

行为训练护理对前列腺癌根治术患者的影响

朱玉梅 占连芳

(江西省鹰潭一八四医院)

【摘要】目的：探讨前列腺癌根治术的护理，着重分析行为训练护理的价值。方法：2023年1月-2023年11月，选取100例，均行前列腺癌根治术，经信封法分组，有2组，50例对照组配合完成常规护理，50例观察组配合完成行为训练护理。结果：护理干预后，观察组泌尿系统症状发生率、护理满意度、生活质量评分与对照组比较有差异 ($P < 0.05$)。结论：实施行为训练护理可减少前列腺癌根治术患者的术后泌尿系统症状发生率，可提高护理满意度与生活质量，应用价值显著。

【关键词】前列腺癌根治术；常规护理；行为训练护理；泌尿系统症状、护理满意度、生活质量

Effect of behavioral training on nursing care in patients treated with radical prostatectomy

Zhu Yumei, Zhan Lianfang

Jiangxi Province Yingtan 184th Hospital

[Abstract] Objective: To explore the nursing of radical prostate cancer and analyze the value of behavioral training nursing. Methods: From January 2023 to November 2023, 100 cases were selected, all underwent radical prostate cancer. They were divided by envelope method, with 2 groups, 50 control groups completed routine nursing, and 50 observation groups completed behavioral training and nursing. Results: After the nursing intervention, the incidence of urinary system symptoms, nursing satisfaction, and quality of life score of the observation group were different from the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Behavior training and nursing can reduce the incidence of postoperative urinary symptoms in patients with radical prostate cancer, improve the satisfaction of nursing care and quality of life, and have significant application value.

[Key words] radical prostatectomy; routine nursing; behavioral training nursing; urinary system symptoms, nursing satisfaction, quality of life

受多种因素影响，前列腺癌患病率日益升高，已经成为威胁男性生命安全的常见疾病^[1-2]。前列腺癌根治术是该病首选治疗方案，尤其是腹腔镜手术，存在手术视野清晰、手术创伤小、术后康复速度快等多种优势^[3-4]。但根治术需将患者功能性尿道切除部分，会对患者术后排尿功能造成直接影响^[5-6]。为加快患者的康复速度，改善患者的身心状态，需做好患者的护理工作^[7]。行为训练护理近年来在多种疾病护理中应用，可约束患者不当行为，促使患者遵医嘱健康行为，促使疾病尽早恢复健康。文章研究对象是前列腺癌根治术患者，探讨行为训练护理的作用，相关报道如下。

1·资料与方法

1.1 一般资料

2023年1月-2023年11月，对医院收治的前列腺癌根治术患者100例实施研究分析，通过信封法将患者分为两组，各50例。对照组：年龄信息一共有小、大、中三项，

数值依次为45岁、77岁、(61.34 ± 3.22)岁；患病时间一共有小、大、中三项，数值依次为2月、10月、(6.41 ± 1.35)月；体质指数一共有小、大、中三项，数值依次为19.54kg/m²、28.50kg/m²、(24.02 ± 1.23)kg/m²；前列腺体积一共有小、大、中三项，数值依次为50cm³、65cm³、(57.79 ± 2.12)cm³；Gleason评分一共有小、大、中三项，数值依次为5分、9分、(7.40 ± 0.65)分。观察组：年龄信息一共有小、大、中三项，数值依次为46岁、77岁、(61.70 ± 3.26)岁；患病时间一共有小、大、中三项，数值依次为2月、11月、(6.75 ± 1.39)月；体质指数一共有小、大、中三项，数值依次为19.22kg/m²、28.20kg/m²、(23.71 ± 1.15)kg/m²；前列腺体积一共有小、大、中三项，数值依次为51cm³、63cm³、(57.40 ± 2.07)cm³；Gleason评分一共有小、大、中三项，数值依次为5分、9分、(7.23 ± 0.61)分。纳入标准：(1)经病理组织学确诊前列腺癌；(2)有前列腺癌根治术指征；(3)前列腺特异抗原检查结果显示在20ng/ml及以上；(4)对护理研究知情。排除标准：(1)伴语言障碍、意识障碍；(2)伴其他恶性肿瘤疾病；

(3) 伴尿失禁症状; (4) 伴传染性疾病。

1.2 方法

对照组, 常规护理: 辅助患者完成各项检查, 评价患者的手术效果与病情变化; 结合患者检查结果, 拟定后续治疗方案; 密切监测患者病情变化, 详细记录各项生命体征变化, 及时发现处理异常; 基于患者疾病与营养状态, 指导患者健康营养膳食, 让患者清淡、营养、健康膳食, 要求患者少食多餐, 改善患者的营养状态。

观察组, 行为训练护理: (1) 拟定方案: 针对前列腺癌根治术患者成立行为训练护理小组, 护士长与优秀护士共同回顾前列腺癌根治术知识, 结合既往护理经验, 明确患者术后对行为训练的要求, 初步拟定行为训练方案。在执行方案前, 需安排康复师为患者提供全身评估, 基于评估结果调整行为训练方案, 保证训练的针对性与有效性。(2) 盆底肌训练: 指导患者通过自主控制排尿感受自身盆底肌群所在位置, 也就是想象自己处于公共场所, 产生尿意, 但没有卫生间, 必须自己控制尿意, 适当憋尿, 控制期间可感受到肛门、阴道肌肉逐步朝上提拉。训练期间, 让患者最初处于肌肉放

松状态, 最初放松时间是 2s, 放松完毕后进行收缩, 收缩时间 2s。伴随着患者肌肉功能, 逐步增加放松、收缩时间, 是 4s、6s、8s, 一组训练 20 次, 一次 2 组, 一天 3-4 次。

1.3 观察指标

泌尿系统症状发生率: ①尿痛、②尿失禁、③尿道吻合口狭窄。

护理满意度: ①很满意、②较满意、③不满意。

生活质量评分: 以癌症患者生命质量测定量表-前列腺癌量表^[8]评价, 维度、条目、评分是①躯体功能, 8 个、40 分; ②心理功能, 9 个、45 分; ③社会功能, 8 个、40 分; ④共性症状及副作用, 7 个、35 分; 得分越高越好。

1.4 统计学方法

通过 SPSS26.0 软件比较各项指标。

2 · 结果

2.1 两组泌尿系统症状发生率 见表一。

表 1 泌尿系统症状发生率比较

组别	例数	尿痛 (n)	尿失禁 (n)	尿道吻合口狭窄 (n)	泌尿系统症状发生率 (%)
观察组	50	4	1	1	12.00
对照组	50	10	4	2	32.00
X ² 值	-	-	-	-	5.431
P 值	-	-	-	-	0.001

2.2 两组护理满意度 见表二。

表 2 护理满意度比较

组别	例数	很满意 (n)	较满意 (n)	不满意 (n)	护理满意度 (%)
观察组	50	34	15	1	98.00
对照组	50	20	21	9	82.00
X ² 值	-	-	-	-	6.327
P 值	-	-	-	-	0.001

2.3 两组生活质量评分 见表三。

表 3 生活质量评分比较

时间	组别	例数	躯体功能	心理功能	社会功能	共性症状及副作用
护理前	观察组	50	20.12 ± 3.74	25.10 ± 3.32	20.03 ± 3.14	18.43 ± 2.61
	对照组	50	20.76 ± 3.81	25.76 ± 3.37	20.56 ± 3.19	18.89 ± 2.68
	t 值	-	0.987	0.969	0.951	0.930
	P 值	-	0.201	0.205	0.210	0.216

护理后	观察组	50	33.76 ± 3.96	35.87 ± 3.65	32.99 ± 3.57	31.18 ± 2.98
	对照组	50	29.54 ± 3.90	31.20 ± 3.58	28.76 ± 3.51	28.01 ± 2.93
	t 值	-	5.332	5.009	5.125	5.278
	P 值	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 · 讨论

前列腺癌根治术是前列腺癌的首选治疗方案,固然可直接切除病灶,获得一定效果^[9-10]。但手术是有创操作,会对正常组织造成直接损伤,诱发强烈应激反应,导致术后发生不良反应、并发症,降低患者的生活质量^[11-12]。再者,前列腺癌根治术中需切除部分功能性尿道,故患者术后会出现尿痛、尿道狭窄与尿失禁等多种泌尿系统症状,不利于患者恢复正常排尿功能,不利于患者早期恢复健康^[13-14]。有调查^[15]表明,受主治医师操作经验及操作技能、患者机体功能、患者年龄、患者膀胱结构等多种因素影响,患者术后发生尿失禁的概率高达 10%~30%,严重影响患者的身心健康,还会

给家庭、社会带来严重负担,影响术后生活质量。为促使患者尽快恢复健康,需做好患者的护理工作。以往多实施常规护理,缺乏针对性与有效性,重视前列腺癌治疗胜过患者个体需求,难以预防术后相关并发症。行为训练是一种在前列腺癌根治术后进行的活动,目的是促进患者术后尽早恢复健康。在不影响省心健康的基础上,持续进行行为训练护理,选择符合病情的适宜训练模式,可加快躯体功能的恢复速度,有利于临床控制患者病情,可改善患者的预后情况,有利于患者恢复健康。

综上所述,前列腺癌根治术患者实施行为训练护理,具有显著效果。

参考文献:

- [1]GEZGINCI, ELIF, GOKTAS, SONAY, ATA, AYSEUR. Effect of perioperative pelvic floor muscle training program on incontinence and quality of life after radical prostatectomy: A randomized controlled trial[J]. *Clinical rehabilitation*, 2023, 37 (4): 534-544.
- [2]H., NILSSON, J., STRANNE, J., HUGOSSON, et al. Risk of hernia formation after radical prostatectomy: a comparison between open and robot-assisted laparoscopic radical prostatectomy within the prospectively controlled LAPPRO trial[J]. 2022, 26(1): 157-164.
- [3]狄艳梅, 候隽杰, 张玲玲, 等. 心理护理干预对腹腔镜前列腺癌根治术患者手术应激反应和术后恢复的影响[J]. *保健医学研究与实践*, 2021, 18 (2): 67-72.
- [4]WENNERBERG, CAMILLA, SCHILDMEIJER, KRISTINA, HELLSTROM, AMANDA, et al. Patient experiences of self-care management after radical prostatectomy[J]. *European journal of oncology nursing: the official journal of European Oncology Nursing Society*, 2021, 50101894.
- [5]KEFU SHA, YUE ZHAO, DENG YANG, et al. Application Effect of Bladder Function Training Combined with Kangaiping Pills on Permanent Bladder Stoma after Radical Prostatectomy[J]. *Evidence-based complementary and alternative medicine: eCAM*, 2022, 2022 (Pt.8): ArticleID6211543.
- [6]KELLER, KEVEN, KELLER, KATHERINE, BARIBEAULT, THOMAS, et al. Short-Term Patient Outcomes After Implementation of Robotic-Assisted Radical Prostatectomy Under Opioid Free Anesthesia at an Ambulatory Surgery Center[J]. *Journal of perianesthesia nursing: official journal of the American Society of PeriAnesthesia Nurses*, 2023, 38 (3): 488-492.
- [7]曹璐, 李萍, 王芸. 基于接纳与承诺疗法的延续性护理干预对机器人辅助腹腔镜前列腺癌根治术后患者负性情绪的影响[J]. *国际护理学杂志*, 2022, 41 (9): 1712-1716.
- [8]黄天, 魏勇, 陈星梅, 等. 经腹膜外入路单孔手术机器人辅助前列腺癌根治术护理配合的初步经验[J]. *机器人外科学杂志 (中英文)*, 2024, 5 (1): 25-30.
- [9]许献霞, 陈振兰, 黄英凡, 等. 快速康复外科护理对前列腺癌根治术后患者控尿功能及康复结局的影响[J]. *长春中医药大学学报*, 2021, 37 (4): 880-883.