊, 影像学检查诊断为前列腺癌; 无药物过敏症状; 文化水平在初中以上; 告知患者及家属本次研究的内容以及研究的目的, 并自愿加入到此次研究中去。排除标准: 不能正常交流; 无完整资料者; 中途自愿推出护理者。

1.2 方法

对照组采取常规基础护理, 密切关注患者的体温、脉搏、心率等变化情况。将患者住院活动环境的内外在环境影响因素进行汇总分析, 通过科室精心呵护小组分析讨论给予相应措施。保持病房通风, 定期消毒, 打扫, 减少噪音, 将监护实施的报警音调节到最低, 为患者创造舒适温馨的修养环境。

观察组采取分层护理干预, 具体方法如下:

(1) 术后患者应减少或避免下肢静脉的穿刺, 护理人员应具备较强的专业技术, 避免静脉的多次穿刺, 并在护理的过程中参考Wells系统评分, 对患者进行综合评估, 了解其下肢静脉血栓的严重程度, 并针对性的采取护理措施。

(2) Wells系统评分为0分表示患者术后恢复较好, 静脉血栓的发生概率较低, 护理人员按照正常护理即可。

(3) Wells系统评分在1-2分表明患者术后下肢静脉血栓的发生概率中等, 术后护理人员在患者病情允许时协助患者活动, 将患者下肢进行抬高, 促进血液循环, 帮助患者静脉血液回流, 减轻下肢肿胀不适。并根据医生要求给与药物治疗。并指导患者清淡饮食, 少吃油脂、脂肪、辛辣等食物, 多吃新鲜的水果蔬菜。

(4) Wells系统评分大于3分表明患者术后下肢静脉血栓的发生概率较高, 护理人员要加强对患者的护理, 并在中度护理的基础上增加心理护理, 了解患者的文化水平、性格特点以及心理健康状态。加强患者沟通, 了

解患者内心需求, 耐心聆听并解答患者问题, 并引导患者建立积极向上的价值观。此外大部分患者对静脉血栓的认识不足, 定期对患者及其家属进行健康治疗普及内容包括前列腺癌根治术过程、术后静脉血栓的形成以及护理注意事项, 针对文化水平较低患者采用通俗易懂的语言向患者耐心讲解, 加强患者疾病认识, 建立积极向上的心理, 主动的配合医生治疗。指导家属在患者麻醉效果消失后每30min进行一次下肢活动, 帮助患者按摩一次。鼓励患者早日下床运动, 并给予医疗弹力袜或绷带, 促进下肢静脉血液回流。

1.3 观察指标

观察并记录患者护理后下肢肿胀、下肢胀痛、下肢静脉血栓的发生情况。患者护理后对其心理健康状况进行评估采用SDS抑郁自评量表、SAS焦虑自评量表了解患者的负面情绪改善情况。此外患者的护理认可度是对我院医务人员服务的最大肯定, 以及改进的重要参考指标, 做好护理认可度的调查, 发放本院自制问卷表。并采用健康调查简表(SF)-36对于患者的生活质量进行综合评定。

1.4 统计学方法

分析软件: SPSS 17.0统计学软件。计量资料: 均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$), 数据对比检验: t 值。计数资料: 百分率(%), 数据对比检验: χ^2 值。统计学意义: P 值, 有意义: $P < 0.05$; 无意义: $P > 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者护理后的并发症的发现比较

观察组($n=40$), 下肢肿胀1(2.5)例、下肢胀痛1(2.5)例、下肢静脉血栓0(0)例。

对照组($n=40$), 下肢肿胀6(15)例、下肢胀痛4(10)例、下肢静脉血栓2(5)例。

($\chi^2=9.785$, $p=0.002$; $\chi^2=4.800$, $p=0.028$; $\chi^2=5.128$, $p=0.024$)

比较显示: 观察组护理后并发症的发生情况较对照组低($P < 0.05$)。

2.2 两组患者护理后抑郁、焦虑评分比较

观察组($n=40$), SDS(40.07 ± 2.86)分、SAS(41.61 ± 2.52)分。

对照组($n=40$), SDS(52.92 ± 3.28)分、SAS(52.89 ± 5.72)分。

($t=18.675$, $p=0.001$; $t=11.414$, $p=0.001$)

比较显示: 两组患者负面情绪均有改善, 且观察组的均分较低改善较大($P < 0.05$)。

2.3 两组患者护理后的护理认可度比较

观察组($n=40$), 非常认可28例、比较认可10例、不认可2例、认可度95%

对照组 (n=40), 非常认可 24 例、比较认可 8 例、不认可 8 例、认可度 80%

($\chi^2=10.286$, $p=0.001$)

比较显示: 观察组护理后患者的护理认可度较高说明护理质量较好 ($P<0.05$)。

2.4 两组患者护理后的生活质量评分比较

观察组 (n=40), 生理职能 (85.12 ± 10.87) 分、生理功能 (84.13 ± 12.42) 分、情感职能 (83.27 ± 12.64) 分、躯体功能 (82.36 ± 10.78) 分、社会功能 (84.34 ± 10.89) 分、精神健康 (80.45 ± 12.56) 分、精力 (82.32 ± 10.35) 分、总体健康 (82.24 ± 10.02) 分。

对照组 (n=40), 生理职能 (70.02 ± 10.32) 分、生理功能 (72.13 ± 12.09) 分、情感职能 (71.46 ± 15.35) 分、躯体功能 (72.18 ± 13.91) 分、社会功能 (73.19 ± 12.36) 分、精神健康 (70.11 ± 12.23) 分、精力 (71.53 ± 10.34) 分、总体健康 (72.32 ± 10.35) 分。

($t=6.372$, $p=0.001$; $t=4.379$, $p=0.001$; $t=3.771$, $p=0.001$; $t=3.659$, $p=0.001$; $t=4.281$, $p=0.001$; $t=3.730$, $p=0.001$; $t=4.665$, $p=0.001$; $t=4.355$, $p=0.001$)

比较显示: 观察组护理后生活质量水平有较大的提升均分在 80 分以上, 有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

年龄是前列腺癌主要危险因素, 前列腺癌在小于 45 岁的男性中非常少见, 但随着年龄的增长, 前列腺癌的发病率急剧升高, 绝大多数前列腺癌患者的年龄大于 60 岁。且前列腺癌的发病原因还与饮食有关, 高脂肪性食物会导致前列腺癌的发病率增加。此外有前列腺癌家族史, 其家族的发病率较高^[3]。前列腺癌可通过手术治疗, 但术后容易诱发相应的并发症, 其中静脉血栓就是主要并发症之一^[4]。

静脉血栓是由于静脉血液不正常的凝结成块, 血流滞缓加了激活的血小板和凝血因子与静脉壁接触的时间, 引起血栓形成^[5-6]。临床表现有肿胀、疼痛、皮温升高等, 部分患者还会出现下肢血运的障碍, 若下肢静脉血栓脱落, 容易诱发肺栓塞的发生, 针对前列腺癌根治术后患者可采取相应的护理措施预防静脉血栓的形成^[7-9]。分层护理干预是以患者为中心, 提高护理质量为目的, 通过采用 Wells 系统评分, 对患者术后进行评估, 根据评分结果采取相应的护理措施。针对下肢静脉血栓中度风险患者可通过协助患者抬高下肢运动, 指导患者建立良好的饮食习惯。下肢静脉血栓重度风险患者, 通过心理护理帮助患者消除顾虑, 避免情绪波动, 保持心情舒畅, 同时进行相关疾病普及, 并指导家属进行协助, 帮助患者进行被动运动以及按摩, 并给与医疗弹力, 预防静脉血栓的发生, 更好的帮助患者病情恢复, 接受度高^[10-11]。

通过本次临床试验可以了解到, 观察组并发症的发生情况较对照组低, 负面情绪有较大改善抑郁 (SDS)、焦虑 (SAS) 评分较低, 且从护理认可度可以看出观察组的护理质量较对照组高, 生活质量各项评分均在 80 分以上较对照组优, 有统计学意义 ($P<0.05$), 分层护理对患者有积极作用。

综上所述, 分层护理干预采用 Wells 系统评分将前列腺癌根治术患者术后静脉血栓进行风险评估, 根据其评估结果采取护理措施, 在提高护理人员工作效率的同时减少静脉血栓的发生, 提高患者的认可度, 值得临床推广。

参考文献:

[1] 史又文. 前列腺癌根治术后尿失禁患者控尿功能的康复护理[J]. 江苏科技信息, 2021, 38 (34): 68-70+80.

[2] 王莉, 黄月娥, 马玉波等. 延续性护理在机器人辅助前列腺癌根治术后尿失禁患者中的应用分析[J]. 现代泌尿生殖肿瘤杂志, 2021, 13 (05): 306-308+316.

[3] 刘瑞华, 张月蒲, 曾桃燕等. 分层护理干预在慢性肾衰竭患者行 CRRT 救治中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27 (21): 76-79.

[4] 金金, 李文秀, 冯健等. 基于 Rockall 危险性积分的分层护理干预对急性上消化道出血患者自我管理行为及预后的影响[J]. 中国医药导报, 2021, 18 (24): 150-153.

[5] 史又文. 综合护理干预对前列腺癌根治术后尿失禁的影响研究[J]. 江苏科技信息, 2021, 38 (23): 77-80.

[6] 呼瑞, 崔红梅. 基于风险评估策略下分层护理干预对老年髋关节置换术患者的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50 (13): 2132-2135.

[7] 程春燕, 朱雅芸, 李晓旭等. 前列腺癌根治术后尿道直肠瘘修补术的护理体会[J]. 结直肠肛门外科, 2021, 27 (S1): 121-122. DOI: 10.19668/j.cnki.issn1674-0491.2021.S1.0127.

[8] 王瑞彩. 分析应用误吸风险评估策略下的分层护理干预对 ICU 机械通气患者的效果[J]. 新疆医学, 2021, 51 (02): 235-237+183.

[9] 华中科技大学同济医学院附属同济医院: 完成全国首例国产 CAR-T 肿瘤治疗[J]. 中华医学信息导报, 2021, 36 (23): 12-12.

[10] 姚惠勤, 徐云, 华剑红. 综合护理干预在前列腺癌根治术后患者尿失禁中的应用研究[J]. 当代护士 (下旬刊), 2020, 27 (03): 65-67. DOI: 10.19791/j.cnki.1006-6411.2020.07.029.

[11] 王来福, 王芳, 王滨等. 康复护理干预在前列腺癌根治术后尿失禁患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24 (06): 8-10.