

优质护理应用于前列腺增生患者护理中的效果观察

刘永田

云南省中医医院男科/生殖医学科 云南昆明

【摘要】目的 研究分析在前列腺增生患者护理中应用优质护理的临床效果。**方法** 于我院男科中随机抽取 50 例前列腺增生患者作为研究对象，并根据 50 例患者的入院顺序分组为对照组、观察组，并分别对其实施常规护理、优质护理，对比不同护理模式下两组患者的心理状态、并发症情况以及护理满意度。**结果** 选用焦虑评估量表（SAS）、抑郁评估量表（SDS）评估了两组患者的心理状态，据悉在优质护理实施下观察组患者 SAS、SDS 评分明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）；其次，观察组并发症发生率及护理满意度也更优于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 将优质护理用于前列腺增生患者护理中可减轻其心理压力、降低并发症风险并提高护理满意度。

【关键词】 前列腺增生；优质护理；心理状态；并发症

【收稿日期】 2023 年 8 月 8 日 **【出刊日期】** 2023 年 9 月 17 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230428

Observation on the effect of quality nursing care applied to the care of patients with prostatic hyperplasia

Yongtian Liu

Department of Andrology/Reproductive Medicine, Yunnan Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【Abstract】Objective To study and analyze the clinical effect of high quality nursing in the nursing of patients with prostate hyperplasia. **Methods** Fifty patients with prostate hyperplasia were randomly selected from the andrology department of our hospital as the research object, and were divided into control group and observation group according to the admission order of the 50 patients, and routine nursing and high-quality nursing were respectively administered to them, and the psychological state, complications and nursing satisfaction of the two groups were compared under different nursing modes. **Results** Anxiety rating Scale (SAS) and Depression Rating Scale (SDS) were used to evaluate the psychological state of the two groups of patients. It was reported that the SAS and SDS scores of the observation group were significantly lower than those of the control group under the implementation of high-quality nursing ($P < 0.05$). Secondly, the complication rate and nursing satisfaction in the observation group were better than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Using high quality nursing in the nursing of patients with prostatic hyperplasia can alleviate their psychological stress, reduce the risk of complications and improve nursing satisfaction.

【Keywords】 Prostatic hyperplasia; Quality care; Psychological state; Complications

前列腺是男性特有器官，很多男性容易因多因素影响引起前列腺增生，并伴有不同程度的尿不尽、尿频等临床症状，对患者生活质量的影响非常大。目前临床上对于前列腺增生可采取手术治疗，对此在治疗期间应积极加强护理干预，关注患者具体护理需求^[1]。据悉临床上对前列腺增生患者的常规护理模式已经有所不足，无法达到较高护理水平，需要对此进行优化改进，实施更具针对性、有效性的护理措施。

基于此，在本次研究中便探析了将优质护理用于前列腺增生患者护理中的实际效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

共选取 50 例前列腺增生患者参与实验，其均于 2022 年 7 月至 2023 年 4 月期间在我院男科就医，对其基本资料进行调查分析后确认符合实验参与条件。本次以对照实验形式开展研究，根据 50 例患者的入院

先后顺序分组为对照组、观察组, 每组 25 例, 例如在对照组内, 患者年龄 47~71 岁, 平均 (60.2±5.1) 岁, 病程 7 个月~8 年, 平均 (4.1±1.5) 年; 再如观察组内, 患者年龄范围 40~70 岁, 平均 (58.8±5.3) 岁, 病程 8 个月~7 年, 平均 (4.3±1.2) 年, 对比分析后两组研究对象的基本资料无明显差异 ($P>0.05$)。

纳入条件: ①符合前列腺增生诊断条件; ②意识清晰; ③自愿参与实验, 已签署同意书。

排除条件: ①凝血功能障碍; ②存在前列腺恶性肿瘤; ③临床资料不完整。

1.2 方法

(1) 对照组

于对照组实施常规护理干预, 需了解患者基本情况, 积极对其实施对症护理干预。

(2) 观察组

本组内需实施优质护理模式。①入院护理: 优质护理应贯彻落实到护理全过程, 对此在患者入院时便应对其提供科学合理的入院护理, 例如可亲切接待患者及家属, 了解患者基本情况, 并带领其熟悉病区环境、告知病区管理条例、病床呼叫铃使用等方法。②晨间护理: 应为患者提供针对性的晨间护理, 护理人员需严格清洁病房, 定期更换病员服及其床单; 还应询问患者睡眠情况、是否存在疼痛症状或其他不适感^[2]。③晚间护理: 晚间护理时依然需关注病房环境, 应尽量关闭不必要设备, 降低噪声; 其次应合理调整室内温度、湿度, 使其可分别维持在 24~26℃、50%~60% 范围内; 对于术后自理能力较差的患者, 护理人员还可协助其完成睡前口腔护理、排便。④饮食干预: 科学合理的饮食干预十分重要, 护理人员对此应详细了解患者基本情况, 如心理状态、病情基本情况等, 制定符合患者个性化特点的饮食方案, 增加对维生素、蛋白质、纤维素的摄入, 避免食用刺激性较强的食物。⑤心理干预: 因前列腺增生影响下患者会长期出现不同程度的尿频、尿痛等临床症状, 极有可能给患者带来比较严重的负面情绪, 如焦虑、恐惧、担忧等, 对此护理人员应积极与患者交流, 积极开展心理干预。例如对于比较焦虑的患者, 可使用简单易懂的语言向其介绍前列腺增生的病因、治疗方法、康复案例, 对于患者提出的问题应详细解答; 再如对于比较担忧的患者, 可在向其介绍相关康复案例的同时引导其宣泄内心不良情绪。总而言之, 对患者实施针对性的心理疏导有助于减轻其心理压力、稳定心理状态。⑥并发症护理: 前列腺增生术后有一定的并发症发生风险, 护理期间应积极加强对并发症的防范, 首先

对于术后出血, 一般是因术中未进行有效的膀胱冲洗引起, 护理人员对此需关注术后冲洗, 每次冲洗时均应适当控制冲洗液温度以及冲洗速度, 严防导管堵塞; 其次, 对于压疮情况, 应重视术后定时协助患者翻身, 注重清洁、按摩受压部位, 保持局部清洁以及血液循环畅通; 最后, 对于切口及尿路感染的预防应重视保障无菌操作的规范性、标准性, 定期更换引流袋, 同时术后密切关注患者生命体征及恢复情况, 一旦发现异常应及时通知医生。

1.3 观察指标

(1) 心理状态评估

选用 SAS、SDS 评估患者心理状态, 分值越低越优。

(2) 并发症发生情况

统计比较两组患者术后并发症发生率。

(3) 护理满意度

对两组患者发放护理满意度调查问卷, 具体可分为满意、基本满意、不满意三个标准, 对应的问卷分值范围分别为 >85 分、70~85 分、<70 分。

1.4 统计学处理

对于本次研究中的所有数据信息均需进行统计学处理, 对此可选择 SPSS23.0 软件作为统计学处理工具。在具体统计学处理过程中会涉及到计数资料、计量资料, 可分别使用“%”、“均数±标准差”表示, 同时还需分别通过“ χ^2 ”、“t”进行检验, 确认存在明显统计学意义后可表示为“ $P<0.05$ ”。

2 结果

2.1 心理状态分析

据 SAS、SDS 评估结果看, 护理干预后应用优质护理模式的观察组患者其 SAS、SDS 评分明显低于对照组 ($P<0.05$)。

2.2 并发症情况

从本次研究结果分析看, 观察组并发症发生率显著低于对照组 ($P<0.05$)。

2.3 护理满意度分析

经护理满意度评估结果看, 观察组护理满意度显著高于对照组 ($P<0.05$)。

3 讨论

前列腺增生是中老年男性常见病、高发病, 很多中老年男性深受前列腺增生影响。临床上对于该疾病多采取手术切除治疗, 不过据悉很多患者术后有较高并发症风险, 而且也伴有明显不良情绪, 不利于临床工作顺利开展, 由此可见对护理干预模式的优化改进已经势在必行^[3]。

表1 SAS、SDS 评分对比(分) ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS	SDS
观察组	25	21.1±1.5	18.4±1.7
对照组	25	42.2±2.2	41.5±2.5
t 值		10.714	11.425
P 值		<0.05	<0.05

表2 并发症发生率对比(%)

组别	例数	膀胱痉挛	尿路感染	膀胱疼痛	发生率
观察组	25	0	0	1	4%
对照组	25	2	2	1	20%
χ^2 值					11.078
P 值					<0.05

表3 护理满意度对比(%)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	25	18	6	1	96%
对照组	25	16	5	4	84%
χ^2 值					13.714
P 值					<0.05

对此在本次研究中探析了对前列腺增生患者实施优质护理的临床效果。

优质护理是当前临床护理方面正在大力贯彻落实的新理念,能够真正贯彻落实“以患者为中心”的理念,可以说具有以下几方面优势:①护理人员主动性更高,相比常规护理模式,优质护理模式下能够优化资源配置,改进护理流程,使整个护理流程更加流程,不仅可显著提高护理效率,更可提高护理质量水平,如结果中表2所示可见,观察组、对照组并发症发生率分别为4%、20%,观察组并发症发生率显著低于对照组($P < 0.05$);②优化了工作中心,在过去常规护理模式下侧重于技术性护理,非常关注患者生理状态,很大程度地忽略了患者精神及心理上的护理干预,对此在优质护理实施下弥补了这一不足,能够基于患者具体情况实施心理护理,稳定了患者不良情绪,可提高其自信心及依从性。如结果中表1所示可见,观察组SAS、SDS评分分别为(21.1±1.5)分、(18.4±1.7)分,对照组分别为(42.2±2.2)分、(41.5±2.5)分,观察组心理状态评分明显优于对照组($P < 0.05$)。③优质护理可以为患者提供更全面、综合的护理。本次优质护理模式具体实施中,能够基于患者个体化情况实施多方面护理,如入院护理、晨间护理、晚间护理、饮食护理、心理护理、并发症护理等,可以说真正将优质护理理念贯

彻落实到护理全过程,这是对护理质量的全面提升^[4]。如表3所示,观察组护理满意度显著优于对照组($P < 0.05$)。

前列腺增生患者的临床护理难度较高,经本次研究综合分析可见,将优质护理实施于前列腺增生患者护理中可减轻其心理压力、稳定情绪状态,并可预防并发症、提高护理满意度,应用价值极高。

参考文献

- [1] 叶小琴.院外持续护理结合生活干预指导在出院前列腺增生患者的实施意义[J].中外医疗,2021,40(29):169-173.
- [2] 谢君.快速康复在经尿道前列腺剜除围手术期护理中的应用效果[J].当代护士(下旬刊),2021,28(05):60-61.
- [3] 方娟.系统护理干预在前列腺增生患者围术期中的应用[J].当代护士(中旬刊),2020,27(12):46-48.
- [4] 刘天书.优质护理应用于前列腺增生患者护理中的效果观察[J].中国医药指南,2020,18(21):210-211.
- [5] 谭源源,周祥梅.优质护理在前列腺增生患者尿流动力学检查中的应用价值[J].检验医学与临床,2020.

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。

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



OPEN ACCESS