

心理护理对降低经尿道前列腺电切术后膀胱痉挛发生率的影响

苏依莱, 黄杏敏, 杨 贞, 吴健凡, 韦华玉, 梁建波

基金项目: 广西壮族自治区卫生厅自筹基金课题(合同号: Z2003083)

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院泌尿外科

作者简介: 苏依莱(1958-), 女, 大专, 副主任护师, 研究方向: 泌尿外科临床护理

[摘要] 目的 探讨心理护理对经尿道前列腺电切术后膀胱痉挛发生率的影响。方法 将 100 例前列腺增生行电切术病人随机分为两组, 对照组 50 例行常规护理, 干预组 50 例在常规护理的基础上增加术前、术中、术后心理护理。结果 干预组膀胱痉挛发生率及其严重程度显著低于对照组(P 均 < 0.05)。结论 心理护理有助于降低前列腺电切术后病人膀胱痉挛发生率, 从而减轻病人痛苦, 促进康复。

[关键词] 前列腺增生; 经尿道前列腺电切术; 膀胱痉挛; 心理护理

[中图分类号] R 697 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2009)08-0869-02

doi: 10.3969/j.issn.1674-3806.2009.08.37

Influence of psychological nursing care on reducing the incidence of bladder spasm after transurethral resection of prostate SU Yi-lai, HUANG Xing-min, YANG Zhen, et al. Department of Urology, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

[Abstract] **Objective** To explore the influence of psychological nursing care on the incidence of bladder spasm after transurethral resection of prostate (TURP). **Methods** One hundred inpatients with benign prostatic hypertrophy being ready for TURP were divided into intervention group ($n=50$) and control group ($n=50$) randomly. The patients were given routine nursing care in control group, the patients were given routine nursing and psychological nursing care in the intervention group before operation, during operation and after operation. **Results** Compared with control group, the incidence and severity of bladder spasm after TURP in intervention group were significantly reduced (both, $P < 0.05$). **Conclusion** Psychological nursing care can reduce the incidence and severity of bladder spasm after TURP.

[Key words] Benign prostatic hypertrophy; Transurethral resection of prostate (TURP); Bladder spasm; Psychological nursing care

经尿道前列腺电切术(transurethral resection of prostate, TURP)是目前外科治疗前列腺增生症(benign prostatic hypertrophy, BPH)较为普遍的方法,在手术后并发症中术后膀胱痉挛的发生率较高,虽然原因至今尚未完全明了,心理因素是其中一个重要影响因素^[1,2]。2003-04~2004-09,我科对 50 例前列腺电切术病人进行心理干预,并与行常规护理的 50 例病人进行比较,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 病例选择 选择诊断 BPH 合并尿路梗阻拟行 TURP 手术治疗且具有初中文化以上的住院病人 100 例,年龄 59~79 岁,既往无严重心脑血管病史,均在连续硬膜外麻醉下经尿道行前列腺电切术。随机分为干预组 50 例,对照组 50 例。两组病人年龄、文化程度、既往史、手术方式等,无显著性差

异,具有可比性。

1.2 干预方法 在对护士进行干预护理相关知识、项目和基本技能培训的基础上采取下列干预措施:(1)术前心理护理:①入院后 2d 内对患者行问卷调查,了解病人性格,评估其爱好和文化素养,为术后顺利实施心理干预打下良好的基础。②根据患者心理特点和心理需要(孤独抑郁心理、不安和焦虑心理、自尊心理、返童心理、自卑心理、恐惧心理及心理需要、生存需要、信息需要、安全需要、尊重的需要)分层次分阶段进行相关的心理健康知识的宣传教育。③向病人介绍前列腺电切术的治疗原理、术后注意事项,发生膀胱痉挛的常见原因、症状、预防及处理措施,使之心中有数,消除恐惧心理,减轻精神压力。(2)术中心理护理:病人入手术室后,护士应向病人介绍手术室的环境,告知术中应做好配合

及注意的事项,教会病人在手术过程中进行自我调节、放松的方法,如在术中发生病情变化或意外时,医护人员要沉着冷静地处理,避免给病人造成恐惧和紧张。(3)术后心理护理:①及时告知手术效果。当病人回到病房时,医生和护士要给予安慰和鼓励,告诉病人手术顺利进行情况和术后恢复的过程。②术后应多介绍和鼓励病人间进行互相沟通,多交流各自对手术的感受和体会,增强互信、互慰、互励,促进术后恢复。③术后第1~3天是膀胱痉挛的高发期,病人可能出现不同程度的尿频、尿急、膀胱区及会阴部胀痛或痉挛性疼痛、肛门坠胀、膀胱冲洗注入不顺畅或反流等情况,病人会产生心理紧张、恐惧,可采用音乐疗法或意念松弛疗法,松弛交感神经紧张状态,提高痛觉阈值,改善病人的身心状态,以缓解膀胱痉挛。④帮助病人缓解疼痛。病人因个体差异,对疼痛阈值、耐受能力亦有差异,因此要根据具体情况,采取不同措施,如多与病人交流、保持安静、减少噪音等方法来缓解病人的疼痛阈值。⑤帮助病人克服抑郁反应。术后病人平静下来之后,大都出现抑郁反应,主要表现是不愿说话、不愿活动、易激惹、食欲不振及睡眠不好等,要通过护士、家属、病人间的互相沟通和交流,或通过读书、看报等形式来平抑病人的情绪。

1.3 评价方法 于前列腺电切术后第4天,统计术后3 d内两组膀胱痉挛发生率及其严重程度。根据临床特征将膀胱痉挛分为轻、中、重三型^[3,4]。轻型:导尿管周围可见血性尿液漏出,冲洗液颜色变化不大;中型:膀胱饱胀感,有痉挛性下腹胀痛,但不剧烈,导尿管周围血性尿液外漏;重型:膀胱痉挛性下腹剧烈疼痛,有急迫的排尿感,冲洗液反流、血色加深,病人不断屏气,间隔数分钟发作1次。

1.4 统计学方法 计数资料组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组病人膀胱痉挛发生情况:干预组6例(12%),其中

轻度3例,中度2例,重度1例;对照组15例(30%),其中轻度5例,中度4例,重度6例。两组发生率比较 $\chi^2 = 4.48, P < 0.05$;严重痉挛干预组1例,对照组6例,两组严重程度比较 $\chi^2 = 3.84, P < 0.05$ 。差异有统计学意义。

3 讨论

从心理角度看,膀胱痉挛可能与下列因素有关:(1)情绪不佳、意志薄弱、承受力下降、疼痛阈降低等,轻度膀胱刺激即可引起强烈反应。(2)抑郁状态下病人交感神经张力减低,使下丘脑-垂体-肾上腺皮质系统对膀胱逼尿肌抑制作用减弱,膀胱不稳定性增加;(3)病人对膀胱注意力过分集中,对痉挛性疼痛体验增强,使症状扩大化;(4)术后病人疼痛、精神紧张常导致膀胱痉挛,而膀胱痉挛不仅给病人带来身体上的痛苦,并且加重病人的心理负担,产生心理恐惧。因此,针对上述情况,我们于术前、术中、术后对可能出现的心理问题有针对性护理,预防了负性心理对膀胱痉挛发生的影响,降低了其发生率。本组结果表明干预组病人膀胱痉挛发生率及其严重程度显著低于对照组(P 均 < 0.01),干预组住院时间明显少于对照组,提示心理干预能降低术后膀胱痉挛的发生率和减轻其程度,促使病人早日康复。

参考文献

- 1 张卫兵,郑新民,李世文,等.经尿道前列腺电切除和电气化术后排尿困难的原因分析[J].医学新知杂志,2003,13(3):172.
- 2 阮赞丽,贾肖林,刘明霞.经尿道前列腺电切术后膀胱痉挛的病因分析[J].工企医刊,2006,19(6):57.
- 3 夏雪中.心理干预对降低前列腺电切术后膀胱痉挛发生的影响[J].护理学杂志,2004,9(6):52-53.
- 4 何小莉,周惠美,徐夏全,等.前列腺电切术后膀胱无抑制性收缩护理[J].实用护理杂志,1995,11(3):20.

[收稿日期 2009-05-04][本文编辑 宋卓孙 黄晓红]

护理研讨

吸毒肺结核病人中断治疗原因探讨

韦燕芳, 陶曙, 沈惠兰, 童志雯, 刘琨

作者单位:510095 广东,广州市胸科医院

作者简介:韦燕芳(1971-),女,大学本科,主管护师,主要从事临床护理工作。E-mail:weiyangfang1971@163.com

【摘要】目的 探讨吸毒合并肺结核病人中断治疗的原因。**方法** 对2007~2008年我院收治51例吸毒合并肺结核病人(观察组)运用现有的抗结核治疗方案和整体护理方式进行干预,并与非吸毒肺结核患者(对照组)进行同期对比,统计分析吸毒合并肺结核病人中断治疗的例数及原因。**结果** 吸毒组中完成治疗人数及完成各期治疗人数较对照组明显减少($P < 0.01$)。**结论** 吸毒合并肺结核患者大部分不能完成治疗