

醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗前列腺癌的护理

丁琼芳 唐文萍 甘爱红 黄淑娥

曲靖市第一人民医院 云南曲靖 655000

摘要:目的:分析前列腺癌患者应用醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗的临床护理效果。方法:应用抽签法将我院2021年5月-2023年5月间收治的80例前列腺癌患者分为实验组和对照组,两组患者均应用醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗,对照组治疗期间接受常规护理,实验组则接受综合护理,比较组间不良反应发生情况、护理质量、给药后疼痛评分差异。结果:实验组不良反应发生率和给药后疼痛评分水平均低于对照组,护理质量评分高于对照组, $P < 0.05$ 。结论:前列腺癌患者醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗期间应用综合护理的效果显著,该护理措施可为患者提供高质量的护理服务,有助于患者的疼痛缓解,能够降低患者的不良反应发生率,应用价值较高。

关键词:醋酸戈舍瑞林;缓释植入剂治疗;前列腺癌;综合护理

前列腺癌是男性泌尿生殖系统最为常见的恶性肿瘤疾病,该疾病常见于中老年男性,约有80.00%的前列腺癌患者年龄超过65周岁^[1]。在临床上,早期前列腺癌患者通常无明显症状,但随着病情的不断发展加重,患者会表现出尿频、尿急、排尿困难和血尿等症状,晚期患者则会伴有下肢肿胀、便秘、体重下降和乏力等症状表现,严重影响患者的正常生活和前列腺功能,并会对患者的生命造成威胁^[2]。目前,醋酸戈舍瑞林是临床治疗前列腺癌的常用药物,该药物属于促黄体激素释放拮抗剂,能够有效抑制睾丸产生激素,有助于前列腺癌患者体内雄激素水平的降低,从而能够抑制癌细胞的进一步生长^[3]。并且,通过缓释植入的给药方式还能够长效进行药剂的释放,能够平稳且有效的帮助患者控制体内的雄激素水平,故有助于患者的病情控制^[4]。但是,该治疗方式所用的针头较粗,导致药物注射时的疼痛较为严重,患者的恐惧情绪也比较严重,故做好患者治疗期间的护理干预十分必要。为此,本文便针对性分析了前列腺癌患者应用醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗的临床护理效果,现报道如下。

1 资料与方法

一般资料

选取80例前列腺癌患者,选取时间为2021年5月-2023年5月,应用抽签法进行分组,实验组和对照组中均纳入40例患者。对照组平均年龄为 (72.81 ± 7.54) 岁(54-82岁),平均病程为 (1.32 ± 0.11) 年(1-3年)。实验组平均年龄

为 (72.29 ± 7.50) 岁(54-82岁),平均病程为 (1.38 ± 0.10) 年(1-3年)。上述年龄等一般资料数据的组间差异经统计学软件验证发现无意义($P > 0.05$),可进行比较。

方法

1.2.1 醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗

两组患者均接受醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗,治疗时于患者脐下寻找自然形成的褶皱,对其进行常规消毒处理后用收拢提起注射部位的皮下组织,使其呈绷紧状态后以 $30^\circ - 50^\circ$ 从提起的皮肤右端进针,进针方向与皮肤褶皱方向平行,待针头全部进入皮下后进行注射,药物注射完毕后常规应用无菌棉签进行注射点压迫止血。

1.2.2 护理方法

对照组接受常规护理。首先,医护人员要与患者及家属进行沟通交流,了解患者的既往病史和药物使用史,并对患者的脐周皮肤状态和皮下脂肪状态进行检查。其次,医护人员在治疗前要向患者进行健康知识的宣教,提升患者对于药物效果和治疗流程的了解程度,并提前向患者宣教可能出现的不良反应,叮嘱患者做好相应的配合工作。最后,治疗后医护人员要予以患者相应的健康知识,要求患者多喝水,避免按揉注射点,一旦出现异常体征要及时就医。

实验组患者则采用综合护理。首先,组织科室医护人员进行综合护理小组的组建,小组成员要统一接受培训,全面提升小组成员的专科护理能力、呼唤沟通能力,以促进临床护理质量的提升。其次,医护人员在予以患者及家属健康知

识宣教时要更加细致,尽量口语化,以方便患者能够正确理解宣教内容。另外,医护人员要在治疗前予以患者充分的心理评估和情感疏导,不断予以患者鼓励和支持,详细向患者讲解该治疗方式的必要性,安抚患者的负面影响。再次,医护人员在治疗前常规应用冰块或冷冻凝胶袋对脐周进行冷疗预处理,时间为15-20s。并且,治疗时医护人员要为患者营造一个舒适安静的治疗环境,并注意患者隐私的保护,利用挡板等进行患者的遮盖,且治疗室的温度也应当调整至25℃左右,以避免患者着凉。最后,治疗时医护人员要主动同患者进行沟通交流,通过言语交流等方式分散患者的注意力,降低患者的疼痛感和心理不适感。

1.3 评定标准

应用统计学软件比较组间不良反应发生情况、护理质量、给药后疼痛评分和护理前后各项肿瘤标志物指标水平差异。

不良反应:比较两组患者治疗后的面色潮红、骨质疏松和贫血等不良反应发生情况。

护理质量评分:自制量表,其中包含护理态度、护患沟通、护理操作三项,每项满分10分,得分越高表示护理满意度越高。

疼痛评分:数字评分法,0-10分,分数越高表示患者疼痛越严重^[5]。

1.4 统计学方法

统计学软件为SPSS 20.0,计数指标和计量指标表示方法分别为n(%)和(x±s),检验方法则为X²和t,当检验结果(P)<0.05时为有意义。

2 结果

2.1 不良反应发生率差异

表1显示:实验组的不良反应发生率低于对照组,P<0.05。

表2 不良反应发生率差异[n(%)]

组别	n	面色潮红	骨质疏松	贫血	性功能障碍	发生率
实验组	40	1(2.50)	1(2.50)	1(2.50)	1(2.50)	4(10.20)
对照组	40	5(12.50)	4(10.20)	1(2.50)	2(5.00)	12(30.00)
X ²	-	-	-	-	-	5.0000
P	-	-	-	-	-	0.0253

2.2 护理质量评分差异

表2显示:实验组的护理质量评分要明显高于对照组,P<0.05。

表2 护理质量评分差异(x±s)分

组别	n	护理态度	护患沟通	护理操作
对照组	40	6.25±1.58	6.57±1.32	7.87±1.02
实验组	40	8.36±1.79	8.76±1.03	9.26±0.69
T	-	6.5540	9.7004	8.3710
P	-	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 给药后疼痛评分差异

表3显示:实验组给药后疼痛评分低于对照组,P<0.05。

表3 给药后疼痛评分差异(x±s)分

组别	例数	给药后即刻	给药后24h
实验组	40	3.38±0.24	2.45±0.10
对照组	40	4.69±0.39	3.38±0.16
T	-	18.5236	2.1612
P	-	0.0000	0.0000

3 讨论

本研究结果显示:实验组不良反应发生率和给药后疼痛评分水平均低于对照组,护理质量评分高于对照组,P<0.05。得出上述研究结果的原因在于:醋酸戈舍瑞林缓释植入剂是临床治疗前列腺癌的有效措施,但因醋酸戈舍瑞林注射时的针头较粗,会产生较为严重的疼痛感,患者也会因此而产生焦虑、恐惧等负面情绪,从而不利于患者的治疗,故做好针对性的护理干预十分重要^[6]。在本研究中,便采用综合护理进行干预,其中治疗前的健康知识宣教能够提升患者对于自身疾病和治疗的了解程度,有助于患者依从性和配合度的提升,且治疗前的冷疗预处理还可麻痹注射点的神经,可降低治疗后的疼痛。

综上所述,前列腺癌患者醋酸戈舍瑞林缓释植入剂治疗期间应用综合护理的效果显著,该护理措施可为患者提供高质量的护理服务,有助于患者的疼痛缓解,能够降低患者的不良反应发生率,应用价值较高。

参考文献:

- [1] 孙冲,付永,谢海龙.阿帕他胺联合醋酸戈舍瑞林治疗骨转移前列腺癌的有效性和安全性研究[J].中国处方药,2024,22(09):106-109.
- [2] 秦悦,寇一平,杨超,张海芳.醋酸戈舍瑞林缓释植入剂与比卡鲁胺片联合前列腺癌根治术对高危前列腺癌患者的疗效分析[J].实用癌症杂志,2024,39(02):296-299.
- [3] 文思杰,蔡焱,陈敏丰.戈舍瑞林联合醋酸阿比特龙新辅助治疗局部进展期前列腺癌的临床分析(附31例报告)

[J]. 临床泌尿外科杂志 ,2022,37(10):735-738.

[4] 钱骅,郭小红,顾晓琴,郭海锋,钱荣. 醋酸戈舍瑞林联合比卡鲁胺对晚期前列腺癌患者血清肿瘤标志物、排尿症状及预后的影响 [J]. 临床误诊误治 ,2022,35(08):57-60.

[5] 姜勇,梁亚慧,常宗霞. 循证护理实践模式在前列腺

癌患者注射醋酸戈舍瑞林缓释植入剂疼痛管理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志 ,2021,27(09):79-81.

[6] 谭静,周增,罗贞亮. 醋酸戈舍瑞林缓释植入剂联合比卡鲁胺片治疗高龄前列腺癌患者的疗效及预后分析 [J]. 临床医学工程 ,2021,28(02):173-174.