

循证护理在围手术期前列腺恶性肿瘤患者护理中的应用效果

梁秀婷, 潘小够, 马思敏

广东省佛山市顺德区乐从医院 广东佛山

【摘要】目的 分析在围手术期前列腺恶性肿瘤患者护理中应用循证护理的具体效果和价值。**方法** 采用2021年12月-2022年12月在我院治疗前列腺恶性肿瘤的80例患者,根据护理分组,其中采用常规围术期护理的41例患者为对照组,在围术期采用循证护理的39例患者为观察组,对两组患者围术期发生的不良症状进行记录比较,并对两组患者依从度及满意度进行比较。**结果** 观察组患者的围术期不良症状发生情况少于对照组,其依从度优于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在围手术期前列腺恶性肿瘤患者应用循证护理效果更佳,减少围术期不良症状,提升患者治疗及护理依从度,具有较高的临床应用价值。

【关键词】 循证护理; 围手术期; 前列腺恶性肿瘤; 患者护理; 应用效果

【收稿日期】 2023年7月15日 **【出刊日期】** 2023年8月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000415

Application effect of evidence-based nursing in perioperative care of patients with prostate cancer

Xiuting Liang, Xiaogou Pan, Simin Ma

Lecong Hospital, Shunde District, Foshan City, Guangdong Province Guangdong

【Abstract】Objective To analyze the specific effects and value of evidence-based nursing in the perioperative care of patients with prostate cancer. **Method** 80 patients with prostate malignant tumors who were treated in our hospital from December 2021 to December 2022 were divided into nursing groups. Among them, 41 patients who received routine perioperative care were used as the control group, and 39 patients who received evidence-based care during the perioperative period were used as the observation group. Adverse symptoms occurred during the perioperative period in the two groups of patients were recorded and compared, and their compliance and satisfaction were compared. **Results** The incidence of adverse symptoms during the perioperative period in the observation group was lower than that in the control group, and their compliance was better than that in the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of evidence-based nursing in patients with prostate malignant tumors during the perioperative period has excellent results, reduces adverse symptoms during the perioperative period, improves patient treatment and nursing compliance, and has high clinical application value.

【Keywords】 Evidence based nursing; Perioperative period; Prostate malignant tumors; Patient care; Application effect

前列腺恶性肿瘤 (malignant tumor of prostate) 是指生长于前列腺上皮或间质细胞的恶性新生物,即前列腺癌,是我国男性最常见的肿瘤疾病之一,由于该疾病早期无病情症状,大部分患者均在筛查中发现,因此也给患者带来了较大的心理伤害,造成较为严重的负面情绪^[1]。前列腺恶性肿瘤治疗方式可采取手术、放疗、化疗等,其中手术治疗是目前临床中应用最为广泛的治疗手段,其手术安全性已得到保障,但由于患者对疾病的担忧、对手术产生的恐惧等不良心理,在临床中可能会出现危险行为,而手术过程也会一定

程度的对患者造成伤害,其风险性依旧存在,因此对于该类疾病的护理工作十分重要,需要采取必要的护理措施来达到预防风险、提高护理效果及质量的护理方式,来达到最终护理目的^[2-3]。本文通过在围手术期前列腺恶性肿瘤患者护理中应用循证护理分析其具体效果和价值,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

采用2021年12月-2022年12月在我院治疗前列腺恶性肿瘤的80例患者,根据护理分组,其中采用常

围术期护理的 41 例患者为对照组, 在围术期采用循证护理的 39 例患者为观察组。其中对照组年龄 41~79 (57.61±2.67) 岁; 观察组年龄 42~80 (57.55±2.94) 岁, 两组患者年龄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) 完善相关检查并根据临床医师诊断确诊为前列腺恶性肿瘤的患者; (2) 具有良好语言沟通能力的患者; (3) 未合并其他重大疾病, 包含精神类疾病、肾脏损伤及其他部位恶性肿瘤的患者; (4) 患者及家属知情并同意。

排除标准: (1) 临床资料、病例不全的患者; (2) 无法正常沟通交流且依从性较差的患者; (3) 伴有其他严重性疾病或传染病的患者。

1.2 方法

对照组采用常规围手术期护理, 术前引导患者进行肠道准备, 讲解术前注意事项、健康知识、正确饮食饮水, 并在术前 12h 叮嘱患者禁食禁水。术中配合医师调整患者体位, 观察患者生命体征。术后让患者平躺 6h 后指导家属或帮助其进行按摩、活动肢体, 并进行慰问关心, 对术后疼痛感强烈无法忍受的遵医嘱进行用药镇痛, 疼痛轻微者采取转移注意力的方式缓解疼痛。告知患者术后依旧禁食禁水, 待排气后可进食流食逐步过渡到正常饮食。

观察组除常规护理外在围手术期实行循证护理 (1) 通过建立循证护理小组来对后续护理工作的具体实施进行探讨, 小组成员由患者主要负责护士、护士长组成, 由护士长为小组组长, 通过患者的一般资料来充分了解患者的年龄、文化程度、病情状态, 在通过临床沟通交流发现目前存在的护理问题, 包括患者的心理、生理、手术存在风险、术后危险因素等均进行分析, 再根据相关临床经验来制定护理计划。(2) 对常规护理的部分护理不足点进行重视, 包括术前健康教育的具体实施, 要注重患者对其了解程度, 特别是年龄较大或文化程度较低的患者, 需要多次通俗易懂的进行讲解, 让患者充分了解相关知识, 便于后续护理工作的实施。在术中除监测患者生命体征外, 还需观察患者心理、情绪状态, 多与患者进行沟通交流, 让患者感受到安全舒适感, 减少过度恐惧和紧张感, 同时对于室内温度的适应度要及时调节, 减轻患者不适感。(3) 术后及时将患者送回病房, 并严格控制患者平躺 6h, 及时告知患者手术情况, 安抚和鼓励患者, 同时对于后续可能发生的感染或其他不良反应及时采

用应对措施, 持续监测血压、心率等, 观察创口恢复情况, 及时正确的遵医用药。

1.3 观察指标

观察并记录两组围术期不良症状发生情况进行统计比较, 包含膀胱痉挛、尿失禁、尿路感染等临床不良症状; 通过临床观察评估患者的依从度, 采用 10 分制评分法, 8~10 分为依从度较高, 6~8 分为依从度一般, 6 分以下表示依从度较差, 最终进行统计比较。

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 χ^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 两组围术期不良症状发生情况比较

观察组患者围术期不良症状总发生率低于对照组 ($P<0.05$), 详见表 1。

2.2 两组依从度比较

观察组患者的总依从程度高于对照组, 其依从度较高患者多于对照组 ($P<0.05$), 详见表 2。

3 讨论

前列腺恶性肿瘤常发生于中老年男性, 但近年来多地区前列腺疾病呈现年轻化趋势, 分析其原因在于生活压力的加重, 而对于疾病的发生, 对患者造成极大的心理负担和经济负担, 也加重了治疗及护理的难度, 在临床治疗中针对前列腺恶性肿瘤通常采用手术的治疗方式^[4]。

常规护理在近年来的临床效果逐渐降低, 一方面随着生活变化使人们重视自我感受, 另一方面常规护理无法达到临床预期护理效率, 严重影响了护理工作的进展, 无法满足患者的护理需求, 因此在临床应用中最终效果较差, 还容易造成护理纠纷或不良事件的发生^[5]。因此需要采取更有效的护理措施, 通过更合理的护理干预方式来促进前列腺恶性肿瘤患者的治疗和护理顺利进行, 降低危险因素, 保障患者生命健康的同时提高护理质量和效果^[6]。循证护理 (Evidenced-based medicine, EBM) 的护理观念是开展以患者为中心的合理护理干预, 通过临床分析及以往经验结合的方式, 来评价目前护理方式实施的有效性 & 问题所在, 探寻护理问题存在的原因从而寻找出最佳的护理措施, 已达到实施全面优质的护理^[7-8]。目前在多科室临床护理中均得到有效的应用, 其护理优势体现在于, 通过患者资料及临床观察分析后进行实行护理干预, 能确保

护理实施干预措施与临床面临的问题适应性,更能高效的解决临床护理问题,改正常规护理的不足之处^[9]。对于前列腺恶性肿瘤患者采取循证护理其根本在于减少患者通过,降低不良事件的发生,最大程度的保障患者预后生活质量,在围术期则要注意患者的情绪心理护理、注重健康教育及临床危险因素的干预,分析围术期会影响治疗效果的具体危险因素,并作出对应护理措施^[10]。在本次研究中通过在围手术期前列腺恶性

肿瘤患者护理中应用循证护理,结果显示采用循证护理的观察组患者在围术期临床不良症状发生率低于对照组,其治疗及护理依从度高于对照组,明确表示循证护理的应用效果较佳。

综上所述,循证护理在围手术期前列腺恶性肿瘤患者护理中的应用效果肯定,能够降低危险因素,减少不良症状的发生,提高护理依从度,具有较高的临床应用价值。

表1 两组围术期不良症状发生情况对比[n, (%)]

组别	例数	膀胱痉挛	尿失禁	尿路感染	总发生率
观察组	39	1 (2.56%)	1 (2.56%)	0 (0.00%)	5.13%
对照组	41	4 (9.76%)	5 (12.20%)	4 (9.76%)	27.59%
χ^2	-	1.764	2.672	4.005	12.623
P	-	0.184	0.102	0.045	0.001

表2 两组患者依从度对比[n, (%)]

组别	例数	依从度较高	依从度一般	依从度较差	总依从度
观察组	39	30 (76.92%)	8 (20.51%)	1 (2.56%)	97.44%
对照组	41	22 (53.66%)	9 (21.95%)	10 (24.39%)	75.61%
χ^2	-	4.755	0.025	8.029	8.029
P	-	0.029	0.875	0.005	0.005

参考文献

- [1] 余丽娜,罗翠,刘双苔,陶珍霞,李晓燕,高婷,王婷.前列腺癌根治术后尿失禁保守治疗的最佳证据总结[J].中国临床研究,2023,36(05):782-788.
- [2] 黄丽,张庆,陈海燕.风险预防干预对前列腺癌患者术后并发症及生活质量的影响[J].癌症进展,2023,21(08):922-925.
- [3] 吴卫丽.手术室护理干预方法及其在经尿道前列腺等离子电切术患者中的应用效果[J].现代养生,2023,23(09):676-679.
- [4] 曹君秋.前列腺癌患者手术配合中应用循证护理的效果[J].中国医药指南,2022,20(32):132-135.
- [5] 薛碧岚,徐一鹏,蔡一波.预见性护理干预对前列腺癌根治术患者尿失禁症状的影响[J].中国现代医生,2022,60(31):104-106+111.
- [6] 刘阳阳,王梁,刘志宇.前列腺癌相关危险因素的研究进展[J].泌尿外科杂志(电子版),2022,14(03):8-14.
- [7] 刘爱平,姚小燕,罗顺英,熊柱凤,龚婷,吴敏红.基于循证的前列腺癌根治术围术期加速康复外科护理策略的构建与实施[J].中国当代医药,2021,28(24):249-251+255.
- [8] 马丽红.循证护理在泌尿外科前列腺围手术期护理中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(83):250-251.
- [9] 张菊明,盛冬梅,李靓.探讨实施循证护理方法在3D腹腔镜下前列腺癌根治术中的效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(40):315-316.
- [10] 钱越,申添名,朱菊华.前列腺电切术后循证护理对预防膀胱痉挛的作用分析[J].当代护士(上旬刊),2019,26(04):56-58.

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