

综合护理对前列腺炎患者心理状态及治疗依从性的影响

吴秋岑 韦淑妹 刘珍竹 何燕芳

(中国人民解放军联勤保障部队第九二三医院泌尿外科 广西 南宁 530021)

【摘要】目的: 调查对200例前列腺炎患者进行综合护理对其心理状态和治疗依从性的影响。方法: 观察近一年我院收治的前列腺炎患者200例, 将所有患者分为两组。将接受常规护理的100名患者纳入对照组, 其余100名接受综合护理的患者纳入观察组。观察两组患者护理后的心理状况及治疗依从性。结果: 对照组抑郁评分为(45.46±3.42)分, 观察组为(29.31±3.21)分, 对照组焦虑评分为(46.51±2.68)分, 观察组为(28.62±3.30)分; 对照组达标率为68.00%, 观察组为88%。以上指标组间比较结果均P<0.05, 具有统计学意义。结论: 前列腺炎患者治疗过程中的综合护理可有效改善其焦虑和抑郁情绪, 患者依从性较高, 值得推广。

【关键词】综合护理; 前列腺炎; 精神状态; 依从性

引言

前列腺是一种常见的疾病, 在中年男性之间频发, 大部分的中年男性都有可能发生这种疾病, 经调查, 其发病原因不明, 属于一种非特异性感染。医院在治疗过程中, 对患者进行有效地护理干预, 采取相应的治疗措施, 帮助患者减轻压力, 保持愉快的心情, 给予患者足够的信心对抗疾病, 提高患者对治疗的依从性。本文对前列腺炎患者进行综合护理干预, 详情如下:

1 材料与方法

1.1 患者信息

我们观察了过去一年我院收治的200例前列腺炎患者, 将所有患者分为两组。将接受常规护理的100名患者纳入对照组, 其余100名接受综合护理的患者纳入观察组。其中, 对照组年龄最小19岁, 最大63岁, 平均年龄(43.25±3.67)岁, 病程最短5个月, 最长5年。平均病程为(3.16±2.06)年。观察组年龄最小19岁, 最大65岁, 平均年龄(44.86±3.25)岁, 最短病程5个月, 最长病程6岁, 平均病程为(3.95±2.14)年。组间比较结果P>0.05, 结果无大差异, 我们能够进行比较。

1.2 护理方法

对照组与观察组选择不同的护理方式, 对照组采用常规的护理方式, 而观察组则是在对照组的基础上进行综合护理, 具体如下:

(1) 心理护理: 护理人员要保持良好的态度, 对患者要微笑, 尊重患者, 与患者建立良好的沟通, 以热情的态度让患者放下心里戒备, 慢慢的相信护理人员, 倾听患者的想法, 及时观察患者的状态, 耐心的陪伴患者, 纠正患者的不足之处。组织患者交流, 治愈的患者被要求分享他们的经验, 以提供社会支持并建立对治愈的信心。此外, 在家庭护理方面, 患者家属要耐心陪护。

(2) 健康教育: 每位入院的患者要将检查的报告统一交给医生, 在医院建立档案, 在档案部门留存, 这样医生可以了解患者的病情, 并针对检查结果制定治疗方案, 并通过视频的方式进行健康教育, 定期举办这样的聚会, 让每位患者都能一起沟通, 建立信心, 勇敢的面对疾病。

(3) 行为关怀: 护理人员要多多与患者交流, 让患者感到温暖, 得到患者的信任, 鼓励患者传达自己的苦恼, 告知患者治愈率和预后, 让患者清晰的了解目前的状态, 消除心理负担, 建立良好的沟通, 增强患者的自信心, 提高患者的配合度。此外, 经过治疗, 后期的锻炼和疗养显得尤为重要, 定期安排患者进行相关的锻炼, 病情患者家属陪同, 每周2次, 每次至少1小时。

(4) 随访指导: 在患者即将办理出院时, 提醒患者定期到医院复查, 相关部门定期电话随访, 关心患者的恢复情况, 并记录下来, 留存经验。患者在出院之后遇到问题也可以及时联系医生, 咨询任何问题。

1.3 观察指标和评价标准

观察两组患者的心理状态。总分50分, 分数越高证明患者

的焦虑状态越高, 心理压力越大, 抑郁越严重, 反而分数越低, 心理压力就越小。治疗依从性满分为30分, 10分以下为不依从, 10-20分为基本依从, 20-30分为完全依从^[2]。

1.4 统计方法

本研究相关数据分析中, 采用SPSS21.0进行统计, 2作为计数数据的检验值, 公式为n(%), t为计量数据的检验值, 公式为(平均值±标准)偏差)。如果结果显示P<0.05, 则表明有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者哺乳后精神状态比较

干预后, 对照组的抑郁和焦虑显著高于观察组, 组间比较结果P<0.05, 具有统计学意义, 具体见表1。

2.2 两组患者治疗依从性比较

观察组依从率与对照组相比, 前者明显高于后者(88.00%>68.00%), 组间对比结果为P<0.05, 有统计学意义存在。具体数据见表2。

3 讨论

目前临床上前列腺炎的病因尚不明确, 治疗效果有待进一步研究。患者容易反复发作并威胁到他们的健康。不少患者因病情反复发作而对治疗失去信心, 治疗依从性不高, 对患者的临床疗效和有效控制病情产生深远影响, 甚至出现无法治疗的恶性问题。形成严重影响患者预后的循环^[3-4]。

综合护理干预从多个环节为患者提供服务, 改善患者的情况, 提高患者恢复的速度, 让患者更快地离开医院。在护理过程中, 护理人员要了解患者的实际情况, 对患者的病情有足够的了解, 并根据患者的情绪、性格采取不同的护理方式, 并进行健康教育, 提高护理质量。心理护理需要提供以患者为中心进行干预, 及时观察患者的情绪, 满足患者的需求, 增强患者治疗的信心, 并且医院定期进行随访, 进一步增强康复效果[5]。研究结果显示, 通过综合护理, 患者的心理状态得到了明显的改善, 患者依从性明显提高, 前列腺炎患者治疗效果明显。

综上所述, 前列腺炎治疗过程中的综合护理能有效改善患者的精神状态, 患者依从性较高, 可积极推广。

参考文献:

- [1] 刘小玲, 唐艳. 综合护理对前列腺炎48例心理状态及治疗依从性的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020,7(32):72+117.
- [2] 胡红梅. 综合性护理对前列腺炎患者治疗依从性与生活质量的影响评价研究[J]. 临床研究, 2020,28(3):150-151.
- [3] 王玉艳. 综合性护理对前列腺炎患者治疗依从性与生活质量的护理体会[J]. 中国医药指南, 2019,17(14):269-270.
- [4] 陈桂平. 综合性护理对前列腺炎患者治疗依从性与生活质量的干预效果分析[J]. 中国医药指南, 2017,15(10):256-257.
- [5] 周兰花, 古力夏提·卡哈尔, 吴芳. 综合性护理措施对前列腺炎患者治疗依从性的干预效果[J]. 医学信息, 2016,29(3):289-289.

表1 对比两组患者护理后心理状态($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	抑郁情绪评分	焦虑情绪评分
对照组	100	45.46±3.42	46.51±2.68
观察组	100	29.31±3.21*	28.62±3.30*

注: *表示与对照组相比结果存在P<0.05.

表2 两组患者治疗依从性比较[n(%)]

组别	例数	不依从	基本依从	完全依从	依从率
对照组	100	32 (32.00)	42 (42.00)	26 (26.00)	68 (68.00)
观察组	100	12 (12.00)	34 (34.00)	54 (54.00)	88 (88.00)
χ^2 值	-	11.67	1.36	16.33	11.66
P值	-	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05