

优质护理对前列腺癌根治术后尿失禁的影响

张莉 郭丽娜 王琼 王文婷 纪光云

徐州医科大学附属医院 江苏 徐州 221000

【摘要】：目的：探究分析优质护理对前列腺癌根治术后尿失禁的影响。方法：选取于 2021 年 1 月至 2022 年 1 月，至我院接受对前列腺癌根治术的患者共 80 例，作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将 80 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组采用常规护理模式进行干预；观察组采用优质护理模式进行干预。对比分析对照组以及观察组的护理满意度；术后尿失禁发生率以及尿失禁持续时间。结果：经护理干预后，观察组在护理满意度；术后尿失禁发生率以及尿失禁持续时方面明显优于对照组，其中（ $P < 0.05$ ），差异具有统计学意义。结论：在对接受前列腺癌根治术患者进行护理的过程中，采用优质护理模式进行干预，能够有效提升患者的护理满意度，同时能够显著改善患者的尿失禁发生率以及尿失禁持续时间，在实际应用的过程中具有优良的效果，值得进一步的推广与应用。

【关键词】：优质护理；前列腺癌根治术；尿失禁发生率；尿失禁持续时间；护理满意度

Effect of High Quality Nursing on Urinary Incontinence after Radical Prostatectomy

Li Zhang Lina Guo Qiong Wang Wenting Wang Guangyun Ji

Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University Jiangsu Xuzhou 221000

Abstract: Objective: To explore the effect of high quality nursing on urinary incontinence after radical prostatic cancer surgery. Methods: A total of 80 patients who received radical prostatic cancer surgery in our hospital from January 2021 to January 2022 were selected as the subjects of this study. According to the admission sequence number of patients, 80 patients were randomly divided into control group and observation group by means of random number grouping. The control group was treated with routine nursing mode. The observation group was treated with high-quality nursing mode. The nursing satisfaction of the control group and the observation group was compared and analyzed. Incidence and duration of postoperative urinary incontinence. Results: After nursing intervention, the observation group in nursing satisfaction; The incidence of postoperative urinary incontinence and the duration of urinary incontinence were significantly better than those of the control group ($P < 0.05$), and the difference was statistically significant. Conclusion: Accept the column for adenocarcinoma treated patients for nursing care in the process, USES the high quality nursing mode to intervene, can effectively improve patient satisfaction with care, and at the same time can significantly improve the patients the incidence of urinary incontinence and urinary incontinence duration, in the process of practical application is of good effect, worthy of further popularization and application.

Keywords: High quality nursing; Radical prostatectomy; Incidence of urinary incontinence; Duration of urinary incontinence; Satisfaction with nursing

前列腺癌属于男性常见的泌尿系统恶性肿瘤，是老年男性群体中发病率较高的恶性肿瘤之一，据相关统计资料显示：在所有恶性肿瘤的发病率中，前列腺癌的发病率位列第二^[1]。随着社会的不断发展，人群生活方式以及饮食结构的不断改变，近年来，我国前列腺癌病例呈现出上升的趋势，其主要发病群体为老年男性患者^[2]。发病后，患者的主要临床表现为：患者出现泌尿道阻塞、排尿障碍以及前列腺增长等情况。在对此类患者进行干预的过程中，主要通过手术干预的方式进行，多数患者在接受手术之后，会出现如尿失禁等方面的并发症，对患者的生存质量造成严重的威胁^[3]。本文将选取于 2021 年 1 月至 2022 年 1 月，至我院接受对前列腺癌根治术的患者共 80 例，作为本次研究对象，探究分析

优质护理对前列腺癌根治术后尿失禁的影响，详情如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2021 年 1 月至 2022 年 1 月，至我院接受对前列腺癌根治术的患者共 80 例，作为本次研究对象。根据患者的入院序列数为基础，采用随机数字分组的方式，将 80 例患者随机分为对照组以及观察组。对照组中：患者共 40 例，年龄为：56-76 岁，平均年龄为：（63.47±3.22）岁，病程为：6-13 个月，平均病程为：（7.42±1.11）个月。观察组中：患者共 40 例，年龄为：54-76 岁，平均年龄为：（63.50±3.16）岁，病程为：6-12 个月，平均病程为：（7.38±1.09）

个月。对照组以及观察组一般资料对比,差异无统计学意义,其中($P>0.05$),具有可比性。

纳入标准:①对照组以及观察组患者及家属均已同意参与本次研究;②本次研究经本院审核通过。③经诊断确认对照组与观察组患者均为前列腺癌患者。④在患者接受手术干预前,均不存在尿失禁症状,且对照组以及观察组患者均为接受放疗化疗干预。

排除标准:①中途退出本次研究的患者;②精神异常、沟通障碍、配合度低的患者;③存在脑血管疾病、以及神经系统方面功能障碍等类型的患者。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

对照组采用常规护理模式进行干预:遵循医嘱,以及我院各项相关规章制度,予以患者病情监测、用药指导等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

①组建专业的优质护理小组,选取经验丰富的护理人员担任小组组长,参与护理前集中对小组内的人员进行培训、完善护理措施,规范护理流程,深入优化小组内成员的技术水平与综合素质,整体提升护理小组的质量。由专业的优质护理小组对患者的各项临床资料以及基本资料进行收集与整理,根据患者的实际病情制定出具有针对性的护理方案,方案制定完成后,交由相关医师以及护士长进行内容的修订,确保整个护理方案具备科学性以及全面性,在实际护理过程中,严格按照方案中的内容进行落实,保障患者的恢复质量。

②予以患者优质的环境,为患者提供干净且安静的病房,每日对病房进行打扫与消毒,调整病房内光线、温度、湿度,为患者营造一个舒适温馨的恢复环境,保证患者充足的睡眠,同时严格执行院内探视制度,控制外来因素对患者的打扰。

③予以患者具有针对性的健康宣教,通过制作专业的小视频、详细的PPT、发放文字性宣传手册等方式,对患者及其家属进行前列腺癌相关知识的宣导与教育(疾病的病因、疾病的发展、配合相关医护人员落实护理措施的重要性、护理的基本流程、以及预期取得的效果等),着重告知患者本人及其家属,在恢复期间的注意事项以及禁忌事项,确保在护理过程中最大化的降低意外情况的发生,保障患者的安全。同时在宣教的过程中,应根据患者的实际情况选取相应的宣教模式,如:部分患者存在记忆能力、理解能力、以及文化程度相对较低的情况,如果在宣教的过程中,只是单纯的采用口头宣教或是文字性知识手册的发放,很难达到预期

的效果。因而针对此类患者,在实际宣教的过程中,可充分利用小视频以及PPT的优势,采用音视频结合的宣教模式对患者进行干预,在保障宣教有效性的同时,最大程度的提升患者在整个护理过程中的配合度以及依从性。

④予以患者优质的心理护理,由于疾病长期所带来的困扰以及多方面的因素,一般情况下患者内心会产生焦虑、恐惧、紧张甚至是抑郁的负面心理因素,该些因素非常不利于患者的恢复,甚至对其产生不良刺激,引发应激反应。因而在护理过程中,可采用以患者-护理人员-患者家属为基础的协同护理模式对患者进行心理护理。在每日做好护理操作流程之后,加强与患者及其家属的沟通与交流,告知其家属在日常生活中,多体谅患者,尽量满足其要求,照顾好其情绪,转移其注意力,协助医护人员消除其内心的负面情绪。医护人员在护理过程中应以朋友的方式与患者相处,加强沟通与交流,耐心听取其倾诉,及时掌握其内心心理状况的变化,有针对性的开导患者,使用积极性、鼓励性的话语对患者进行鼓励,为其建立康复的信心,同时可以播放舒缓的音乐,进一步的帮助患者消除内心焦虑、焦躁等负面情绪,减少因情绪引发的应激反应。

⑤予以患者优质的用药指导,遵循医嘱,每日对患者发放药物。同时制作相应的药物小卡片,将每种药物的用法用量、注意事项、禁忌事项、用药后的不良反应等内容书写于卡片之上,避免其在服药过程中出现用法用量错误等情况。

⑥引导患者进行盆底肌的训练,指导患者进行腹部吸气,过程中使其感受腹部的膨胀感,吸气完成后保持2-3s,进行呼气,呼吸过程中引导患者进行全身的放松,使其感受腹部的塌陷感。在整个过程中引导患者以适当的频率带动其肛门进行收缩运动,每次收缩时间控制为 $>30s$,持续进行100次为1组,每日3次,每次1组。根据患者的实际身体状况对盆底肌训练的强度进行调整。

⑦引导患者进行膀胱的训练,告知患者在如厕过程中站稳之后,应不断的收缩其盆底肌,进而克制在排尿过程中的紧迫感,在经过一段时间的训练之后,要求患者达到能够稍微抑制排尿感的效果,此时逐步提升患者盆底肌的收缩时间,延长患者的排尿间隔,最大程度的降低患者的排尿频率。为患者制定出相应的排尿计划,内容包括:每日的排尿次数、排尿的时间间隔、以及每日水分的摄入总量等。根据患者的实际身体状况对膀胱训练的强度进行调整。

⑧根据患者实际情况予以患者电刺激干预,将电刺激治疗仪电极置入患者肛门之内,设置电极强度以及频率:0-20mA;10-50HZ,予以患者5-7min的电刺激反馈信号收集,进而充分掌握患者盆底肌的收缩能力,根据所得数据,再次

对电刺激强度以及位置进行具有针对性的调整,以患者在接受电刺激干预过程中不存在明显疼痛感,但能发觉其盆底肌的收缩感为标准。每次电刺激时长控制为 30-40s,完成后引导患者进行 10-20s 的休息之后,再次进行电刺激,每组时长为: 10min, 每日 1 次。

⑨在患者出院后,添加患者微信,组件相应的微信群,以每周 2 次的频率在群众发送提前制作好的恢复护理小视频,供其学习,确保患者出院后的恢复效果,同时以每月 1 次的频率对其进行电话回访,督促其注意自身身体状况,且定期到医院接受各项相应的检查,确保回访的有效性。

1.3 观察指标

经护理干预后,对比分析对照组以及观察组的护理满意度;术后尿失禁发生率以及尿失禁持续时间。其中护理满意度分为三个评价指标,分别为:满意、基本满意以及不满意,护理满意度=满意例数以及基本满意例数之和与总例数的占比;数据均由研究期间收集整理得出。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 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 对照组以及观察组护理满意度

经护理干预后,对比分析对照组以及观察组的护理满意度。观察组明显优于对照组,其中 ($P < 0.05$), 差异具有统计学意义,详情如下所示:

对照组中: 满意例数为: 16 例, 基本满意例数为: 12 例, 不满意例数为: 12 例, 对照组护理满意度为: 70.00%。

观察组中: 满意例数为: 27 例, 基本满意例数为: 12 例, 不满意例数为: 1 例, 观察组护理满意度为: 97.50%。其中 $\chi^2 = 11.114$, $P = 0.001$ 。

2.2 对照组以及观察组术后尿失禁发生率

经护理干预后,对比分析对照组以及观察组的术后尿失禁发生率。观察组明显优于对照组,其中 ($P < 0.05$), 差异具有统计学意义,详情如下表 1 所示:

表 1 对照组以及观察组术后尿失禁发生率对比表[例, (%)]

组别	例数	术后发生尿失禁例数	术后尿失禁发生率
对照组	40	18	45.00%
观察组	40	7	17.50%
χ^2	-	-	7.040
P	-	-	0.008

2.3 对照组以及观察组尿失禁持续时间

经护理干预后,对比分析对照组以及观察组的尿失禁持续时间。观察组明显优于对照组,其中 ($P < 0.05$), 差异具有统计学意义,详情如下所示:

对照组术后尿失禁持续时间为: (12.12 ± 4.55) d; 观察组术后尿失禁持续时间为: (6.70 ± 3.23) d; 其中 $t = 6.143$, $P = 0.001$ 。

3 讨论

优质护理服务是指以患者为中心, 强化基础护理服务, 全面落实护理责任制, 深化护理专业内涵, 整体提升护理服务的水平。在实际应用的过程中, 其中主要强调是指以病人为中心, 处处为病人着想, 一切活动都要把病人放在首位; 紧紧围绕病人的需求, 提高服务质量, 控制服务成本, 制定方便措施, 简化工作流程, 为病人提供优质、高效、低耗、满意的医疗服务^[4-5]。

在本次研究中, 观察组采用了优质护理模式对患者进行干预, 通过组建专业的优质护理小组, 制定出了具有全面性以及科学性的护理方案, 同时予以患者优质的心理护理、健康宣教、盆底肌的训练、膀胱训练以及电刺激干预等护理措施, 取得了优良的护理效果, 相比于单纯采用常规护理模式进行干预的对照组, 观察组具有多方面的优势。

综上所述, 在对接受前列腺根治术患者进行护理的过程中, 采用优质护理模式进行干预, 能够有效提升患者的护理满意度, 同时能够显著改善患者的尿失禁发生率以及尿失禁持续时间, 在实际应用的过程中具有优良的效果, 值得进一步的推广与应用, 本文仅供参考。

参考文献:

- [1] 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.
- [2] 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.
- [3] 施春梅, 陈娟. 优质护理对腹腔镜下前列腺癌根治术后尿失禁的干预意义分析[J]. 结直肠肛门外科, 2020, 26(S1): 106-107.
- [4] 朱春鹰, 王宣娜, 徐敬霞, 肖雪青. 优质护理对腹腔镜下前列腺癌根治术后尿失禁的影响[J]. 医学理论与实践, 2020, 33(09): 1525-1526.
- [5] 白进霞. 对接受前列腺癌根治术的患者进行优质护理对其术后尿失禁的影响[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(01): 230-232.