

# 自制引流液比色卡在前列腺电切术后患者的应用分析

韦珊珊

柳州市中医医院(柳州市壮医医院) 广西柳州 535001

**摘要:**目的:探究品管圈+自制膀胱冲洗比色卡应用于前列腺术后患者中的价值。方法:研究对象为前列腺术后患者,总计72例。入选时间为2023年2月至2024年3月。通过抽签法将患者平均分为两组,每组各36例。参照组采取常规护理与自制膀胱冲洗比色卡的干预形式。试验组联合应用品管圈活动模式。对两组的膀胱冲洗相关指标、舒适度、患者满意度、并发症发生率进行统计。结果:与参照组相比,试验组的膀胱冲洗相关指标、并发症发生率较低,试验组的舒适度评分高于参照组( $P < 0.05$ )。结论:前列腺术后护理中,通过应用品管圈、自制膀胱冲洗比色卡联合的形式,可显著提高患者的舒适度与住院满意度。同时,该种护理形式能够降低患者发生相关并发症的可能性,利于缩短其术后导尿管留置时间。

**关键词:**前列腺术;品管圈;自制膀胱冲洗比色卡

前列腺增生症作为男性高发疾病,当前的临床发病率有明显升高趋势。针对病情较为严重的患者,建议采取手术的形式进行干预,其中经尿道前列腺电切术的应用,具有良好的疗效,对患者造成的创伤性小。为进一步加快患者康复速度,在前列腺术后,多需要通过留置导尿管、开展持续膀胱冲洗的操作<sup>[1]</sup>。但是就以往的术后干预而言,护理人员根据自身经验设定冲洗参数,缺乏客观标准,容易增加患者术后并发症的发生风险。自制膀胱冲洗比色卡基于颜色识别技术,能够降低主观判断的误差。而品管圈活动的开展,可进一步完善膀胱冲洗的护理内容,对降低患者发生膀胱痉挛的风险作用显著,利于加快患者术后康复速度,改善其预后<sup>[2-3]</sup>。本研究探究品管圈与自制膀胱冲洗比色卡联合应用在前列腺术后患者中的有效性,报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基础资料

以2023年2月至2024年3月为研究时间,将接受前列腺术治疗的患者纳入本研究。以抽签法将72例患者分为两组,每组36例。参照组中:年龄分布:52~73岁,平均( $60.20 \pm 3.74$ )岁;前列腺增生病程:1~5年,平均( $3.03 \pm 0.26$ )年;文化程度:小学及以下15例,中学10例,专科及以上11例。试验组中:年龄分布:51~72岁,平均( $60.18 \pm 3.69$ )岁;前列腺增生病程:1~6年,平均( $3.01 \pm 0.42$ )年;文化程度:小学及以下17例,中学9例,专科及以上10例。各组常规资料对照未见统计学差异, $P > 0.05$ 。

入选标准:(1)符合前列腺增生诊断标准者。(2)符合前列腺术治疗指征者。(3)无凝血功能障碍。(4)无认知障碍患者。(5)知情此研究者。

排除标准:(1)合并血液系统相关疾病者。(2)合并全身感染性疾病者。(3)存在器官恶性肿瘤者。(4)沟通能力障碍者。

### 1.2 方法

参照组:采取常规护理、自制膀胱冲洗比色卡的干预形式。在患者术后,对其体征、病情变化情况进行密切监测。遵医嘱进行输液,并设定合理的输液速度。予以患者排尿护理,从用药方面进行指导。结合自制比色卡,开展膀胱冲洗的操作,具体操作如下:(1)比色卡制作。(准备7支透明试管,分别标记为1、2、3、4、5、6、7号,取健康成年男性全血(红细胞计数为 $4.85 \times 10^{12}/L$ )),采集患者的静脉血3.2ml,将静脉血混合在6.8ml的0.9%氯化钠注射液内。对其进行稀释,确保溶液的浓度为32%。(采用倍比稀释的方法配制0.125%、0.25%、0.5%、1%、2%、4%、8%的红细胞生理盐水悬液,分别放到对应1~7号透明试管中,对应的血液浓度为0.125%、0.25%、0.5%、1%、2%、4%、8%)。比色卡采用CorelDraw制作。CorelDraw是一个绘图与排版的软件,它的实色填充提供了各种模式的调色方案以及专色的应用、渐变、位图、底纹的填充,其颜色变化与操作方式为其他软件所不能及,强大的颜色匹配管理方案。能让显示、打印和印刷达到颜色的一致。应用CorelDraw软

件分别对照全血浓度为0.125%、0.25%、0.5%、1%、2%、4%、8%的红细胞生理盐水悬液进行调色),完成比色卡的制作工作。共有7种颜色不同的溶液,并设定对应的冲洗速度。然后在比色卡上做好相关的记录。制作大小为12cm×8cm的塑封比色卡片。②比色卡使用。将引流液颜色同比色卡对照。合理选择膀胱冲洗速度。对于冲洗液颜色变深的环境下,需要与医生沟通,实施相关的止血操作。在冲洗液颜色变浅时,证明患者病情好转。

试验组:在参照组基础上,联合应用品管圈模式。(1)预先成立品管圈小组,选入圈员。设合适的圈名,确定主题为“降低前列腺电切术后患者并发症发生率”。对相关文献进行查阅,明确膀胱痉挛相关内容。(2)拟定活动计划书。圈长对整个活动进行统筹规划,各人员基于头脑风暴,分析护理期存在的相关问题,收集相关资料。拟定操作步骤,确定具体操作时间。(3)对现状进行调查。分析既往的膀胱痉挛发生情况,设定相应的目标。根据相关公式,计算所得目标值为25%。(4)解析。分析出现膀胱痉挛的原因,有以下几点:①冲洗液温度不合理;②冲洗速度过快或过慢;③尿管固定错误;④宣教落实情况不佳;⑤巡视观察不到位。圈内成员结合以上问题将,分析炎症患者出现不良事件的根源,明确影响程度。(5)制定、实施相关方案,如下:①结合患者具体情况,确保膀胱冲洗液温度、速度适宜。②对尿管妥善固定。积极预防术后尿路感染,注意更换集尿袋,对尿道口进行消毒,维持患者会阴部位的清洁、干燥等。③加强巡视。④对患者进行健康指导,提高其认知程度,帮助其采取舒适体位。制作术后疾病康复相关的图文手册,介绍疾病的发生原因、护理对策、用药与饮食的知识等,让患者

掌握更多的内容。同时,配合视频形式,为患者演示康复训练的正确方法。(6)检查阶段。动态检查护理人员、患者情况,判断有无护理问题。及时分析患者的病情,了解其心态。(7)处理阶段。持续分析护理期间的各项问题,明确存在的不足,积极优化护理方案,提高护理质量。

### 1.3 观察指标

(1)膀胱冲洗相关指标。记录患者的术后导尿管留置、膀胱冲洗、住院时间。另对每组的膀胱冲洗量进行统计。

(2)舒适度评分。此指标评定应用Kolcaba舒适状况量表。涉及的条目有四个,即环境(35分)、社会(40分)、生理(25分)、心理(50分)。每项分数值大,表示患者的舒适度优异。

(3)并发症发生率。统计两组发生膀胱痉挛、尿管堵塞、继发性出血患者的例数,计算总发生率。患者住院满意度。本院自制的住院患者满意度调查表进行分析,共有20个问题,分为很满意、较满意、不满意、很不满意,记为5分、3分、1分、0分。总分为100分。分数值高,说明满意度高。

### 1.4 统计学方法

SPSS28.0软件处理相关数据。实施X<sup>2</sup>检验、t检验。分别以百分数/ $(\bar{x} \pm S)$ 描述,各代表计数、计量资料。 $P < 0.05$ ,统计学价值存在。

## 2 结果

### 2.1 膀胱冲洗相关指标、患者住院满意度

表1可见,膀胱冲洗相关指标的对照中,提示试验组的术后导尿管留置、膀胱冲洗时间等均比参照组低,试验组的膀胱冲洗量少于参照组,住院时间比参照组短,试验组患者住院满意度高于参照组, $P < 0.05$ 。

表1:膀胱冲洗相关指标、患者住院满意度( $\bar{x} \pm S$ )

组别	例数(n)	术后导尿管留置时间(d)	膀胱冲洗时间(h)	膀胱冲洗量(袋)	住院时间(d)	患者住院满意度(分)
试验组	36	4.60±0.19	34.41±0.11	5.12±0.14	7.30±0.11	93.30±3.34
参照组	36	4.97±0.32	36.70±0.23	6.17±0.18	7.69±0.20	87.69±3.24
t		5.965	53.893	27.627	10.252	7.234
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.2 舒适度评分

表2可见,在舒适度评分方面,干预前,两组对照未

见明显区别, $P > 0.05$ 。干预后,各组的环境、生理等相关评分均高于干预前,试验组分数值大于参照组, $P < 0.05$ 。

表 2: 舒适度评分 ( $\bar{X} \pm S$ , 分)

组别	例数 (n)	环境		社会		生理		心理	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	36	2.36 ± 0.19	0.41 ± 0.11	2.12 ± 0.14	0.39 ± 0.10	2.60 ± 0.17	0.51 ± 0.18	2.17 ± 0.18	0.51 ± 0.13
参照组	36	2.41 ± 0.32	1.05 ± 0.23	2.09 ± 0.18	1.23 ± 0.27	2.59 ± 0.23	0.98 ± 0.21	2.20 ± 0.24	1.20 ± 0.26
t		0.806	15.062	0.789	17.505	0.210	10.196	0.600	14.242
P		0.423	0.000	0.433	0.000	0.834	0.000	0.550	0.000

### 2.3 并发症发生率

表 3 可见, 就并发症结果而言, 试验组总发生率比参照组高,  $P < 0.05$ 。

表 3: 并发症发生率 [n (%)]

组别	例数 (n)	膀胱痉挛	尿管堵塞	继发性出血	总发生率
试验组	36	1 (2.78%)	1 (2.78%)	0 (0.00%)	2 (5.56%)
参照组	36	4 (11.11%)	2 (5.56%)	3 (0) (8.33%)	9 (25.00%)
$\chi^2$					5.258
P					0.022

### 3 讨论

在前列腺增生疾病治疗中, 临床主要是应用经尿道前列腺等离子电切术的方案。此类手术形式的创伤性小, 并且疗效显著, 能够加快患者术后康复速度, 减轻其痛苦等。但是在患者术后, 需要常规留置三腔导尿管, 从而达到持续膀胱冲洗的目的。膀胱冲洗由护理人员操作<sup>[4-5]</sup>。在实际操作期间, 临床护理人员全凭经验、主观感受对引流液的情况进行判断, 分析出血量等, 缺乏客观性。在冲洗不恰当的情况下, 易增加患者术后发生膀胱痉挛、堵管的风险。为减轻患者的痛苦程度, 需要应用更为科学、有效的预防与护理策略。

自制膀胱冲洗比色卡应用过程中, 主要是在患者术后当天获取引流液, 确保样本充分的情况下, 制作为反映患者引流液颜色的客观比色对照工具。将其应用在经尿道前列腺电切术后膀胱冲洗护理中, 可为护理人员对患者的冲洗速度进行调整提供客观参考, 作用于提高膀胱冲洗效果<sup>[6-7]</sup>。品管圈护理作为临床的一种护理干预对策, 能够对护理人员的各项操作进行规范。具体应用过程中, 动态评估护理操作的相关问题, 及时检查, 提出改进措施, 有助于激发护理人员的工作积极性, 最终提高临床护理质量。与此同时, 就品管圈活动而言, 借助于团队建立、主题确定、现状评估等一系列的操作, 在明确问题的基础上, 提出解决对策, 并设定相应的护理目标, 均能够完善患者治疗过程中的护理内容。本研究结果显示, 与参照组相比, 在膀胱冲洗相关指标方面, 试

验组所得数值低于参照组, 对两组的膀胱痉挛、尿管堵塞等并发症发生情况进行分析, 可见试验组发生率低于参照组, 在舒适度指标的测定中, 试验组干预后评分较参照组高,  $P < 0.05$ 。究其原因, 品管圈护理的实施, 针对患者认知不足的问题, 积极开展健康指导。关于影响患者术后膀胱痉挛发生的因素, 从冲洗速度、温度等方面进行合理调节。在此情况下, 能有效降低患者膀胱痉挛的发生, 患者的临床治疗效果提升, 舒适度提高。而自制膀胱冲洗比色卡方案的落实, 可确保护理人员在为患者开展膀胱冲洗期间获得重要的参考<sup>[8-9]</sup>。以此为依据, 在明确引流液颜色的基础上, 确保冲洗速度与温度适宜, 有助于降低患者发生膀胱痉挛的风险。同时, 与品管圈护理结合, 对相关目标进行制定, 落实有关方案, 针对患者可能发生的并发症进行干预, 均有助于促进其术后康复<sup>[10]</sup>。

综上所述, 品管圈与自制膀胱冲洗比色卡方案的应用, 对降低前列腺术后患者发生膀胱痉挛的风险作用显著。此种干预形式还能够缩短术后导尿管留置用时, 提高其舒适度, 加快其术后康复速度。

#### 参考文献:

- [1] 黄南南, 郭莉. 品管圈在前列腺增生经尿道前列腺电切术后患者中的应用效果 [J]. 中国社区医师, 2023, 39(28): 140-142.
- [2] 胡宇, 李莉, 黄李, 等. 自制比色卡在经尿道前列腺电切术后持续膀胱冲洗中的应用效果 [J]. 实用医院临床杂志, 2023, 20(05): 162-165.
- [3] 周海英, 侯丽蓉. 以床头 iPad 为载体的可视化健康教育结合自制比色卡对前列腺电切术后持续膀胱冲洗患者膀胱功能、舒适度及健康知信行的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(19): 152-155.
- [4] 周进影. 比色卡指导下冲洗速度调节用于 TURP 术后患者的效果研究 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(35): 139-141.
- [5] 杨舒, 邓娟, 刘杏, 等. 冲洗液比色卡在经尿

道前列腺切除术后膀胱冲洗中的运用[J]. 现代医药卫生, 2022, 36(19): 3366-3368.

[6] 陈迪, 朱一梦, 朱樱. 品管圈联合自制膀胱冲洗比色卡在前列腺术后患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(06): 99-102.

[7] 孙婷, 陈庆丽. 不同频率脉冲式冲管对降低老年患者膀胱冲洗引流导管堵管率的效果观察[J]. 中华保健医学杂志, 2021, 23(06): 673-674.

[8] 聂芳, 冯锦芳, 陈晓霞, 等. 品管圈在降低经尿道前列腺电切术后患者便秘发生率中的应用效果[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(03): 182-185.

[9] 李曼丹, 张勇宏, 李娟, 等. 比色卡应用于经尿道前列腺电切术后持续膀胱冲洗中的效果分析[J]. 中西医结合护理(中英文), 2020, 6(12): 107-109.

[10] 于晓晖. 品管圈活动对前列腺电切术后患者膀胱痉挛发生率的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(40): 31.