

# 综合护理干预在经尿道前列腺电切术中的应用及效果分析

陈 洁

昆明医科大学第一附属医院 650031

**〔摘要〕**目的 分析探讨综合护理干预在经尿道前列腺电切术中的应用及效果。方法 选取在本院进行经尿道前列腺电切术的男性患者 66 例作为研究对象,采用随机分配的方法,将其平分为观察组和对照组。对照组 33 例,采用常规护理;观察组 33 例,采用综合护理干预,对两组患者的 VAS 评分情况、并发症发生率进行比较。结果 观察组患者的 VAS 评分为 (5.7±1.2) 分,显著优于对照组的 (8.6±1.8) 分 (P<0.05);观察组患者的并发症发生率为 6.06%,明显低于对照组 39.39% (P<0.05)。结论 针对经尿道前列腺电切术患者实施综合护理干预,可以有效改善患者的术后疼痛状况,降低患者并发症发生率,值得推广。

**〔关键词〕**综合护理干预;经尿道前列腺电切术;临床应用;效果

**〔中图分类号〕**R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 03-149-02

前列腺增生是临床中常见的一种男性疾病,患者通常会出现排尿困难的状况。有数据显示,近年来前列腺增生的发病率越来越高,尤其是中老年男性,更是前列腺增生的高发群体<sup>[1]</sup>。在医学上,常常用经尿道前列腺电切术来治疗前列腺增生。本文旨在了解综合护理干预在经尿道前列腺电切术中的应用及效果,实验对 2017 年 8 月-2018 年 11 月期间本院收治的 66 例经尿道前列腺电切术患者进行研究,分别实施常规护理和综合护理干预,并对患者的 VAS 评分和并发症发生率进行对比,报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取在本院进行经尿道前列腺电切术的患者,共计 66 例作为本次实验的研究对象,病例选取时间在 2017 年 8 月-2018 年 11 月期间,将 66 例患者平分为对照组和观察组,每组各 33 例,所有患者均为男性,经诊断均为经尿道前列腺电切术患者,排除其他并发症。所有患者皆意识清醒,且同意参与实验。对照组年龄在 50 至 72 岁间,平均 (67.02±1.09) 岁;观察组年龄在 52 至 73 岁间,平均 (67.22±1.12) 岁。两组患者在基线资料上,无差异,可比较 (P>0.05)。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理:密切监测患者的病情,为患者细心护理手术切口,防止发生感染和其他并发症。

观察组采用综合护理干预:(1)在患者入院时,热情的为患者和家属介绍医院概况,帮助患者尽快熟悉环境,并为患者讲解前列腺增生和经尿道前列腺电切术的相关知识;(2)指导患者进行提肛运动,锻炼患者在病床上大小便的能力;(3)密切留意

患者的尿液颜色和尿量,保持患者会阴部的清洁卫生,减少患者尿路感染发生的几率;(4)在饮食上要注意,不要摄取太过油腻、刺激性大的食物,可以适当吃些水果,帮助患者排便顺畅。

### 1.3 观察指标

(1)观察比较两组患者的术后疼痛程度,采用 VAS 视觉模拟量表,总分为 10 分,分数越高,表示患者的疼痛程度越高<sup>[2]</sup>。(2)观察比较两组患者的并发症发生率,其中,并发症包括尿路感染、膀胱痉挛、出血、其他。

### 1.4 统计方法

统计学软件 SPSS18.0 统计分析研究资料,计数资料与计量资料分别用百分数 (%) 与 “ $\bar{x}\pm s$ ” 表示,并分别用  $\chi^2$  与 t 检验, P>0.05, 无差异。

## 2 结果

### 2.1 两组患者 VAS 评分对比

观察组患者的 VAS 评分为 (5.7±1.2) 分,显著低于对照组 (8.6±1.8) 分 (P<0.05)。详见表 1。

表 1: 两组患者 VAS 评分对比 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	VAS 评分 (分)
观察组	33	5.7±1.2
对照组	33	8.6±1.8
t 值	—	7.7007
P 值	—	0.0000

### 2.2 两组患者并发症发生率的比较

观察组患者的并发症发生率为 6.06%, 远远低于对照组 39.39% (P<0.05)。详见表 2。

表 2: 两组患者并发症发生率对比 [n(%)]

组别	例数	尿路感染	膀胱痉挛	出血	其他	总发生率
观察组	33	1 (3.03)	1 (3.03)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (6.06)
对照组	33	5 (15.15)	5 (15.15)	1 (3.03)	2 (6.06)	13 (39.39)
$\chi^2$ 值						10.4392
P 值						0.0012

## 3 讨论

前列腺增生是目前常见的疾病之一,多见于老年男性。针对前列腺增生的治疗,主要是以手术为主,最常见的手术治疗方法是进行经尿道前列腺电切术;但经尿道前列腺电切术对患者的心理素质要求较高,如果患者长期处于紧张、抑郁的情绪中,会直

接影响患者的依从性,也会影响到患者后续的治疗效果,因此,为了增强患者的信心和依从性,针对经尿道前列腺电切术患者的护理不能单一的使用常规的护理方法,而应该采用综合护理干预<sup>[3]</sup>。综合护理干预是一种新型的护理模式,它可以有效的改善患者的疼痛症状,降低患者发生并发症的几率和风险。张红剑、莫伊丽等学者研究了综合护理干预在经尿道前列腺等离子电切术中的应用及效果评价,并对该院收治的 80 例经尿道前列腺电切

(下转第 152 页)

作者简介:陈洁,出生于 1986 年 10 月 29 日,籍贯:贵州,民族:彝族,职称:护师,学历:本科,主要从事临床护理工作。

插入胃管吸取胃液的方式进行胃肠减压,避免胰腺受到胃液的刺激抑制胰液的分泌,减轻胰腺负担,降低腹腔内压力。注意患者腹痛腹胀缓解情况,注意保持胃管通畅,胃肠减压期间做好患者口腔护理,咳嗽、打喷嚏时需要把握住胃管,避免脱落,导致非计划性脱管。同时注意无菌操作,预防感染。

### 3 讨论

护理思维包括直觉性思维、发散性思维、批判性思维和循证性思维等方式,是根据患者所患疾病的特点、病情严重程度、具体情况及临床护理经验,对护理问题和要点进行分析、归类、循证,从而制定有针对性的、有预见性的、个性化的护理方案,最大限度降低护理风险,有效提高治疗效果<sup>[2,3]</sup>。急性胰腺炎具有发病急、变化快、病情严重等特点,容易引起各种并发症,导致多种器官和功能迅速出现衰竭,引起患者休克甚至死亡。在临床护理过程中,护理人员应当充分发挥护理思维的特点和作用,加强对患者的观察和监护,根据临床表现和体征对可能出现的并发症作出预判,并及时采取有效措施进行处置,最大限度降低发生不良事件的风

险<sup>[4]</sup>。本次研究结果显示,本组患者均能及时落实预见性评估,给以相应的治疗及护理措施,好转 106 例,入住 ICU1 例,转院 2 例,死亡 0 例。

综上所述,在急性胰腺炎患者的临床护理中采用护理思维模式,能够有效提高护理质量和水平,在有效提高治疗效果的同时提升患者及家属对于护理的满意程度,具有非常显著的临床应用效果。

#### [参考文献]

- [1] 章春霞. 探究临床护理路径在急性胰腺炎患者的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(33):36-37.
- [2] 吴金毅. 急性重症胰腺炎护理中循证护理的临床效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(26):112+117.
- [3] 陈秋菊. 循证护理在重症急性胰腺炎护理中的应用效果观察[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(14):187-188.
- [4] 赵化芹. 临床护理干预在急性胰腺炎患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(23):98-100.
- [5] 李乐之、路潜. 外科护理学. 人民卫生出版社: 575

(上接第 148 页)

如表 2 所示, 护理前, 两组 SF-36 评分较接近, 差异不显著 ( $P>0.05$ ); 护理后, 在 SF-36 评分升幅比较上, 研究组较参照组明显, 且差异显著 ( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

考虑到慢性荨麻疹患者出现是瘙痒症状与其心理情绪具有密切关系, 近些年临床上已开始将心理护理作为慢性荨麻疹患者的治疗过程中的一项重要环节。虽然, 通过心理护理可让护理人员掌握患者的情绪变化情况, 采取针对性的措施对患者心理进行疏导, 从而实现改善患者负面情绪的过程<sup>[4]</sup>, 但部分患者缺乏对疾病与自身病情的了解, 在疾病反复发作的情况下不仅会影响患者的生活质量, 而且也会反复引发患者的负面情绪, 因此我院在细节化护理管理中通过健康教育帮助患者了解疾病特点与注意事项等, 加强患者对疾病的认知后促进其护理积极性的提高, 同时针对患者出现的瘙痒症状进行相应处理, 可缓解临床症状给患者带来的不适感<sup>[5]</sup>, 让患者生活质量得到有效的提高。此次研究

数据显示, 护理前, 两组 SAS 评分与 SF-36 评分较接近, 差异不显著 ( $P>0.05$ ); 护理后, 在 SAS 评分降幅与 SF-36 升幅比较上, 研究组均较参照组明显, 且组间数据差异显著 ( $P<0.05$ )。由此可见, 予以慢性荨麻疹患者细节化护理管理与心理干预, 可显著改善患者内心状态, 有效提高生活质量, 具有优良应用效果。

#### [参考文献]

- [1] 诸学斌. 细节化护理管理配合心理干预对慢性荨麻疹患者负面情绪及生活质量的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(11):83-85.
- [2] 徐敏. 综合护理干预对慢性荨麻疹患者心理状态及生活质量的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2017, 38(01):124-124.
- [3] 许瑶. 探讨个性化护理干预对慢性荨麻疹患者的疗效[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, v.5; No.260(47):94.
- [4] 李星慧. 探讨个性化护理干预对慢性荨麻疹患者的护理效果[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(23):146-148.
- [5] 陈丽梅. 个性化护理对提高慢性荨麻疹患者护理质量的影响分析[J]. 中外医疗, 2018, v.37(09):142-144.

(上接第 149 页)

术患者进行对比分析, 结果显示, 观察组患者术后并发症发生率 20.00% 明显低于对照组 45.00% ( $P<0.05$ ), 与本文的研究结果一致<sup>[4]</sup>。在本次研究中, 两组患者分别使用常规护理和综合护理干预, 并对两组患者的 VAS 评分、并发症发生率进行对比。结果表明, 观察组在进行综合护理干预后, VAS 评分为 ( $5.7 \pm 1.2$ ) 分, 明显低于对照组 ( $8.6 \pm 1.8$ ) 分 ( $P<0.05$ ); 此外, 观察组患者的并发症发生率 6.06%, 也优于对照组 39.39% ( $P<0.05$ ), 说明综合护理干预的应用效果更为明显。

综上所述, 在经尿道前列腺电切术中实施综合护理干预, 可以减少患者的疼痛症状和并发症发生率, 值得推广。

#### [参考文献]

- [1] 左涛. 综合护理干预对经尿道前列腺电切术后患者的临床效果观察[J]. 临床医药实践, 2017, 26(8):630-632.
- [2] 孙渝. 综合护理干预对经尿道前列腺电切术后并发症的影响[J]. 医学信息, 2016, 29(7):176-177.
- [3] 李红梅, 姚丽娟, 张倩. 综合保温措施在老年患者经尿道前列腺电切术中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(20):73-76.
- [4] 张红剑, 莫伊丽, 韩子华, 等. 综合护理干预在经尿道前列腺等离子电切术中的应用及效果评价[J]. 中国医药导报, 2014, 11(7):126-128.

(上接第 150 页)

的改善痰多、咳嗽、气喘等状况, 排除外邪侵入的可能性, 可适当进行健康教育, 患者在后续依从度较高, 自我的防治意识较强, 缩减了反复的可能性, 使得患者的慢性支气管炎情况得到遏制, 提高了护理的效率。

#### [参考文献]

- [1] 曲桂媛. 舒适护理在慢性支气管炎护理中的应用探讨[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 3(2):253-254.

- [2] 黄桃. 舒适护理在老年慢性支气管炎住院患者输液中的应用[J]. 中国医药指南, 2014(36):275-276.
- [3] 潘金霞. 舒适护理在老年慢性支气管炎患者中的应用体会[J]. 医学信息, 2014(8):280-281.
- [4] 唐惠. 舒适护理在慢性支气管炎护理中的应用价值研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(98):217-218.
- [5] 赵淑花. 浅析舒适护理在慢性支气管炎护理中的应用价值[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(15).