

# 快速康复外科护理对前列腺癌根治术后患者控尿功能及康复结局的影响研究

青 晨

川北医学院附属医院 四川南充 637000

**〔摘要〕** 目的 分析在前列腺癌根治术患者护理期间采用快速康复外科护理对于患者术后康复效果的影响。方法 在 2020 年 4 月~2022 年 4 月期间入院进行前列腺根治术的患者中选取 88 例分为两组, 对照组采用常规护理, 研究组采用快速康复外科护理, 比较患者护理效果。结果 研究组护理后对于健康知识的掌握水平更高; 研究组控尿功能优良率更高; 研究组康复用时更短, 差异存在统计意义 ( $P < 0.05$ )。结论 在前列腺癌根治术患者护理期间, 通过快速康复外科护理的应用, 有利于促进患者术后控尿功能的改善, 其对于患者康复结局的优化具有重要意义。

**〔关键词〕** 前列腺癌根治术; 快速康复外科护理; 控尿功能; 康复结局

**〔中图分类号〕** R473.73 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2022) 10-133-02

作为男性生理结构的重要组成部分, 前列腺往往对于男性身心健康具有重要的影响。基于此, 对于患有前列腺癌的患者而言, 相关疾病往往会对患者生活质量造成极大的威胁<sup>[1]</sup>。近年来, 大批医护人员对于前列腺癌患者护理服务内容进行了分析, 希望从护理工作的角度促进患者健康的改善<sup>[2]</sup>。本文针对在前列腺癌根治术患者护理期间采用快速康复外科护理对于患者术后康复效果的影响进行了分析, 现汇报如下。

## 1 材料与方 法

### 1.1 一般资料

在 2020 年 4 月~2022 年 4 月期间入院进行前列腺根治术的患者中选取 88 例分为两组, 对照组年龄 52~78 岁, 平均 (65.22±2.14) 岁; 文化水平: 小学及以下 16 例, 中学 19 例, 大学及以上 9 例; 研究组年龄 53~79 岁, 平均 (65.30±2.20) 岁; 文化水平: 小学及以下 15 例, 中学 18 例, 大学及以上 11 例。差异无统计意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

采用常规护理, 护理内容如下: ①做好术后康复要点说明。②做好患者生命体征的监测与记录。③遵医嘱发药并告知使用方法。

#### 1.2.2 研究组

采用快速康复外科护理, 护理内容如下: ①术前护理: 在手术前及时对前列腺癌及相关手术治疗的 知识进行宣教与说明, 帮助患者了解自身的病情与手术方法, 促进患者紧张情绪的消除。在此过程中, 医护人员应结合其他患者的手术治疗案例对患者进行积极心理暗示。②术中护理: 医护人员应在术中做好患者生命体征的监测并及时对腹腔冲洗液和输注液体进行预加热, 以便降低冷刺激<sup>[3]</sup>。③术后护理: 在手术结束后, 医护人员应视患者实际情况尽早给予饮食干预, 帮助患者在术后合理实现营养的补充。与此同时, 应定期引导患者进行翻身并对其肢体进行按摩, 同时在术后尽早鼓励患者下床运动。

### 1.3 观察标准

#### 1.3.1 患者健康知识的掌握水平

采用问卷评估, 得分越高表示掌握水平越好。

#### 1.3.2 患者控尿功能

采用 Cullen 压力性尿失禁评分评估, 将患者尿失禁分为 4 度。其中, 优秀表示患者对于排尿完全可控, 良好表示患者尿失禁分级在 1~2 度且排尿过程基本可控, 较差表示患者尿失禁分级在 3~4 度且无法控制排尿。

#### 1.3.3 患者康复结局

包括手术排气用时、术后首次下床用时、拔除引流管用 时以及住院用时。

### 1.4 统计学方法

采取 SPSS22.0 统计数据, 以  $P < 0.05$ , 表示差异存在统计意义。

## 2 结果

### 2.1 患者健康知识的掌握水平对比

研究组护理后对于健康知识的掌握水平更高 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 患者健康知识的掌握水平

组别	n	护理前	护理后
研究组	44	58.40±4.22	88.14±3.75
对照组	44	58.35±4.31	80.05±3.84
t	-	0.055	9.998
P	-	0.956	0.000

### 2.2 患者控尿功能对比

研究组控尿功能优良率更高 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 患者控尿功能

组别	n	优秀	良好	较差	优良率 (%)
研究组	44	23	19	2	95.45
对照组	44	16	20	8	81.82
$\chi^2$	-	-	-	-	4.062
P	-	-	-	-	0.044

### 2.3 患者康复结局对比

研究组康复用时更短 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

## 3 讨论

作为男性常见恶性肿瘤之一, 前列腺癌往往对患者身心造成极大的负担, 若不能及时进行妥善的治疗, 则其可危及患者生命安全<sup>[4]</sup>。在患者护理工作开展期间, 快速康复外科

护理理念可以充分缩短患者禁食禁饮时长,有利于帮助患者进一步实现对于机体营养的合理补充,对于患者免疫力和抵抗力功能的提升具有良好的促进意义。与此同时,尽早下床活动可以促进患者肠道蠕动及肠道功能的恢复,其有助于促进患者健康水平的持续提升<sup>[5]</sup>。此外,在康复期间,通过及时根据患者情况对于引流管进行拔除,有利于提升并发症的预防效果,对于患者远期健康的保障具有重要价值。本次研究结果表明,在快速康复外科护理模式的辅助下,患者健康知识掌握水平、控尿功能以及康复结局均得到了进一步的改善。

综上,在前列腺癌根治术患者护理期间,快速康复外科护理有利于促进患者术后康复效果的优化,基于此,医护人员应积极做好对于这一护理模式的推广与应用。

[参考文献]

表 3 患者康复结局

组别	n	手术排气用时 (h)	术后首次下床用时 (d)	拔除引流管用时 (d)	住院用时 (d)
研究组	44	22.45±3.10	2.66±0.32	6.15±0.58	8.10±0.77
对照组	44	35.15±3.22	4.32±0.50	8.98±0.67	11.65±0.85
t	-	18.847	18.549	21.183	20.532
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第 131 页)

很好的治疗,会对患者的生活质量以及生命造成严重的威胁。在发生自发性气胸时,患者会出现临床表现症状主要包括呼吸困难,胸痛。严重的还会影响患者的生活质量。在临床治疗时,对患者使用胸膜穿刺法是常用的治疗方式,将患者胸腔内的气体释放,但是手术后会感染率和复发率的可能,同时还会引起一系列并发症,因此需要对患者进行有效的护理,帮助患者逐步恢复健康<sup>[4]</sup>。综合护理是一种全面的护理方式,能够根据患者的实际情况为患者制定护理计划,同时根据患者和患者家属对疾病的了解程度以及患者的心理状态,为患者进行心理疏导和健康教育,让患者和患者家属对疾病有更多的了解,同时能够对疾病有一定的认识,改善不良情绪,积极配合治疗。使患者能够以积极乐观的心态配合疾病的治疗。对患者进行 24 小时轮流监护,所以对患者的生活进行干预,包括口腔护理,饮食护理,体位护理等等。在患者出院前对护理人员的日常生活注意事项以及运动等相关知识进行自我护理知识的讲解,使患者能够回归到正常的生活中。提高患者的生活质量。

(上接第 132 页)

对患者进行科学分析后方便实施针对性护理干预。临床研究结果显示,三位一体护理可以有效改善患者凝血功能指标,对老年创伤性骨折患者恢复具有促进作用<sup>[3]</sup>。该护理措施的实施主要是注重医、护、患三者相互合作与协调,引导患者及早进行床下活动与被动训练,进而促进血液循环,预防血液凝集,降低并发症发生率<sup>[4]</sup>。除此之外,在对患者实施护理干预的过程中护理人员需要对患者实际病情状况进行一对一讲解,重视深静脉血栓的预防,引导患者熟练掌握患肢抬高方法,从术前、术中以及术后等方面落实护理干预,进而提升患者康复信心,有效预防深静脉血栓<sup>[5]</sup>。

综上所述,三位一体护理模式的设施效果显著,对急老年创伤性骨折围术期深静脉血栓形成抑制具有积极作用,可以提升患者康复速度以及护理满意度,降低不良反应发生率,该护理措施临床价值较高,各院在实际护理干预的过程中可见其作为首选护理措施,并进行积极应用与推广。

[1] 孙亚岚,王金梅,孙青.快速康复理念在老年患者达芬奇机器人辅助前列腺癌根治术中的应用价值[J].中国肿瘤临床与康复,2022,29(2):159-162.

[2] 赵婷华.快速康复外科护理对腹腔镜下前列腺癌根治术患者的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(15):2824-2827.

[3] 孙洁,唐秀芳.快速康复外科护理在腹腔镜下前列腺癌根治术围术期病人中的应用[J].全科护理,2021,19(7):935-938.

[4] 周晨,钱雪晨,葛琚,等.机器人辅助腹腔镜下前列腺癌根治术中快速康复外科护理的临床价值[J].中国研究型医院,2021,8(5):54-57.

[5] 王迎春,余薇薇,巨会萍.基于集束化护理的加速康复外科在腹腔镜前列腺癌根治术患者术后管理中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(7):135-137.

在患者身体允许的情况下,为患者进行运动方式的指导。本次研究中采用综合护理的观察组在护理满意率、生活质量方面较对照组存在明显优势,再一次说明了其临床价值。

综上所述,采用综合护理在自发性气胸病人护理中具有极佳的临床效果,提高患者的护理满意率,值得临床推广和应用。

[参考文献]

[1] 丁叶.快速康复外科护理干预对自发性气胸病人的临床疗效分析[J].现代诊断与治疗,2020,31(7):1152-1153.

[2] 闫美美.临床护理路径在自发性气胸手术治疗病人中的应用效果观察[J].中国医药指南,2019,17(13):234.

[3] 许碧珍,张平英.临床护理干预模式自发性气胸手术病人治疗中的应用分析[J].影像研究与医学应用,2018,000(009):P.13-15.

[4] 韩素丽.分析优质护理预防胸腔镜治疗自发性气胸术后并发症的临床效果[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(34):67,74.

[参考文献]

[1] 李玥.三位一体护理模式在预防老年创伤性骨折围术期深静脉血栓形成的探讨[J].山西医药杂志,2020,49(12):1617-1619.

[2] 祁晓蓉.三位一体无缝隙护理服务在高血压合并下肢骨折患者中的护理效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(45):110.

[3] 柳鹏鹏,郭锦丽.医护患三位一体化护理在预防下肢胫腓骨骨折患者围术期血栓发生中的应用效果[J].国际护理学杂志,2016,35(20):2850-2854.

[4] 王晓华.“三位一体”无缝隙护理服务在高血压合并下肢骨折患者中的护理效果观察[J].双足与保健,2019(11):147-148.

[5] 李春景,陈萍,罗丽妹,等.“三位一体”护理模式在老年髌骨骨折康复训练中的应用效果[J].中国烧伤创疡杂志,2018,30(4):262-266.