

舒适护理对经尿道前列腺等离子电切术患者心理状态、术后疗效及并发症的影响分析

陈梅花

新化县人民医院 湖南娄底 417600

[摘要] 目的 探讨分析舒适护理对经尿道前列腺等离子电切术患者心理状态、术后疗效及并发症的影响。**方法** 选取良性前列腺增生症患者 80 例作为研究对象并均分两组, 两组患者在接受经尿道前列腺等离子电切术的同时, 分别给予常规护理、舒适护理。**结果** ①两组心理状态对比, 术前无明显差异 ($P > 0.05$), 施行治疗并予以不同护理措施后, 研究组明显优于对照组 ($P < 0.05$); ②两组术后情况对比, 研究组明显优于对照组 ($P < 0.05$); ③两组术后并发症发生情况对比, 研究组明显低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** 舒适护理对经尿道前列腺等离子电切术患者心理状态、术后疗效及并发症的影响均显著, 有效提高术后疗效, 减少术后并发症发生情况, 值得临床推广及应用。

[关键词] 舒适护理; 经尿道前列腺等离子电切术; 心理状态; 术后疗效; 并发症

[中图分类号] R473.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 04-012-02

经尿道前列腺等离子电切术^[1]是目前广泛应用于临床治疗良性前列腺增生的新兴技术, 但是部分患者会由于手术而产生焦虑不安等不良情绪, 极为影响术后疗效及并发症的发生。因此, 本次研究为探讨分析舒适护理对经尿道前列腺等离子电切术患者心理状态、术后疗效及并发症的影响。现将研究结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取自 2016 年 1 月至 2017 年 1 月期间收治住院并施行经尿道前列腺等离子电切术的良性前列腺增生症患者 80 例作为研究对象。通过盲选平均方法将 80 例良性前列腺增生症患者均分为对照组与研究组; 研究组: 性别: 均为男性; 最小年龄为 57 岁, 最大年龄为 87 岁, 中位年龄为 (71.50±3.50) 岁; 最短病程有 1 年, 最长病程 11 年, 中位病程为 (4.50±2.50) 年; 对照组: 性别: 均为男性; 最小年龄为 56 岁, 最大年龄为 88 岁, 中位年龄为 (71.50±3.60) 岁; 最短病程有 1 年, 最长病程 11 年, 中位病程为 (4.50±2.55) 年; 将研究组与对照组两组患者的一般资料比较, $P > 0.05$, 提示有可比性。

1.2 方法

两组患良性前列腺增生症患者在接受经尿道前列腺等离子电切术的同时, 给予对照组患者常规护理, 研究组患者在常规护理的基础上应用舒适护理。舒适护理^[2]包括有 5 大部分: ①心理舒适护理, 即手术前与患者或家属详细沟通讲解疾病知识及手术麻醉方式、各种注意事项等, 了解患者的不良情绪及给予针对性的安抚, 使患者提高信心且积极配合手术治疗; ②基础舒适护理, 即手术前嘱咐患者禁水禁食 ≥ 12 小时, 而且术前需保证充足休息; ③手术前手术器械准备, 即手术前仔细检查核对相关仪器设备 (做好调试确保保持最佳状态)、手术需要的器械物品, 并予以针对性的灭菌处理; ④手术中舒适护理, 即手术过程中密切观察患者的各项生命体征, 以及协助手术者调整患者适合的体位, 并且给予患者垫上海绵衬垫于脚架膝关节处, 提前将冲洗液加温, 以减少患者体温降低的机会; ⑤手术后舒适护理, 即手术后嘱咐患者及家属饮食摄入膳食纤维丰富的水果蔬菜, 保障患者膀胱冲洗畅通, 避免尿路感染等不良反应的发生, 结合患者的症状表现给予盆底肌训练等。

1.3 观察指标

仔细观察两组患者的①手术前及手术后心理状态 (SASA 评分与 SDS 评分); ②术后情况 (手术后住院时间、手术后尿管留置时间、手术后膀胱冲洗时间); ③手术后并发症发生情况。

1.4 疗效判定标准^[3]

应用 SAS (焦虑自评量表) 结合本次研究工作内容进行焦虑评分, 分为三度、轻度焦虑 (50-59 分)、中度焦虑 (60-69 分)、重度焦虑 (≥ 70 分); 应用 SDS (抑郁自评量表) 结合本次研究工作内容进行抑郁评分, 分为三度、轻度抑郁 (53-62 分)、中度抑郁 (63-72 分)、重度抑郁 (> 72 分)。

1.4 统计学方法

通过统计学软件 SPSS19.0 处理分析数据, $P < 0.05$ 差异有明显统计学意义。

2 结果

2.1 研究组与对照组手术前及手术后心理状态对比

手术前两组比较, 无明显差异, $P > 0.05$; 手术后研究组明显优于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1. 研究组与对照组手术前及手术后心理状态对比

分组 (n)	SASA 评分		SDS 评分	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组 (n=40)	53.75±8.70	43.99±6.40	54.25±8.80	46.35±6.72
研究组 (n=40)	53.75±8.60	30.65±5.10	54.30±8.50	32.84±5.42

2.2 研究组与对照组手术后情况对比

手术后, 研究组手术后住院时间、手术后尿管留置时间手术后膀胱冲洗时间均明显低于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2. 研究组与对照组手术后情况对比

分组 (n)	手术后住院时间 (日)	手术后尿管留置时间 (日)	手术后膀胱冲洗时间 (日)
对照组 (n=40)	8.75±1.35	7.25±1.15	31.30±6.95
研究组 (n=40)	6.35±0.85	5.30±0.68	22.40±4.75

2.3 研究组与对照组手术后并发症发生情况对比

手术后, 研究组并发症发生率为 2.50% (1/40), 对照组并发症发生率为 22.50% (9/40), 研究组明显低于对照组, $P < 0.05$ 。

表 3. 研究组与对照组手术后并发症发生情况对比

分组 (n)	膀胱颈挛 (例)	继发性出血 (例)	尿失禁 (例)	尿路感染 (例)	并发症发生率 (%)
对照组 (n=40)	3	3	2	1	22.50% (9/40)
研究组 (n=40)	1	0	0	0	2.50% (1/40)

3 讨论

良性前列腺增生是临床常见的男科疾病, 临床上对于良性前列腺增生患者主要以手术治疗为主, 经尿道前列腺等离子电切术是目前广泛应用于临床治疗良性前列腺增生的新兴技术, 但是由于手术后患者容易出现各种不良反应发生情况, 极为影响患者情绪及预后, 因此有效的护理干预十分有着重要作用^[4]。

本次研究中, 所有良性前列腺增生患者均施行经尿道前列腺等离子电切术, 同时, 给予对照组常规护理方法, 给予研究组舒适护理措施。从研究结果表 1、表 2、表 3 中可知, 应用舒适护理的研究组患者术后 SAS 评分与 SDS 评分明显优于对照组; 研究组术后住院时间、手术后尿管留置时间手术后膀胱冲洗时间均明显低于对照组; 而且研究组术后并发症发生率明显低于对照组, 均为 $P < 0.05$ 。舒适护理包括心理舒适护理、基础舒适护理、手术前手术器械准备、手术中舒适护理及手术后舒适护理五大部分, 使患者在舒适中有效解除其焦虑情绪或者抑郁情绪等不良情绪, 提高患者的治疗依从性

(下转第 15 页)

性胰腺炎, 本文首先对急性胰腺炎临床特点进行了分析, 表 1 中数据显示, 初发组患者平均年龄较复发组更大 ($p < 0.05$), 且复发组患者年龄集中在 43 岁左右, 可见中年人比较容易复发^[6]。两组患者均存在腹痛症状, 但缓解时间无对比性, 复发组患者的住院时间较初发组更长 ($p < 0.05$), 推测急性复发性胰腺炎的治疗难度更大。此外, 复发组患者血液指标中的三酰甘油水平明显更高, 并发症发生率也高出初发组 16.33% ($p < 0.05$), 重症患者比例相差不大, 可见急性复发性胰腺炎更容易引发并发症, 因此治疗难度更大, 住院时间更长。

对急性胰腺炎病因进行分析后发现, 胆源性、酒精性、高脂血症以及暴饮暴食是主要致病因素^[7-8], 胆源性是指在胆囊切除术后、胆囊炎以及胆结石手术后引发疾病, 为了预防急性胰腺炎, 应在上述手术后密切关注疾病征兆, 及时采取防治措施, 此外, 还需叮嘱患者戒烟酒, 养成良好的饮食习惯。表 5 中数据显示, 男性患急性复发性胰腺炎的概率更高 ($p < 0.05$), 可能与男性嗜烟酒、饮食习惯不良等因素有关。

总之, 高脂血症和胆源性是急性复发性胰腺炎的主要发病原因, 中年男性比较高发, 需引起注意。

[参考文献]

- [1] 易潮方, 方永华, 陈柱. 急性复发性胰腺炎的临床特点与病因探讨 [J]. 吉林医学, 2015, 36(8):1564-1565.
- [2] 刘翼. 急性复发性胰腺炎的临床特点及病因分析 [J]. 重庆医学, 2014, 43(9):1047-1048.
- [3] 张浩, 刘丽, 张宏等. 复发性急性胰腺炎常见病因 [J]. 中华肝胆外科杂志, 2016, 22(3):204-205.
- [4] 郝卫洲, 陈俊. 复发性急性胰腺炎的临床特征、病因分析及治疗临床研究 [J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(21):31-33.
- [5] 张药, 胡良雌, 李兆中. 复发性急性胰腺炎的病因学研究进展 [J]. 中华胰腺病杂志, 2016, 16(5):354-357.
- [6] 张浩, 张宏. 胆源性复发性急性胰腺炎 41 例临床分析 [J]. 贵州医药, 2015, 39(2):148-149.
- [7] 王玉军. 44 例复发性急性胰腺炎的临床特征、病因分析及治疗研究 [J]. 中国卫生产业, 2014, 11(16):1-2.
- [8] 王恒, 赵成光, 赵俊华. 急性复发性胰腺炎 52 例临床及 ERCP 检查结果分析 [J]. 中外医疗, 2015, 34(34):36-37.

(上接第 10 页)

有效率为 85.71%, 且优质组患者的肺功能改善情况明显优于常规组, ($p < 0.05$)。说明, 采用优质护理干预可以有效的提高患者的治疗效果, 缓解患者的临床症状, 改善其肺功能情况, 保障患者的健康, 具有非常重要的意义, 值得推广与应用。

[参考文献]

- [1] 李雪萍, 李永燕, 罗琼, 等. 人性化护理干预对老年慢性阻塞性肺病患者生活质量影响分析. 实用临床医药杂志, 2014, 18(6):26-28.

(上接第 11 页)

活质量均具有积极作用, 且较为安全, 值得临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 刘梁, 戈伟, 唐甜等. 重组人血管内皮抑制素联合化疗治疗 117 例晚期恶性肿瘤 [J]. 安徽医科大学学报, 2012, 47(10):1209-1211.
- [2] 陈建清, 史涛, 陈玉强等. 重组人血管内皮抑制素联合化疗对难治性晚期肺外恶性肿瘤的研究 [J]. 实用癌症杂志, 2012, 27(5):475-477.

(上接第 12 页)

及护理依从性, 提高预后^[5]。

综上所述, 舒适护理对经尿道前列腺等离子电切术患者心理状态、术后疗效及并发症的影响均显著, 可以有效缓解患者焦虑不安等不良心理状态, 有效提高术后疗效, 同时减少术后并发症发生情况, 有效提高患者生活质量, 值得临床推广及应用。

[参考文献]

- [1] 莫秋丽. 舒适护理在经尿道前列腺等离子电切术围手术期中的临床价值 [J]. 医学信息, 2016, 29(12):217-218.

(上接第 13 页)

1.4.2 (RAPD) DNA 扩增多态性: RAPS 为合成引物 (PCR 进行扩增后的靶细胞 DNA)。因不同的引物长度不同, 则会存在不同的 PCR 产物, 该种技术主要应用于微生物种间或者在亚种之间存在的亲缘关系进行系统的分析, 并对其进行分类和鉴别, 虽然该种技术操作快速、便捷, 但是如需对其进行重复的实验, 则会需要较为严苛的条件^[7]。

2 总结

通过以上的阐述充分的说明, 在微生物检验中应用的方法诸多, 其中分子生物学技术在应用以来, 虽做出了较大的贡献, 但是还是存在不足。而在实际检测菌株中, 要充分利用分子生物学的优势, 对其进行综合鉴定, 才是准确判定菌株的种属。

[参考文献]

- [1] 邓墨渊, 王伯初, 杨再昌, 等. 分子生物学技术在植物内生菌

- [2] 杨海天, 马海郡, 刘军霞, 等. 优质护理用于老年慢性肺炎的临床护理分析 [J]. 现代临床护理研究协会, 2013, 33(11):158-159

- [3] 王妹慧, 李亚男, 袁子韬, 等. 老年慢性肺炎的基础护理研究分析与评价 [J]. 中国临床医学护理杂志, 2014, 29(27):1147-1148
- [4] 马云天, 梁佳敏, 元振宁, 等. 针对性护理用于老年慢性肺炎的临床护理评价分析 [J]. 陕西临床护理研究期刊, 2013, 28(41):445-446.
- [5] 王冰下, 默晓东. 护理干预老年慢性肺炎的临床效果分析 [J]. 黑龙江医科大学附属医院, 2015, 14(31):445-446.

- [3] 朱志真, 石建华, 侯森等. 恩度联合顺铂局部治疗非小细胞肺癌合并恶性胸腔积液的疗效及对 VEGF、HIF-1 α 的影响 [J]. 实用癌症杂志, 2014, 09(7):855-857.

- [4] 潘永勤, 焦根龙. 恩度联合化疗治疗晚期结直肠癌的近期疗效的 meta 分析 [J]. 南方医科大学学报, 2014, 06(2):270-274.
- [5] 李宝林, 赵晓辉, 孙红戈等. 恩度联合 FOLFIRI 方案治疗晚期大肠癌疗效观察 [J]. 哈尔滨医科大学学报, 2014, 14(1):52-54.

- [2] 崔秀珍, 陈秀芬, 周艳等. 舒适护理在经尿道前列腺等离子电切术围手术期的临床效果观察 [J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(29):216-217.

- [3] 王妹艳. 经尿道前列腺等离子双极汽化电切术患者的围术期护理对策分析 [J]. 大家健康 (下旬版), 2015, 15(4):206-206.
- [4] 虎永清. 舒适护理用于经尿道前列腺等离子汽化电切术患者护理中的临床效果 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(3):158-159.
- [5] 孙育华, 唐美艳. 协同护理模式对经尿道前列腺等离子电切术患者生活质量的影响 [J]. 护士进修杂志, 2015, 15(21):2005-2006.

分类鉴定中的应用 [J]. 氨基酸和生物资源, 2014, 28 (3): 9-14.

- [2] 鲁辛辛, 刘向伟, 李大为. 微生物基因分类鉴定的方法学进展 [J]. 中国实验诊断学, 2015, 7 (3): 201-206.
- [3] 路则宝, 白现广. 分子生物学技术在微生物检验中的应用研究进展 [J]. 红河学院学报, 2013, (2): 61-63.
- [4] 葛香丽. 现代分子生物学技术在微生物检验中的应用 [J]. 中国实用医药, 2015, (13): 281-282.
- [5] 刘欣, 姜庆, 戚威. 现代分子生物学技术在食品、药品微生物检测中的应用 [J]. 生物技术世界, 2015, 07:48.
- [6] 邱浩然, 赵霞, 王晓春, 孔秀琴, 陈吉祥. 现代分子生物学技术在活性污泥微生物菌群多样性研究中的应用 [J]. 四川环境, 2013, 06:129-132.
- [7] 王海英. 分子生物学技术在医学检验中的应用进展 [J]. 当代医学, 2011, 06:16.