

优质护理对腹腔镜下前列腺癌患者根治术后尿失禁的影响

王娟, 杨惠梅, 李有霞*

宁夏回族自治区人民医院 宁夏回族自治区

【摘要】目的 探讨优质护理对腹腔镜下前列腺癌患者根治术后尿失禁的影响。**方法** 将我院2021年1月-2022年12月80例腹腔镜下前列腺癌患者根治术患者, 抽签法分二组。对照组给予常规护理, 实验组实施优质护理。比较两组护理前后焦虑SAS评分和抑郁SDS评分、护理满意度、术后尿失禁发生率。**结果** 实验组焦虑SAS评分和抑郁SDS评分低于对照组, 护理满意度高于对照组, 术后尿失禁发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 腹腔镜下前列腺癌患者根治术患者实施优质护理效果确切。

【关键词】 优质护理; 腹腔镜下前列腺癌根治术; 尿失禁; 影响

【收稿日期】 2023年4月15日 **【出刊日期】** 2023年6月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000243

Effect of high-quality nursing on urinary incontinence in patients with laparoscopic radical prostatectomy

Juan Wang, Huimei Yang, Youxia Li *

People's Hospital of Ningxia Hui Autonomous Region Ningxia Hui Autonomous Region

【Abstract】Objective To explore the effect of high-quality nursing on urinary incontinence in patients with laparoscopic radical prostatectomy. **Methods** From January 2021 to December 2022, 80 patients with laparoscopic radical prostatectomy in our hospital were divided into two groups by drawing lots. The control group received routine nursing care, while the experimental group received high-quality nursing care. The SAS scores of anxiety and SDS scores of depression, nursing satisfaction, and the incidence of postoperative urinary incontinence were compared between the two groups before and after nursing. **Results** The SAS score of anxiety and SDS score of depression in the experimental group were lower than those in the control group, and the nursing satisfaction was higher than that in the control group. The incidence of postoperative urinary incontinence in the experimental group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of high-quality nursing care for patients undergoing laparoscopic radical prostatectomy is effective.

【Key words】 Quality nursing; Laparoscopic radical prostatectomy; Urinary incontinence; influence

在目前的临床上, 前列腺癌是目前男性的高发肿瘤, 而前列腺癌手术后出现的一种比较常见的并发症就是尿失禁。对于前列腺癌的早期、中期患者, 可以按照癌症的类型、分期来选择相应的治疗方法。但是, 由于手术本身存在一定的创伤性, 并且会引起不同程度的应激反应, 使得病人在术后会产生一些并发症, 比如尿失禁的概率会增大, 病人会丧失对自己身体的控制, 从而造成小便失控, 对病人的日常生活造成很大的影响。所以, 在手术后对病人进行优质的护理是非常必要的, 可以帮助病人在手术后的恢复过程中减少尿失禁的发生率^[1]。本研究探讨了优质护理对腹腔镜下前列腺癌患者根治术后尿失禁的影响, 报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2021年1月-2022年12月80例腹腔镜下前列腺癌患者根治术患者, 抽签法分二组。每组例数40。纳入标准: 通过组织切片证实为前列腺癌的患者; 满足根治性前列腺癌的手术适应证, 且病历完整; 病人于手术后有明显的小便失禁, 但仍有知觉, 且情况较为稳定。全部病人都签署了手术同意书。排除标准: 有明显的症状和体征的患者; 心脏、肝脏、肾脏及其它脏器出现异常的患者; 术中耐受性较差的患者; 患有其它恶性肿瘤的患者; 前列腺无张力者; 有精神病或意识障碍的人; 不愿配合的患者。

其中实验组年龄51-76岁, 平均(63.21±2.27)岁。

* 通讯作者: 李有霞

对照组年龄 48-75 岁, 平均 (63.78±2.91) 岁。两组一般资料统计 $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组给予常规护理, 实验组实施优质护理。(1) 术前优质护理: 护士对病人讲解疾病的原因, 治疗方法, 护理方法, 注意事项等。有利于病人正确认识自己的疾病, 提高他们的治疗依从性, 也可以减少他们因为不知道自己的病情而引起的消极情绪, 让他们主动地配合相应的治疗。(2) 术后膳食干预措施。在平时的生活中, 要注意以清淡为主, 适当的增加优质的蛋白, 富含维生素的瓜果蔬菜等, 这样有利于身体的恢复。避免辛辣刺激性食物, 建议病人多喝水, 可以减少尿液的浓度, 减少对前列腺癌切口部位的刺激。(3) 术后心理护理。大多数前列腺癌手术后都会出现尿失禁, 这种情况对病人的生活、心理都有很大的影响。在前列腺癌根治手术后, 首先要做好病人的心理工作, 主要是对病人的了解, 了解病人的情况, 并了解尿失禁的时间、注意事项、治疗方法等。由于尿失禁的持续时间并不确定, 如果预期的结果与实际的结果有出入, 病人肯定会产生更大的心理压力, 出现失望、焦虑、烦躁等情绪, 这些都会对病人的尿失禁的

治疗产生不利的影响, 严重的还会导致病人恢复的时间变长, 或者引起伤口感染。当病人认识到尿失禁后, 就会从心理上接受尿失禁, 这样才能更好的恢复, 避免给自己造成心理上的压力。对于某些治疗期限较长的患者, 可以通过患者的身体指标, 对比患者的康复情况, 鼓励患者, 让患者可以看到尿失禁治疗的效果, 有足够的耐心。(4) 手术后导管的护理: 要保证导管的通畅, 防止导管的脱落, 要保持导管的干净, 要做好尿道口和尿管的消毒, 防止感染, 要多饮水, 每日要保证 3000 毫升。

1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分、护理满意度、术后尿失禁发生率。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量行 t 检验, $P<0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分

护理前两组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分比较, $P>0.05$, 护理后两组均显著降低, 而其中实验组显著低于对照组, $P<0.05$ 。如表 1。

表 1 护理前后焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分比较 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	时间	SAS	SDS
实验组	护理前	54.56±1.81	56.37±1.36
	护理后	33.12±6.94	38.21±5.56
对照组	护理前	54.91±1.42	56.13±1.25
	护理后	42.56±9.23	45.57±8.13

2.2 护理满意度

实验组的护理满意度 40 (100.00) 比对照组 32 (80.00) 高 ($P<0.05$)。

2.3 术后尿失禁发生率

实验组术后尿失禁发生率低于对照组 ($P<0.05$)。实验组术后尿失禁发生有 1 例, 占 2.5%, 而对照组术后尿失禁发生 8 例, 占 20.0%。

3 讨论

前列腺癌是一种常见的男性泌尿生殖系统恶性肿瘤, 在我国, 由于社会经济发展, 人口老龄化, 居民生活方式的改变, 以及环境污染的增加, 其发病率呈现出显著的上升趋势^[2]。前列腺癌是由前列腺上皮细胞分化而来的一种肿瘤, 其主要原因是膀胱功能不稳和

内括约肌功能丧失, 容易出现骨转移。根据数据显示, 该疾病在中老年男性生殖器疾病的发病率比较高, 近年来发病率有显著增加的趋势, 而且随着年龄的增加, 发病率也会增加, 特别是 70 岁以后, 发病率会增加。腹腔镜下前列腺癌根治术是当前最有效的治疗方式, 可以有效地去除病变组织。由于其创伤小, 出血少, 腹腔镜下的前列腺癌切除手术已被广泛应用于临床^[3]。

然而在手术之后, 仍有一部分患者会出现尿失禁, 发病率在 4%~60%之间, 这与尿道解剖支撑的丧失, 术中损伤尿道括约肌和盆腔神经等有关。手术后的尿失禁严重地影响了病人的生活质量, 也给他们的身心健康造成了很大的损害。因此, 对手术后的尿失禁进行有效的干预, 提高他们的术后尿控功能, 对于他

们的身体机能来说是非常重要的^[4]。

前列腺癌患者在手术前有不正常的逼尿肌收缩性及年龄较大是导致尿失禁的主要原因,这是由于老年人的尿道横纹肌、括约肌等出现了萎缩,以及神经退行性改变所致。其它的风险因子还包括之前的前列腺电切、手术前的放疗、脊椎受损、帕金森氏症、阿尔茨海默氏症以及用药等。另外,手术中的尿道括约肌和神经的损伤,膀胱颈部切除,膀胱尿道和支撑结构的重塑,都会导致患者的尿失禁。手术后尿失禁的病因以尿道括约肌损伤及逼尿肌紧张为主。迄今,临床上还没有一种能够彻底杜绝患者术后尿失禁的手术方案,也没有一种能够对其进行有效的治疗。因此,通过对前列腺癌病人进行规范化的控制和护理,从多个方面进行护理,包括心理护理和健康教育,对于提高病人的控尿能力具有重要意义^[5-6]。

优质护理与传统的以治疗护理为主的模式最大的区别在于,它更注重对病人的心理和生活的护理。这就需要护士在进行护理的时候,要加强对病人的服务意识,并对病人进行及时的解释,并且要主动、友善地与病人进行沟通,从而提高病人与病人的关系^[7-8]。在进行护理的过程中,一定要建立一个合理的护理方案,根据患者实际临床观察的结果,对其进行有针对性的临床护理方案,明确其临床护理的重点,与此同时,还需要与患者家属进行积极的交流,以获得更多的患者信息,从而制定出相应的措施,制定更加完备的临床护理方案,指导病人的家庭成员共同完成对病人的治疗和护理。另一方面,指导病人保持良好的心理状态,树立治疗的自信,同时尊重病人的隐私,使病人的身体和精神得到改善。优质护理要根据病人的具体情况、生活、教育等情况,制定出有针对性的护理方案,并且要加强对病人进行健康教育,真正做到以病人为中心,为每一名病人提供服务:让每一名病人都感到满意^[9-10]。

本研究显示,实验组焦虑 SAS 评分和抑郁 SDS 评分低于对照组,护理满意度高于对照组,术后尿失禁发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。这是因为,优质护理是一种全新的、较为全面的护理方式,对病人在术前进行了心理干预,在手术后对提肛、排尿等方面进行了专门的指导,从而降低了病人出现的尿失禁并发症的概率,从而降低了病人尿失禁对他们的生活造成的影响,从而提升了病人在预后的生活质量,是值得在临床上大力推广的。

综上,腹腔镜下前列腺癌患者根治术患者实施优质护理效果确切。

参考文献

- [1] 柴彦彦,阎淑芹,王琼,付冉冉,王玲. 认知行为疗法联合盆底肌锻炼对前列腺癌根治术后患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(02):145-146.
- [2] 张媛. 综合护理模式对机器人辅助腹腔镜下前列腺癌根治术患者术后尿失禁的改善效果研究[J]. 婚育与健康,2023,29(01):163-165.
- [3] 周涛. 优质护理干预对腹腔镜下前列腺癌患者根治术后尿失禁的影响分析[J]. 泌尿外科杂志(电子版),2021,13(04):108-110.
- [4] 黄济云,夏厚萍. 盆底肌锻炼对腹腔镜下前列腺癌根治术后尿失禁患者生活质量的影响[J]. 西部中医药,2021,34(01):103-106.
- [5] 石改红. 腹腔镜前列腺癌根治术后尿失禁发生的影响因素调查与护理分析[J]. 国际医药卫生导报,2020,26(23):3709-3711.
- [6] 赵俊萍,王芳,高慧芬. 早期康复训练对老年高危患者腹腔镜下前列腺癌根治术后尿失禁的影响[J]. 中国现代药物应用,2020,14(17):241-242.
- [7] 朱春鹰,王宣娜,徐敬霞,肖雪青. 优质护理对腹腔镜下前列腺癌根治术后尿失禁的影响[J]. 医学理论与实践,2020,33(09):1525-1526.
- [8] 丁玲燕,施春梅. 综合护理干预对腹腔镜下前列腺癌根治术后患者尿失禁发生的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(32):35-36.
- [9] 张璟. 基于微信平台的延续护理对机器人辅助腹腔镜前列腺癌根治术后尿失禁患者术后康复的影响[A]. 浙江省医学会泌尿外科学分会、浙江省医学会男科学分会. 2019年浙江省医学会泌尿外科学、男科学学术大会论文汇编[C]. 浙江省医学会泌尿外科学分会、浙江省医学会男科学分会:浙江省科学技术协会,2019:1.
- [10] 陈丹丹. 前列腺癌根治手术后尿失禁患者施予优质护理干预的价值及效果观察[J]. 中外医学研究,2019,17(17):102-104.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS