

## 综合护理干预在前列腺癌根治术后患者尿失禁中的临床效果探讨

陶丽婷

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 探讨在前列腺癌根治术后尿失禁患者中采取综合护理干预的具体临床效果。**方法** 采用2022年9月-2023年5月在我院进行前列腺癌根治术后尿失禁的79例患者,其中40例实行常规护理干预的患者为对照组,另外39例实行综合护理干预的患者为观察组,对两组尿失禁临床指标、患者不良情绪及护理满意度进行比较。**结果** 观察组患者尿失禁持续时间及尿管留置时间均短于对照组,其患者不良情绪评分低于对照组,总满意度较高,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 对前列腺癌根治术后尿失禁患者实行综合护理干预临床效果明确,能够缩短尿失禁持续时间及尿管留置时间,减少患者不良情绪,提高护理满意度。

**【关键词】** 综合护理干预; 前列腺癌根治术; 尿失禁; 临床效果

**【收稿日期】** 2023年9月15日 **【出刊日期】** 2023年10月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000561

### Clinical effect of comprehensive nursing intervention on urinary incontinence in patients after radical prostatectomy for prostate cancer

Liting Tao

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

**【Abstract】Objective** To explore the specific clinical effects of comprehensive nursing intervention in patients with urinary incontinence after radical prostatectomy for prostate cancer. **Method** A total of 79 patients with urinary incontinence after radical prostatectomy in our hospital from September 2022 to May 2023 were used. Among them, 40 patients who received routine nursing intervention were used as the control group, and 39 patients who received comprehensive nursing intervention were used as the observation group. Clinical indicators of urinary incontinence, adverse emotions of patients, and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Result** The duration of urinary incontinence and indwelling time of the observation group were shorter than those of the control group, and their negative emotional scores were lower than those of the control group. The overall satisfaction was higher, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention for patients with urinary incontinence after radical prostatectomy has a clear clinical effect, which can shorten the duration of urinary incontinence and catheter retention time, reduce negative emotions in patients, and improve nursing satisfaction.

**【Key words】** Comprehensive nursing intervention; Radical prostatectomy for prostate cancer; Urinary incontinence; Clinical effects

前列腺癌根治术是治疗前列腺癌的常用方式,具有创伤小、恢复快的优势,因此被广泛应用,但术后并发症也较为明显,其中尿失禁是常见并发症,给患者造成严重的生活影响和心理负担,因此临床护理在此尤为重要<sup>[1-2]</sup>。而临床实践表示常规护理已无法达到有效的干预效果,因此需要选择更有效的护理干预,有研究者表示综合护理具有较高的临床应用价值,针对前列腺癌根治术后尿失禁患者的临床干预效果良好<sup>[3-4]</sup>。因此,本文主要通过对前列腺癌根治术后尿失禁

患者实行综合护理干预探讨具体应用价值,现报告如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

采用2022年9月-2022年5月在我院进行前列腺癌根治术后尿失禁的79例患者,其中40例实行常规护理干预的患者为对照组,另外39例实行综合护理干预的患者为观察组。其中对照组年龄52~79(66.74±5.82)岁,肿瘤分期:8例T1b期,13例T2a

期, 19例 T2b期; 观察组年龄 53~80 (67.15±5.96) 岁, 肿瘤分期: 7例 T1b期, 12例 T2a期, 20例 T2b期。两组患者一般资料比较差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ), 患者均自愿参与, 我院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

纳入标准: (1) 完善术前相关检查并根据临床医师确诊为前列腺癌的患者; (2) 均接受前列腺癌根治术, 且术后并发尿失禁的患者; (3) 未合并其他严重疾病的患者。排除标准: (1) 合并其他重大疾病的患者; (2) 临床依从度过差的患者; (3) 病例资料不完整的患者。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理, 包含临床生命体征监测、用药指导、饮食指导、疾病相关知识讲解、管道护理、床单元清洁护理, 伤口护理等。

观察组实行综合护理 (1) 心理引导+健康教育 术后发生尿失禁对该类患者心理造成较大的负担和压力, 由于对相关知识的不了解, 易发生护患纠纷, 造成不良事件, 因此需要及时的心理引导, 通过告知尿失禁发生原因来缓解患者不良情绪, 再实行多关心、帮助患者来改善患者心态, 并引导其家属给予患者较多的关心和帮助, 来使患者获得家庭温暖, 从而提高护理效果。并通过多沟通多交流的方式拉近护患关系, 通过反复耐心地疾病健康知识讲解, 来树立增强的疾病观念, 引导患者正向面对疾病, 消除不良情绪, 提高护理依从度。(2) 加强常规护理 对于常规护理中的各项需要强化, 加强生命体征、病情变化的检测, 遵医嘱用药干预, 严格执行, 避免患者临漏服、误服现象的发生, 对于床单元清洁卫生也要重视, 避免相关不良情况的发生, 针对手术伤口也要加以护理干预, 预防感染的发生。(3) 饮食干预 在病情允许的情况下, 可根据患者喜好进行饮食干预, 鼓励患者进食易消化、营养丰富、高纤维食物, 忌食辛辣刺激和生冷食物, 注意增强机体抵抗力, 保持大便通畅, 预防便秘。(4) 功能训练 自行排尿训练, 通过多引导患者喝水来增加排尿, 并保持患者大便通畅, 减少腹压, 通过刺激排尿反射和尿意训练, 帮助患者不断进行自主排尿。(5) 凯格尔运动 让患者平卧, 双膝弯曲, 收缩臀部的肌肉向上提肛, 保持骨盆底肌肉 (亦称 PC 肌) 收缩五秒钟, 然后慢慢地放松。休息五到十秒后, 重复收缩运动, 运动的全程, 照常呼吸、保持身体其它部位的放松。可以用手触摸腹部, 如果腹部有紧缩的现象, 则运动的肌肉为错误。(6) 出院医嘱 叮嘱患者病情好转

出院后要重视良好的生活习惯, 多喝水, 保持大小便通畅, 预防便秘, 坚持做凯格尔运动, 提肛训练, 减少病情反复的风险, 若发生不良反应及时就诊。在患者出院时及时添加患者联系方式, 做好出院随访工作, 询问患者病情恢复情况, 是否尿失禁复发或相关并发症, 并及时检测患者心理状态, 必要时进行家访的方式。

### 1.3 观察指标

观察并记录两组护理后尿管留置时间 (d)、尿失禁持续时间 (月) 进行统计比较; 参照 SDS、SAS 自评量表对两组不良情绪进行评估, 30 分以下为良好, 30 分以上表示不良情绪较为严重; 并采用院内护理满意度问卷调查表, 对总满意度进行统计比较。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS21.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验, 并以 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示, 率计数资料采用  $\chi^2$  检验, 并以率 (%) 表示, ( $P<0.05$ ) 为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组尿管留置、尿失禁持续时间比较

观察组尿管留置、尿失禁持续时间均较短, 且短于对照组 ( $P<0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 两组不良情绪、护理满意度比较

观察组不良情绪评分低于对照组, 护理满意度高于对照组 ( $P<0.05$ ), 见表 2。

## 3 讨论

前列腺癌是发生在前列腺的上皮性恶性肿瘤, 是男性泌尿生殖系统最常见的恶性肿瘤。由于该疾病进展缓慢, 诸多患者对疾病的发展毫不知情, 这也导致临床诸多患者接受治疗时, 病情较为严重<sup>[5]</sup>。根据相关数据统计前列腺癌发病率随着年龄的增长而升高, 临床中 80% 的病例均为 65 岁以上, 近年来前列腺癌的发病率呈现持续上升趋势, 发病率占据男性恶性肿瘤第二, 死亡率高居第五, 是严重危害患者生命健康的一种疾病<sup>[6]</sup>。

临床中前列腺癌根治术作为治愈局限性前列腺癌的有效方法之一, 通过手术切除局部组织的方式来有效控制疾病发展, 达到最终治疗效果<sup>[7]</sup>。但由于在手术过程中损伤尿道括约肌易造成术后尿失禁, 成为临床重点关注, 部分研究中通过临床实践表示通过有效的护理干预能够逐步改善尿失禁情况, 并促进尿道恢复<sup>[8]</sup>。而临床常规护理多以病情监测、用药指导为主实行, 护理方式较为单一, 无法达到理想效果。综合护理是

近年来得到诸多医师和患者认可的一种全面性护理干预,主要通过围绕患者、病情综合性的护理干预,在前列腺癌根治术后失禁中的护理中,通过对患者实行加强常规护理、功能康复训练、生活指导、心理引导、院内注意事项说明、加强认知干预等方式贯穿患者临床护理,因此能够取得较为良好的护理效果,特别是针对该类患者实行的心理引导,在加强患者康复信心,减少临床不良情绪上具有较高价值,同时综合护理比常规护理更加全面<sup>[9-10]</sup>。研究结果也明确表示实

行综合护理干预的观察组在尿管留置、尿失禁持续时间上有所缩短,且均短于实行常规护理的对照组;观察组在不良情绪评分中 SDS、SAS 评分均低于对照组;观察组护理总满意程度高于对照组,明确表示综合护理干预应用于前列腺癌根治术尿失禁患者中效果更佳。

综上所述,在前列腺癌根治术后尿失禁患者中实行综合护理干预效果肯定,有效改善尿失禁持续情况,缩短尿管留置时间,降低临床相关危险因素,改善不良情绪,提高护理满意程度。

表1 两组尿管留置、尿失禁持续时间对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	尿管留置时间 (d)	尿失禁持续时间 (月)
观察组	39	7.26±2.21	1.29±0.36
对照组	40	9.37±2.58	3.14±0.65
t	-	4.247	19.674
P	-	0.005	0.001

表2 两组不良情绪、护理满意度对比 ( $\bar{x} \pm s$ ) [n, (%)]

组别	观察组 (n=39)	对照组 (n=40)	t/ $\chi^2$ 值	P 值
SDS 评分	27.19±3.68	36.38±6.14	11.796	0.001
SAS 评分	28.54±3.96	35.79±6.34	8.639	0.001
非常满意	26 (66.67%)	16 (40.00%)	5.640	0.018
一般满意	12 (30.77%)	13 (32.50%)	0.027	0.869
不满意	1 (2.56%)	11 (27.50%)	9.531	0.002
总满意度	38 (97.44%)	29 (72.50%)	9.531	0.002

## 参考文献

- [1] 罗太勤.综合护理干预在前列腺癌根治术后患者尿失禁中的临床效果探讨[J].基层医学论坛,2023,27(05):118-120.
- [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] 柳晓静,王莺,王薇.前列腺癌根治术后尿失禁护理评估的研究进展[J].护理与康复,2022,21(01):89-91.
- [4] 史又文.综合护理干预对前列腺癌根治术后尿失禁的影响研究[J].江苏科技信息,2021,38(23):77-80.
- [5] 季陈,施春梅.综合护理对前列腺癌根治术后尿失禁的干预及临床疗效分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(17):34.
- [6] 姚惠勤,徐云,华剑红.综合护理干预在前列腺癌根治术后患者尿失禁中的应用研究[J].当代护士(下旬刊),2020,27(03):65-67.
- [7] 白进霞.对接受前列腺癌根治术的患者进行优质护理对其术后尿失禁的影响[J].当代医药论丛,2020,18(01):230-232.
- [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] 郑娟.药物针灸治疗及综合护理干预应用于前列腺癌根治术后尿失禁患者的效果[J].当代护士(下旬刊),2019,26(02):63-64.
- [10] 庄文磊.综合护理干预对前列腺癌根治术后尿失禁影响的研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(01):113-114.

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