

综合护理对经尿道前列腺电切术患者术后并发症发生率的作用研究

陈漂漂

浙江省台州医院 317000

〔摘要〕 目的 研究经尿道前列腺电切术患者应用综合护理对降低患者术后并发症发生率的作用。方法 选择本院经尿道前列腺电切术患者 94 例展开研究实验, 收治患者时间为 2020 年 1 月-2021 年 1 月, 收治先后次序将患者均分两组, 研究组和参比组, 各 47 例, 研究组选择综合护理, 参比组选择常规护理, 比较二组患者的并发症发生率。结果 研究组、参比组并发症总发生率分别是 2.13% 和 21.28%, 参比组明显高于研究组 ($P < 0.05$)。结论 综合护理举措于降低经尿道前列腺电切术患者术后并发症发生率方面发挥着重要的促进作用。

〔关键词〕 并发症发生率; 经尿道前列腺电切术; 综合护理

〔中图分类号〕 R473 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2023) 12-125-02

经尿道前列腺电切术疗法为前列腺增生疾病的常用治疗方案, 然而此方案的实施较易诱发并发症, 对患者的正常生活形成严重消极影响, 从而造成生活质量迅速降低的后果^[1]。因此, 本院进行如下研究, 探讨对经尿道前列腺电切术患者实施综合护理, 对降低术后并发症发生率的作用, 研究过程如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

在我院经尿道前列腺电切术患者中抽取 94 例为本次研究目标, 收治时间: 2020 年 1 月-2021 年 1 月, 以收治先后次序将患者分为研究组、参比组, 47 例每组。研究组患者的平均年龄 (63.22 ± 8.63) 岁, 平均病程 (8.39 ± 3.01) 年; 参比组患者的平均年龄 (63.26 ± 8.64) 岁, 平均病程 (8.42 ± 3.09) 年。对组间患者基本资料实施统计学分析后可知, 组间差异并不明显 ($P > 0.05$), 可以进行对比。

1.2 方法

参比组选择常规护理, 即实施手术前的准备工作、监督患者按医嘱服药、监测患者病情等。

研究组选择综合护理, 操作方法: (1) 术前心理干预, 以科学的方法检测患者心理情况, 对患者产生负性情绪的原因进行调查, 并检测患者负性情绪的严重程度, 并以心理调查及检测结果为依据, 实施具有针对性特征的心理干预, 以缓解患者的不良情绪。如可以为患者解说疾病病因、症状、疾病危害、疾病的治疗与护理、经尿道前列腺电切术疗法的益处、术后并发症等, 以减轻患者由于疾病及治疗护理产生的不安焦虑情绪, 同时还需为患者讲解不良情绪影响治疗护理有效性, 并列举以往治疗护理成功病例, 使患者以直观感受到良好情绪可以促进治疗护理有效性的提升; 而后指导患者以肌肉放松法、深呼吸法等方式减缓不安心理, 提升患者身体舒适度, 以提高患者的治疗护理配合度。(2) 手术期间干预, 将手术室内的温湿度、灯光等进行合理调整, 为患者创造舒适安静、整洁干净的治疗护理环境, 并于手术期间, 协助患者摆放正确体位, 并于患者的膝关节位置放置海绵衬垫, 以规避小腿受压现象的出现。同时紧密配合主治医师, 以加温后的生理盐水给予患者低压灌注护理, 以保证手术期间的视野清晰。

手术结束之后, 护理人员应立即将手术成功事件告知患者, 以使患者担忧情绪得到缓解, 有助于提高患者的治疗护理自信。(3) 预防并发症护理, 手术之前, 指引患者完成提肛训练, 以令患者的肛门括约肌能力得到较好锻炼, 降低尿失禁并发症的发生率; 手术之后, 对患者的膀胱进行冲洗, 冲洗液即生理盐水, 冲洗时间为 24h 到 72h, 在此期间需注意引流液的颜色变化, 并叮嘱患者增加饮水量, 确保排便顺畅, 降低继发性出血并发症的发生率; 同时需确保患者引流管的顺畅性, 使用镇痛泵, 以降低膀胱痉挛症并发症的发生率; 对患者的生命体征实施紧密监护, 查看患者有无产生呕吐、胸闷及气促症状, 以达到防止电切综合征并发症产生的效果; 为患者提供抗感染护理, 期间的所有操作需遵循无菌原则, 以保障患者会阴位置处于洁净状态, 对患者的尿道口实施消毒处置, 2 次/天, 及时更换患者尿袋, 以降低尿路感染症的发生率。

1.3 观察指标

比较二组患者并发症的发生率, 统计二组患者术后出现尿失禁、继发性出血、膀胱痉挛、电切综合征的情况, 并发症发生率 = (尿失禁 + 继发性出血 + 膀胱痉挛 + 电切综合征) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

实验期间的计量、计数统计经 SPSS21.0 完成, t 、 χ^2 分别核查计量和计数资料, $P < 0.05$, 说明差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 比较二组患者并发症的发生率

研究组、参比组并发症总发生率分别是 2.13% 和 21.28%, 参比组较高于研究组 ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

3 讨论

前列腺疾病属于泌尿外科疾病, 其病发概率较高, 病因较复杂, 与遗传、不良生活习性等均有关联, 疾病常见症状有尿频、尿急等。经尿道前列腺电切术为临床常用手术方式, 手术创伤较小、安全性较高、恢复迅速等为其优点^[2]。然而前列腺疾病患者大多为年纪较大者, 身体素质普遍低下, 因而术后并发症发生率较高。

综合护理是以人为护理中心的干预举措, 是将护理各项工作进行系统化管理, 并重点关注患者生理、社会及心理等

方面的护理措施,于改善患者负面心理情绪方面有优异护理效果;手术期间干预、预防并发症护理等措施的使用,使患者的治疗护理安全性得到保障,于降低并发症发生率方面有良好助益^[3]。当前实验数据显示,研究组的并发症发生率低至 2.13%,优于参比组(P < 0.05)。由此能够明确,此护理措施的运用,有效减小了术后并发症发生可能性,有益于提高患者的术后恢复速率。

综上所述,对经尿道前列腺电切术患者实施综合护理,于预防术后并发症方面的护理效果较好,促使术后并发症情况得到有效减少,是可以于临床护理工作中进行广泛宣传并运用的护理举措。

表 1 二组患者并发症发生率对比 (n%)

组别	例数	继发性出血	尿失禁	电切综合征	膀胱痉挛	总发生率
参比组	47	1 (2.13)	3 (6.38)	2 (4.26)	4 (8.51)	10 (21.28)
研究组	47	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.13)	1 (2.13)
χ^2 值	-	-	-	-	-	8.3395
P 值	-	-	-	-	-	0.0038

(上接第 123 页)

状表现为膝关节肿胀、疼痛、活动受限,若发病后治疗不及时会引发膝关节骨关节炎、膝关节畸形滑膜炎、膝关节急性等并发症。临床治疗可改善病症,但治疗周期较长,受疼痛、病程长等多因素影响患者易产生避痛心理,降低参与治疗、康复训练的积极性,对其病情、关节功能恢复均有影响。因此,选择高效干预措施十分重要。

本次研究结果显示:相比对照组护理后膝关节功能、疼痛程度评分,实验组前项指标得取值更高,后项指标评分更低(P < 0.05),原因分析为:综合护理干预的突出特点为全面性、个性化,针对影响患者病情恢复的因素选择相应措施,并结合患者个体情况进行优化。如认知方面,患者容易因错误认知产生负性心理,降低依从性。对此,通过选择个性化宣教内容与路径,更易于患者理解与掌握相关知识,对纠正其错误认知,减轻心理压力,提升依从性有显著效果。同时结合心理干预,予以心理支持,能够使其自我效能提升,促

[参考文献]

[1] 刘天书.经尿道前列腺电切术治疗前列腺增生症患者的围手术期综合护理效果观察[J].中国医药指南,2020,18(19):170-172.
 [2] 孙菊.综合护理干预在经尿道前列腺等离子电切术中的应用及对减少并发症的发生作用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(51):46-47.
 [3] 顾英娟.综合护理措施对改善经尿道前列腺电切术尿失禁持续时间的效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(34):30.

使其心理状态得到改善。针对病情,通过优化治疗护理,除指导体位、监测病情外,根据患者疼痛程度为其提供物理镇痛等措施,可减轻其疼痛感。饮食方面,针对营养状态等指导饮食调节,不仅可改善营养状况,还可增强抵抗力,改善骨密度,促进关节功能改善。

综上,为膝关节骨质增生患者提供综合护理干预对减轻其疼痛程度有显著效果,可促进膝关节功能改善。

[参考文献]

[1] 乔丽佳.综合外科护理对膝关节骨关节炎患者关节功能的改善作用[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(04):424.
 [2] 刘艳梅.综合性护理干预对全膝关节置换术患者疼痛及膝关节功能的影响探究[J].基层医学论坛,2021,25(24):3415-3417.
 [3] 张燕.膝关节骨质增生患者的综合护理干预效果分析[J].黑龙江科学,2020,11(20):78-79.

(上接第 124 页)

发生轻度头晕,而随着病情进展,可出现血压明显升高、持续性腹痛、胃肠道反应、蛋白尿、水肿等一系列症状。若孕妇长时间处于以上症状状态下,可影响妊娠结局,威胁着母婴双方的生命安全,对此需加强孕妇临床干预^[7]。

社区护理干预主要是指对孕妇在院外实施的一系列护理干预,能够为孕妇提供专业意见,改善妊娠结局,为孕妇提供更为优质的医疗服务,且能够降低日后复发率、病残率。社区护理干预主要通过对孕妇实施健康教育、饮食护理、体位指导、用药护理,能够为孕妇生命安全提供保障,提高孕妇抵抗力和免疫力,避免其他疾病的并发,且能够增加孕妇自我护理意识,对以往不良的生活习惯和饮食习惯进行纠正,确保母婴健康,促使分娩的顺利实施,利于胎儿的健康成长发育^[8]。

总而言之,对高压结合征孕妇实施社区护理干预,能够降低产后出血率和新生儿窒息率,改善孕妇血压水平值,值得推广。

[参考文献]

[1] 袁宝珍,陈琳,林春红等.早期社区护理干预对妊娠

期高血压孕妇妊娠结局的作用[J].国际护理学杂志,2023,89(8):1954-1956.

[2] 赵变歌,顾浩.社区护理对妊娠期高血压孕妇妊娠结局的影响[J].黑龙江医学,2023,40(1):81-82.
 [3] 钟少琼.早期社区护理干预对妊娠期高血压孕妇妊娠结局的影响[J].现代诊断与治疗,2022,26(15):3592-3593.
 [4] 刘永群.全面护理在妊娠合并高血压护理中的应用体会[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,05(10):170-171.
 [5] 赵国荣.全面护理在妊娠合并高血压护理中的应用体会[J].中西医结合心血管病电子杂志,2023,4(7):110,112.
 [6] 宋艺,张国华.妊娠高血压病产妇产后护理中实施优质护理的临床效果[J].中国卫生标准管理,2023,45(4):153-154.
 [7] 莫丽平,黄小琴,张燕华等.时间护理在妊娠合并原发性高血压孕妇中的临床应用[J].中国医学创新,2021,13(21):76-78,79.

[8] 呼丽丽,白艳红.舒适护理应用于妊娠高血压孕妇护理中的临床效果观察[J].临床医学研究与实践,2022,1(20):178,180.