



前列腺增生并膀胱结石患者微创治疗的护理对策探析

唐元梅

(澧县中医医院 湖南澧县 415500)

摘要:目的: 本实验的课题主要探讨前列腺增生合并膀胱结石患者采用微创治疗的护理措施。方法: 对本院 2015 年 2 月~2017 年 3 月期间的 70 例行微创手术治疗的前列腺增生合并膀胱结石患者进行分组, 其中对照组 35 例患者采用常规护理进行干预, 实验组 35 例患者则采用优质护理进行干预, 对比两组患者术后并发症的发生情况, 以及两组患者对于临床护理的满意度。结果: 实验组患者并发症的发生率为 2.86%, 远低于对照组的 17.14%; 且实验组患者对于护理工作的满意度为 97.14%, 高于对照组的 74.29%, 组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在对行微创手术治疗的前列腺增生合并膀胱结石患者进行护理的过程中, 需要根据患者的实际情况, 采用有针对性的优质护理干预, 以此来降低患者并发症的发生率。

关键词:前列腺增生合并膀胱结石; 微创治疗; 护理措施

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 03-057-01

前列腺增生是临床中较为常见的一种并发症, 且往往会引发患者出现膀胱结石的情况; 在临床治疗中, 通常会采用微创手术治疗的方式, 而治疗后若患者没有得到切实有效的护理干预, 则很容易造成患者出现术后并发症的情况[1]。本次研究了 70 例行微创手术治疗的前列腺增生合并膀胱结石患者, 分析了行微创治疗前列腺增生合并膀胱结石患者的护理措施, 具体报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取了本院于 2015 年 2 月至 2017 年 3 月期间所收治的 70 例行微创手术治疗的前列腺增生合并膀胱结石患者, 并在研究的过程中将所有患者分为两组。其中, 对照组 35 例患者, 患者年龄 43~76 岁, 平均 (62.24 ± 4.23) 岁; 35 例实验组患者中, 患者年龄在 44~78 岁, 平均为 (61.69 ± 4.64) 岁; 实验组与对照组患者在年龄、病程等方面的基本资料之间不具有统计学差异 ($P > 0.05$)。

1.2 研究方法

对照组采用常规护理干预: 主要包含了术前准备、记录术中的不良事项以及术后的常规护理工作。

实验组采用优质护理干预: (1) 心理护理: 由于受到疾病的影响, 患者往往会出现不同程度的不良情绪, 因此护理人员需要在术前对患者进行一定的心理干预; 护理人员需要详细告知患者疾病的相关知识及注意事项, 使患者能够充分了解疾病, 同时, 护理人员还可以向患者讲述相同病例的成功案例, 帮助患者提高信心, 使患者能够积极配合治疗; (2) 术前护理: 在手术前为患者准备好留置管, 并保持患者肌酐与尿素氮处于正常状态, 若患者合并有高血压或糖尿病, 则需要对患者的血压和血糖进行控制; (3) 术后护理: 在手术结束后, 严密观察患者的各项生命体征, 并做好相应的应急措施; 同时还需要观察患者引流液的颜色与流量, 保证引流与冲洗能够达到最佳效果; (4) 并发症护理: 护理人员需要定期对患者进行巡视, 严密观察患者的各项临床表现情况, 并做好动脉血分析与血清钠检测的工作。

1.3 评定标准

对比两组患者术后不良反应的发生情况; 同时对比两组患者的护理满意度; 采用调查问卷的方式对患者对于护理工作的满意度进行评分调查, 总分为 100 分。①很满意: 问卷调查总分大于等于 95 分; ②比较满意: 问卷调查总分在 70~95 之间; ③不满意: 问卷调查总分在 60~75 之间; ④很不满意: 问卷调查总分低于 60 分; 总满意度=很满意+比较满意[2]。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 版本统计软件对研究的数据进行统计分析。计数资料使用卡方检验的方式, 配对设计的计量资料使用配对 t 检验。计数资料通过 (%) 来进行描述, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 描述为准。

2 结果

2.1 两组患者术后并发症的发生情况

护理干预后, 35 例实验组患者共出现 1 例出血患者, 术后并发症的发生率为 2.86% (1/35); 35 例对照组患者共出现了 3 例出血、2

例尿路感染以及 1 例膀胱痉挛患者, 术后并发症的发生率为 17.14% (6/35); 由此可见, 实验组患者采用优质护理干预后, 其并发症发生率远低于常规护理干预, 组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患者对于护理工作的满意度对比

通过调查后, 实验组患者对于优质护理的满意度为 97.14% (34/35); 而对照患者对于常规护理的满意度为 74.29% (26/35); 由此可见, 实验组的护理效果更优于对照组, 组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 2 所示:

表 2 实验组与对照组患者对于护理工作的满意度分析

组别 (n=35)	[n(%)]				护理满意度
	很满意	比较满意	不满意	很不满意	
实验组	26	8	1	0	97.14 (34/35)*
对照组	20	6	7	2	74.29 (26/35)
χ^2	/	/	/	/	7.4667
P	/	/	/	/	0.0063

3 讨论

由于前列腺增生会导致患者膀胱出口出现梗阻, 而当膀胱中残留的尿液增多, 受到急性慢性尿潴留与尿路感染等影响, 非常容易引发膀胱结石; 随着医疗技术的发展, 在现阶段前列腺增生合并膀胱结石患者的临床效果中, 通常会采用微创手术治疗的方式[3]。但由于前列腺增生电切除术所需要的时间较长, 患者在术后很容易出现电切综合征、出血等并发症的情况, 因此在围手术期对于患者的护理工作就显得尤为重要; 在进行护理的过程中, 由于患者受到疾病的影响, 往往会出现不同程度的不良情绪, 因此护理人员需要对患者进行一定的心理疏导, 提高患者对于治疗的信心与依从性[4]; 同时在术前、术后均需要严密观察患者的各项生命体征, 定期对患者进行检查, 以此来有效预防并发症的发生。在此次研究中, 实验组患者术后并发症的发生率远低于对照组, 患者对于护理工作的满意度远高于对照组, 组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 相比于传统护理干预, 在行微创治疗的前列腺增生合并膀胱结石患者中采用优质护理干预, 能够有效降低患者术后并发症的发生率, 具有较高的应用价值。

参考文献:

- [1]张静,葛成国. 微创治疗前列腺增生合并膀胱结石病人的护理[J]. 护理实践与研究, 2015, 9(02): 47-48.
- [2]段雪芬, 陈平, 盛云惠, 秦大煊, 宾玲, 王改换, 杨洪燕. 微创治疗前列腺增生症合并膀胱结石的护理体会[J]. 中外医学研究, 2016, 14(03): 84-86.
- [3]周爱姣, 刘丽. 腔内微创治疗前列腺增生合并膀胱结石 24 例围手术期护理[J]. 中外医学研究, 2016, 11(08): 93-94.
- [4]李双燕. 探讨前列腺增生合并膀胱结石患者微创治疗的护理体会[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(57): 11195-11196.