

·护理研究·

早期综合护理干预对良性前列腺增生绿激光气化术后暂时性尿失禁的影响

王春霞¹, 丁萍²(安徽医科大学第一附属医院泌尿外科¹, 护理部², 安徽 合肥 230022)

摘要:目的 探讨早期综合护理干预对良性前列腺增生绿激光气化术后暂时性尿失禁的影响。方法 选择 2018 年 1 月~2019 年 1 月安徽医科大学第一附属医院收治的 117 例行绿激光气化术的良性前列腺增生患者作为研究对象,按照随机数字表法分为观察组(59 例)和对照组(58 例)。对照组给予常规护理,观察组给予早期综合护理干预,比较两组暂时性尿失禁发生情况、持续时间、满意度,并分析观察组不同盆底肌锻炼依从性患者暂时性尿失禁发生情况及持续时间。结果 观察组暂时性尿失禁发生率低于对照组(10.17% vs 15.52%),尿失禁持续时间短于对照组[(10.41±4.27)d vs (12.14±5.83)d],差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组盆底肌锻炼依从性好的患者 48 例,依从性差的患者 11 例,其中依从性好的患者暂时性尿失禁发生率低于依从性差的患者(3.39% vs 6.78%),尿失禁持续时间短于依从性差的患者[(8.17±3.26)d vs (9.65±3.89)d],差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组患者对护理工作满意度为 96.61%,高于对照组的 75.86%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 良性前列腺增生绿激光气化术后患者进行早期综合护理干预可降低尿失禁发生率,改善控尿功能,缩短尿失禁持续时间,且患者满意度高。

关键词:良性前列腺增生绿激光气化术;尿失禁;早期综合护理干预

中图分类号:R47

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2020.06.061

文章编号:1006-1959(2020)06-0176-03

Effects of Early Comprehensive Nursing Intervention on Temporary Urinary Incontinence After Green Laser Vaporization of Benign Prostatic Hyperplasia

WANG Chun-xia¹, DING Ping²(Department of Urology¹, Department of Nursing², the First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230022, Anhui, China)

Abstract: Objective To investigate the effect of early comprehensive nursing intervention on temporary urinary incontinence after green laser vaporization of benign prostatic hyperplasia. Methods From January 2018 to January 2019, 117 patients with benign prostatic hyperplasia who underwent green laser gasification were selected as the research subjects, and they were divided into observation groups according to the random number table method (59 cases). And control group (58 patients). The control group was given routine care, and the observation group was given early comprehensive nursing intervention. The incidence, duration, and satisfaction of temporary urinary incontinence were compared between the two groups, and the incidence and duration of temporary urinary incontinence in patients with different pelvic floor exercise compliance in the observation group were analyzed. Results The incidence of temporary urinary incontinence in the observation group was lower than that in the control group (10.17% vs 15.52%), and the duration of urinary incontinence was shorter than that in the control group [(10.41±4.27)d vs (12.14±5.83)d], the difference was statistically significant ($P<0.05$). Observation group: 48 patients with good compliance of pelvic floor muscle exercise and 11 patients with poor compliance. Among them, the incidence of temporary urinary incontinence was lower in patients with good compliance than in patients with poor compliance (3.39% vs 6.78%), and urinary incontinence continued. The time was shorter than that of patients with poor compliance [(8.17±3.26) d vs (9.65±3.89) d], the difference was statistically significant ($P<0.05$). Patients in the observation group had a satisfaction with nursing work of 96.61%, which was higher than 75.86% in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Early comprehensive nursing intervention for patients with benign prostatic hyperplasia after green laser vaporization can reduce the incidence of urinary incontinence, improve urinary control function, shorten the duration of urinary incontinence, and the patient satisfaction is high.

Key words: Green laser vaporization of benign prostatic hyperplasia; Urinary incontinence; Early comprehensive nursing intervention

良性前列腺增生 (benign prostatic hyperplasia) 是一种以老年男性排尿障碍为主要临床症状的常见疾病^[1]。随着我国人口老龄化趋势加快, BPH 发病率逐年上升, 当药物保守治疗效果不佳时, 则需外科治疗。绿激光选择性前列腺气化术 (photoselective vaporization of the prostate) 是目前治疗前列腺增生较为理想的一种微创手术治疗^[2], 其操作简单、安基金项目: 国家临床重点专科建设基金资助项目 [卫办医政函 2012 (649) 号]

作者简介: 王春霞 (1975.11-), 女, 安徽歙县人, 本科, 副主任护师, 主要从事泌尿外科护理工作

通讯作者: 丁萍 (1963.8-), 女, 安徽无为县人, 本科, 主任护师, 主要从事护理管理工作

全、有效、出血少, 但术后易出现暂时性尿失禁^[3], 严重影响患者的身心健康和生活质量。因此, 及时对绿激光选择性前列腺气化术后患者进行早期综合护理干预, 通过个性化教育、饮食饮食、盆底肌锻炼、膀胱功能训练^[4]等护理干预减少患者术后暂时性尿失禁发生率、提高患者生活质量具有重要意义。本研究主要探讨早期综合护理干预对良性前列腺增生绿激光气化术后暂时性尿失禁的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 1 月~2019 年 1 月间安徽医科大学第一附属医院行绿激光选择性前列腺气化术的 117 例良性前列腺增生症患者作为研究对

象,纳入标准:①经检查确诊为良性前列腺增生症,具有良性前列腺增生的典型临床表现(进行性排尿困难、夜尿增多);②国际前列腺症状评分(IPSS)15~32分者;排除标准:①合并血尿,严重的心脏病、置心脏起搏器患者、急慢性肾功能衰竭者;②智力低下或精神障碍不合作者。本研究经过医院伦理委员会审批后同意,研究对象及监护人知情同意并签署知情同意书。按照随机数字表法分为观察组(59例)和对照组(58例)。观察组患者年龄58~91岁,平均年龄(73.15±8.00)岁;IPSS评分18.14~27.32分,平均IPSS评分(20.62±2.01)分。对照组患者年龄59~88岁,平均年龄(73.01±8.04)岁;IPSS评分18.73~28.11分,平均IPSS评分(21.51±1.72)分。两组年龄、IPSS评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组给予常规护理,即术后关注患者生命体征变化情况并及时做好相应的记录;术后3~5d,拔除尿管,观察患者尿失禁发生情况,并指导盆底肌训练。观察组给予早期综合护理干预措施,具体方法如下。

1.2.1 个性化教育指导 由2名主管护师和1名副主任医师组成尿控宣教小组,首先建立患者档案,评估患者的病情、健康信念和依从性,告知患者手术相关知识及可能出现尿失禁并发症、早期干预措施的必要性。小组成员将盆底肌训练、膀胱功能训练的方法编成画册,根据患者认知及接受能力,采用口头讲解或画册指导。出院后采用电话随访、网络等多种形式提供指导。

1.2.2 饮食和饮水干预 围手术期告知患者应避免食用浓茶、咖啡、可乐、辣椒等刺激性食物,多食水果蔬菜、粗纤维食物、清淡易消化食物,保证大便通畅。并嘱咐患者多饮水,每天的饮水量控制在2000~3000ml,预防尿路感染。为减少夜间起夜的次数,嘱患者尽量在白天饮水,晚上则需限制饮水。

1.2.3 盆底肌训练 患者手术前3d,由尿控小组成员指导进行盆底肌功能训练,具体的训练方法为^[4]:根据患者情况取仰卧位、坐位或立位,吸气时有意识收缩肛门、会阴或臀部肌肉,使盆底肌上抬,每次坚持约10s,呼气时放松10s,每日早、中、晚、睡前各1次,每次持续20min。术后留置导尿期间,也进行以上训练,直至术后7d。尿控小组成员监督患者训练动作并及时进行指导,同时记录训练日记,包括每天锻炼的频率、强度、持续时间,并根据患者的耐受性和作息时间予个性化的训练时间和频次分配。

1.2.4 膀胱功能训练 告知患者当有尿意时,进行深呼吸,有意识停留5~10s后进行排尿,再指导患者在排尿过程中有意中断,收缩盆底肌,持续时间以自己能控制的时间为主,然后盆底肌放松,排尿继续。尿管拔除后,指导患者在有尿意后尽量推迟排尿时间,减少排尿次数,逐渐增加膀胱容量,建立正常的排尿反射^[5];同时,做好患者排尿日记。

1.3 观察指标 比较两组暂时性尿失禁发生情况及持续时间、满意度,并分析观察组不同盆底肌锻炼依从性患者暂时性尿失禁发生情况及持续时间。盆底肌锻炼依从性:标准锻炼频率和时间3次/d,20min/次,锻炼时间为60min/d,每周运动总时间为420min以上,患者达到每周锻炼总时间的50%(即210min)视为依从性好^[6]。护理满意度:采取本院自制患者对护理工作满意度调查量表进行评估,分值为0~100分,其中90分以上为非常满意,80~89分为满意,60~79为一般,60分以下为不满意,总满意度=(非常满意+满意+一般)/总例数×100%

1.4 统计学方法 采用SPSS 19.0统计软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组暂时性尿失禁发生情况及持续时间比较 观察组出现6例暂时性尿失禁,发生率为10.17%,尿失禁持续时间为(10.41±4.27)d。对照组出现9例暂时性尿失禁,发生率为15.52%,尿失禁持续时间为(12.14±5.83)d。观察组暂时性尿失禁低于对照组,尿失禁持续时间短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 观察组不同盆底肌锻炼依从性患者暂时性尿失禁发生情况及持续时间 观察组盆底肌锻炼依从性好的患者48例,依从性差的患者11例,其中依从性好的患者中仅2例出现暂时性尿失禁,发生率为3.39%,尿失禁持续时间为(8.17±3.26)d;依从性差的患者中4例出现暂时性尿失禁,发生率为6.78%,尿失禁持续时间为(9.65±3.89)d。观察组盆底肌锻炼依从性好的患者暂时性尿失禁低于依从性差的患者,尿失禁持续时间短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组临床护理满意度比较 观察组患者对护理工作满意度高于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=5.109, P<0.05$),见表1。

表1 两组临床护理满意度观察[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	一般	不满意	满意度
观察组	59	34(57.63)	14(23.73)	9(15.25)	2(5.08)	57(96.61)
对照组	58	17(29.31)	16(27.59)	11(18.97)	14(25.86)	44(75.86)

3 讨论

良性前列腺增生是引起中老年男性尿路梗阻的最常见疾病,研究显示^[7],70 岁以上发病率达 70%,约 25%患者因药物治疗效果差,需手术治疗。绿激光选择性前列腺汽化术应用激光穿透组织浅,气化效率高,速度快、安全有效、出血少,且操作易于掌握^[8],但因术中易导致膀胱括约肌的损伤,而引起尿失禁等并发症。尿失禁是指患者拔除导尿管后,因不能自我控制排尿而出现尿液漏现象,持续时间因人而异。尿失禁的发病机制复杂,给患者带来痛苦,易产生自卑心理,影响患者的生活质量。因此,对术后尿失禁患者进行早期综合护理干预防范,恢复控尿,促进康复具有重大临床意义。

本研究中对观察组患者进行个体化健康指导、饮食和饮水干预、盆底肌锻炼、膀胱功能训练 4 种方法联合应用,相辅相成,通过早期、适度、科学的行为训练干预,可进一步加强对术后暂时性尿失禁的防控。其中盆底肌训练是通过有规律的收缩、放松盆底肌,以改善盆底肌、逼尿肌和尿道括约肌的张力,恢复排尿控制能力、减少漏尿及尿失禁的发生率^[9]。膀胱功能训练主要是让患者以主观意识控制膀胱行为,而改善膀胱逼尿肌的不稳定性导致的排尿异常^[10]。本研究结果显示,观察组暂时性尿失禁发生率低于对照组(10.17% vs 15.52%),尿失禁持续时间短于对照组[(10.41±4.27)d vs (12.14±5.83)d],差异有统计学意义($P<0.05$),说明早期综合护理干预可有效降低暂时性尿失禁发生几率,缩短尿失禁持续时间,且尿控小组成员监督患者训练动作并及时对患者进行指导,提高了患者锻炼效果。依从性是指患者的行为与医嘱的一致性,主要反映患者和医疗工作者之间的关系^[11]。本研究中将观察组患者根据盆底肌锻炼依从性的时间将其分为依从性好和依从性差,结果显示观察组盆底肌锻炼依从性好的患者 48 例,依从性差的患者 11 例,其中依从性好的患者暂时性尿失禁低于依从性差的患者(3.39% vs 6.78%),尿失禁持续时间短于依从性差的患者[(8.17±3.26)d vs (9.65±3.89)d],差异有统计学意义($P<0.05$),说明依从性越好,尿失禁的发生率越低,尿失禁的持续时间越短,可能原因是依从性好的患者经过专业知识讲

解和操作指导,及时纠正不正确的动作,有效的提高了盆底肌训练效果。此外,观察组患者对护理工作满意度为 96.61%,高于对照组的 75.86%,差异有统计学意义($P<0.05$),说明早期综合护理干预更能获得患者认可和接受。

综上所述,良性前列腺增生绿激光汽化术后患者进行早期综合护理干预可降低尿失禁发生率,改善控尿功能,缩短尿失禁持续时间,且患者满意度高。

参考文献:

- [1]中华医学会老年医学分会,中华老年医学杂志编辑委员会.老年人良性前列腺增生症/下尿路症状药物治疗共识(2015)[J].中华老年医学杂志,2015,34(12):1380-1387.
- [2]彭克学,湛珩,李妮,等.经尿道选择性绿激光前列腺汽化术治疗高龄高危良性前列腺增生的临床研究[J].中国性科学,2016,25(4):21-23.
- [3]井元红.经尿道选择性绿激光前列腺汽化术对高龄高危良性前列腺增生患者手术时长及术后生活质量的影响[J].医药论坛杂志,2017,38(11):92-94.
- [4]李传会,魏利军,吴永珍,等.盆底肌训练预防前列腺切除术后尿失禁效果观察[J].齐鲁护理杂志,2016,22(20):9-10.
- [5]向美荣.回馈教学在经尿道前列腺电切术患者肛提肌膀胱功能联合训练中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(2):75-78.
- [6]薄海欣,陈洁,范国荣,等.延续性护理模式在压力性尿失禁患者盆底肌康复居家治疗中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2017,23(14):1896-1900.
- [7]马全福.经尿道 2μm 钬激光手术治疗良性前列腺增生症[J].中华保健医学杂志,2014,16(5):335-336.
- [8]Teng J,Zhang D,Li Y,et al.Photoselective vaporization with the green light laser vs transurethral resection of the prostate for treating benign prostate hyperplasia: a systematic review and meta-analysis[J].BJU Int,2013,111(2):312-323.
- [9]张云.盆底肌功能锻炼联合膀胱训练对老年前列腺癌术后尿失禁的疗效观察[J].当代护士,2018,25(12):49-51.
- [10]陈海云,江小春,韩美玲,等.提肛肌训练对经尿道前列腺电切术老年患者暂时性尿失禁的影响[J].中国临床保健杂志,2017,20(3):274-276.
- [11]陈小娟,林月双,甘晓雯,等.集束化护理对前列腺电切术后提肛肌训练依从性及康复效果的影响[J].护理实践与研究,2016,13(10):104-105.

收稿日期:2019-04-07;修回日期:2019-04-17

编辑/杜帆