

健康信念护理干预在前列腺增生手术后护理中的价值

丁 婷

金乡县人民医院, 山东 济宁 272200

【摘要】 目的 探究健康信念护理干预在前列腺增生手术后护理中的价值。方法 选择我院自 2021 年 1 月—2022 年 1 月收治的 100 例前列腺增生手术患者, 将其随机分组为对照组(50 例, 实施常规化护理模式)和观察组(50 例, 在对照组的基础上实施健康信念护理干预措施), 对两组患者生活质量评分(躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活)、SAS 及 SDS 评分、出现感染、出血、尿路狭窄、排尿困难等不良反应的发生率进行对比。结果 数据显示, 观察组生活质量评分明显高于对照组, 观察组 SAS 及 SDS 评分均明显低于对照组, 且观察组出现感染、出血、尿路狭窄、排尿困难等不良反应发生率明显低于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 健康信念护理干预应用于前列腺增生手术后护理中, 有利于帮助患者恢复, 提高患者生活质量评分, 改善患者不良情绪, 减少感染等并发症的发生。健康信念护理干预临床价值较高, 值得借鉴。

【关键词】 健康信念护理干预; 前列腺增生手术; 术后护理; 应用价值

The value of health faith nursing intervention in postoperative nursing of benign prostatic hyperplasia

DING Ting

Jin xiang County People's Hospital, Jining, Shandong 272200, China

Abstract: Objective: To explore the value of health belief nursing intervention in postoperative nursing of benign prostatic hyperplasia. **Methods:** 100 patients with benign prostatic hyperplasia treated in our hospital from January 2021 to January 2022 were randomly divided into the control group (50 patients were given routine nursing mode) and the observation group (50 patients were given health belief nursing intervention on the basis of the control group). The quality of life scores (physical function, psychological function, social function and material life), SAS and SDS scores and the incidence of adverse reactions such as infection, bleeding, urinary tract stenosis and dysuria were compared between the two groups. **Results:** The data showed that the quality of life score of the observation group was significantly higher than that of the control group, the SAS and SDS scores of the observation group were significantly lower than those of the control group, and the incidence of adverse reactions such as infection, bleeding, urinary tract stenosis and dysuria in the observation group was significantly lower than that of the control group, the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of health belief nursing intervention in postoperative nursing of benign prostatic hyperplasia can help patients recover, improve their quality of life score, improve their bad mood and reduce the incidence of complications such as infection. The clinical value of health belief nursing intervention is high, and it is worth learning.

Key Words: Health belief nursing intervention; Prostatic hyperplasia surgery; Postoperative nursing; Application value

前列腺主要有三种病变, 即前列腺炎、良性前列腺增生和前列腺癌^[1]。前列腺增生症(prostatic hyperplasia)通常通过手术治疗, 效果非常令人满意, 但手术后往往会受到并发症等影响, 产

生严重的负面情绪, 影响康复效果和患者生活质量^[2]。健康信念护理干预, 运用社会心理学的方法, 描述了健康行为的理论模型^[3], 它认为, 具体的健康行为能否实施, 取决于健康行为能否有效

减少对威胁的感知,以及个人是否感受到威胁。健康信念模型,不仅评估个体对行为变化的态度和信念,并认为心理因素是个体是否采取健康行为的重中之重^[4]。因此,如何在前列腺手术患者的护理过程中提供科学的护理干预方法是医院目前的重点^[5]。健康信念护理干预模式。不仅评估个体对行为变化的态度和信念,并认为心理因素是个体是否采取健康行为的重中之重^[6]。现有临床研究显示,前列腺手术患者的临床治疗中,应用健康信念护理干预模式,能够改善患者的负面情绪,提高患者手术后的生活质量,提高患者对护理的认识^[7]。本研究主要探讨健康信念护理干预在前列腺增生手术后护理中的价值,具体情况如下:

1 对象和方法

1.1 对象 选择我院自 2021 年 1 月—2022 年 1 月收治的 100 例前列腺增生手术患者,将其随机分组为对照组(50 例,年龄 42 ~ 67 岁,平均年龄(52.23 ± 2.42)岁)和观察组(50 例,年龄 43 ~ 68 岁,平均年龄(52.8 ± 2.32)岁)。两组一般资料比较无统计学意义($P > 0.05$)。同时所有患者均自愿参与本研究。我院伦理委员会对本研究完全知情,并批准研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规化护理模式。向患者介绍外科治疗计划,提高患者对治疗的信心,做好术前准备和术后观察,注意患者是否存在严重的术后并发症。为避免患者出现术后感染等不良事件,做好患者住院部环境的护理工作。

1.2.2 观察组在对照组的基础上实施健康信念护理干预措施。具体内容包括:①建立护理团:建立专门的护理团队,根据患者的实际治疗情况,为患者制定针对性的护理计划,并发布相关的护理指令,以便患者了解、认识疾病和治疗效果。②术后护理:密切观察患者生命体征变化,定期测量体温、脉搏、呼吸、血压,并进行心电图监测。如果出现意识模糊、反应迟钝、血压上升或下降的情况,应考虑 TURP 综合征,应及时补钾、补钠、利尿及其他治疗。术后 3d 内,体温在 37.5℃ ~ 39℃ 之间波动,之后逐渐下降。持续的膀胱冲洗护理,注意不要堵塞膀胱管。如果发

现血栓堵塞了管道,就必须在规定时间内取出。注意观察引流液的色、质、量,并根据引流液的颜色调整冲洗速度。如果术后出血较少,且液体颜色明显,可以考虑改为间歇性膀胱冲洗或停止冲洗。通常,导管是可以取下的。术后静脉补液需要注意适当使用 5% 葡萄糖盐水,有渗透压利尿作用。根据需要服用抗生素,防止术后感染。③加强健康宣传:针对患者的术后并发症,护理人员应强调对患者的术后并发症预防措施,使患者认识到并发症的严重性。同时,护理人员在外科治疗到康复治疗的全过程中对患者进行详细宣教,树立治疗的信心,提高患者的治疗依从性。手术后,患者需要接受健康教育和心理护理教育。护理人员需要告知患者有关术后康复的健康知识,如饮食清淡、保持良好的日常生活习惯、保持运动等。④提高自我效能感:护理人员应对有心理问题的患者实施护理干预,使患者面对自己生理上的变化,接受现状,直面变化,早日过上新的生活。同时,护理人员可以加强患者和家属之间的沟通,引导患者获得家属的鼓励和支持,逐渐找回信心,帮助患者更快的康复,减轻患者的心理压力和负担,给予患者充分的关心和爱护。⑤临床恢复护理。护理人员需要通知患者尽快开展临床活动。手术后的第 2d,护士可以帮助患者进行简单的床上活动,以改善患者的日常生活。做好每天的护理工作。护理人员需要定期对患者的腹部进行按摩,以增加患者的肠蠕动。如果患者有便秘问题,护理人员还应该给患者适当的肠道润滑剂,并指导患者进行提肛肌直肠训练。

1.3 观察指标 观察并统计两组患者生活质量评分、SAS 及 SDS 评分、出现感染、出血、尿路狭窄、排尿困难等不良反应的发生率。

1.4 统计学分析 将数据纳入 SPSS21.0 系统软件中进行计算,以($\bar{x} \pm s$)进行计量统计,以(%)进行计数统计,t 检验与 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示数据差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 比较两组生活质量评分 观察组生活质量评分明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),如表 1。

表 1 两组护理后生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	对照组 (n=50)	观察组 (n=50)	t	p
躯体功能	18.63 ± 1.23	20.86 ± 1.67	5.764	0.003
心理功能	14.86 ± 1.43	16.97 ± 1.56	4.643	0.005
社会功能	15.75 ± 1.34	17.75 ± 1.35	4.523	0.005
物质生活	17.53 ± 1.43	19.86 ± 1.34	4.424	0.005

2.2 比较两组 SAS、SDS 评分 观察组 SAS 与 SDS 评分均明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 比较两组不良反应发生率 观察组不良反应发生率明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 2 两组护理后 SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
对照组	50	38.23 ± 4.12	44.43 ± 3.28
观察组	50	33.27 ± 3.32	33.38 ± 3.408
t		7.328	12.573
P		0.001	0.001

表 3 两组不良反应发生率对比 [n (%)]

时间	例数	感染	出血	尿路狭窄	排尿困难	不良反应发生率
对照组	50	6 (12.00)	1 (2.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	12 (24.00)
观察组	50	1 (2.00)	0 (0.00)	1 (2.00)	2 (4.00)	4 (8.00)
χ^2						3.527
P						0.005

3 讨 论

前列腺是男性生殖系统的重要组成部分, 它的形状类似栗子, 可以分泌前列腺液形成男性的后尿道^[8]。目前, 良性前列腺增生是中年和老年男性最常见的疾病之一。但是, 疾病的发生可能与人类的雄激素和受体、细胞增殖、生长因子以及神经递质密切相关。此外, 这种疾病的发生也与患者的年龄有关^[9]。在 60 岁以上的男性中, 约 50% 的男性有良性前列腺增生症状, 而在 80 岁以上的男性中, 这一数据增加到 80%^[10]。不仅如此, 前列腺疾病病情发展非常缓慢, 大多数患者在疾病初期并没有明显的症状, 容易被患者忽视, 错过最佳治疗时间。在治疗良性前列腺增生患者的过程中, 采用外科治疗方案取得了特定的发展结果^[11]。

男性前列腺疾病的发病率非常高, 目前我国主要的治疗方法是激素脉冲疗法和内科手术。虽然手术的成功率超过 80%, 但是术后并发症会给患者造成严重的精神压力^[12]。前列腺疾病还会导致患者的生活质量下降, 其原因在于手术后患

者的荷尔蒙水平下降, 持续影响勃起症的生理学机制, 导致性生活质量下降。此外, 患者术后容易出现骨质疏松症和身体免疫力低下等问题。因此, 及时了解和照顾前列腺患者的心理, 可以有效避免患者心理波动的发生^[13]。因此, 前列腺手术后的有效护理不仅可以提高患者的生活质量, 还可以促进临床护理实践的进步。与此同时, 健康信念护理模型还显示, 个人是否能够执行特定的健康行为, 取决于个人对健康威胁的感知, 以及健康行为是否能够有效地减轻感知到的威胁程度。随着临床微创技术的进步和发展, 外科治疗逐渐减少了对患者身体的损伤, 使患者能够尽快康复^[14]。但是, 由于外科治疗方案是侵入性的手术, 患者的前列腺增生组织被去除, 必然会对患者正常的前列腺组织造成一定的影响, 引起膀胱颈收缩等并发症^[15]。患者由于受到前列腺肥大症和外科治疗双重压力的影响, 有些患者在手术过程中会出现恐惧、紧张、焦虑等不良心理状态, 影响手术后的恢复^[16]。因此, 针对这类患者的护理干预方法可以有效地帮助患者放松身心, 提高康复的信心^[17]。健康信念护理干预, 运用社会心理

学的方法,描述了健康行为的理论模型,它认为,具体的健康行为能否实施,取决于健康行为能否有效减少个人对威胁的感知,以及个人是否感受到威胁。健康信念模型,不仅评估个体对行为变化的态度和信念,并认为心理因素是个体是否采取健康行为的重中之重^[18]。健康信念护理干预的过程中,手术前后对患者进行健康教育和心理护理,改善患者的心理情绪,帮助患者减轻身体上的不适,提高患者的生活质量^[19]。因此,健康信念护理模式有助于老年患者正确理解前列腺癌疾病,帮助他们提高心理承受能力和保健意识,使心理和生理学被动性转变为积极依从性。依从性一旦形成,患者就可以建立自己的心理信念,从而改善情绪,避免负面情绪带来的负面心理影响。在本研究中,对照组实施常规化护理模式,观察组在对照组的基础上实施健康信念护理干预措施。研究结果显示,观察组生活质量评分明显高于对照组,观察组 SAS 及 SDS 评分明显低于对照组,且观察组中出现感染、出血、尿路狭窄、排尿困难等不良反应发生率明显低于对照组。

综上所述,健康信念护理干预应用于前列腺增生手术后护理中,有利于帮助患者恢复,提高患者生活质量评分,改善患者不良情绪,减少感染等并发症的发生。健康信念护理干预临床价值较高,值得借鉴。

参考文献

- [1] 李军正,舒翼,贾略斌,等.普通电切镜和等离子电切镜在前列腺增生手术治疗中的应用效果及安全性比较[J].临床医学研究与实践,2022,7(16):82-85.
- [2] 范晓玲,刘奎,阎景红,等.前列腺增生手术患者单项目护理成本核算模型的构建与应用研究[J].护士进修杂志,2022,37(9):829-833.
- [3] 高亚,石盼盼,白星云,等.基于微信平台的延续性护理对前列腺增生手术患者出院后生活质量的影响[J].保健医学研究与实践,2022,19(2):121-123.
- [4] 黄淑娟,晏淑云.临床护理路径在前列腺增生手术患者围术期护理中的应用效果研究[J].基层医学论坛,2021,25(36):5278-5280.
- [5] 周盼盼.加速康复外科护理对良性前列腺增生手术患者的疗效分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(18):2992-2994.
- [6] 马雪霞,樊帆,赖丽君,等.前列腺增生手术患者膀胱功能康复训练方案的构建[J].护理学杂志,2021,36(17):86-89.
- [7] 李瑜,阳清莹,申喜慧.综合护理干预对老年前列腺增生手术患者术后疗效的观察[J].中国老年保健医学,2021,19(4):156-158.
- [8] 兰琳琳.针对性护理对老年前列腺增生手术患者术后康复的效果研究[J].黑龙江中医药,2021,50(4):290-291.
- [9] 吕任芳.临床护理路径在前列腺增生手术患者围术期的应用价值研究[J].基层医学论坛,2021,25(18):2652-2653.
- [10] 许文炼.非那雄胺预防前列腺增生手术患者术中及术后出血的临床效果[J].当代医学,2021,27(12):155-156.
- [11] 卞晶晶,汤露.基于文献挖掘技术构建的前列腺增生手术围术期护理模式的应用效果[J].当代护士(下旬刊),2021,28(4):79-81.
- [12] 万宇玮,万伯梅,王艳.加速康复外科护理对行良性前列腺增生手术患者胃肠功能及并发症的影响[J].基层医学论坛,2020,24(36):5265-5266.
- [13] 高志慧,文贺丽,王红芳.多学科合作下的快速康复护理在前列腺增生电切术患者中的应用价值[J].包头医学,2021,45(4):47-49.
- [14] 李琴,胡晓,祝娜,等.快速康复外科护理在良性前列腺增生经导管超选择性前列腺动脉栓塞术围术期护理中的应用[J].现代泌尿生殖肿瘤杂志,2021,13(6):359-362.
- [15] 应凯丽,许碧芳,柯亚真.延续护理对良性前列腺增生患者 TURP 术后的康复影响[J].中外医疗,2021,40(31):129-133.
- [16] 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.
- [17] 冯春霜,魏春叶,王丽霞,等.护士分级管理模式在前列腺增生患者术后护理中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(16):161-163.
- [18] 许小芳,许利利,郭艳.因果分析构建下的积极护理策略集成干预对老年良性前列腺增生患者术中低体温发生率的影响[J].临床心身疾病杂志,2021,27(4):179-181.
- [19] 董玲娜,盛芝仁,周红娣,等.基于“互联网+”的延续性护理对前列腺增生患者自护能力、心理状态及生活质量的影响[J].中国乡村医药,2021,28(14):67-68.