

对照组,且观察组剖宫产率明显低于对照组,差异有显著性($P<0.05$)。虽然两组孕妇的总产程、产后 2 h 出血量以及新生儿体重、新生儿 Apgar 评分比较均无显著差异,但是观察满意度明显高于对照组。说明助产士参与产前门诊具有较好的应用价值,可以有效减轻孕产妇的心理压力,降低剖宫产率,提高围产期满意度。通过该干预模式的应用,可以使助产士与孕产妇进行直接的接触,建立良好的护患关系,有效的疏导并消除孕产妇的紧张、焦虑和恐惧等不良心理;同时让助产士提前介入到了产前阶段,不仅可以动态观察孕产妇在妊娠期间的身心变化和社会支持,还能根据妊娠期不同阶段的需要,对孕产妇进行相应的健康宣教,使其本人及家属对分娩的过程,以及需要的配合技巧均可以进行充分的认知,为分娩做好心理准备;再次,助产士还可以提供妊娠过程及相关疾病、并发症的知识解答,使其就诊时间有效缩短,解决了产科医生因就诊患者多而无法详细耐心解释引发患者不满意的现象^[13]。

综上所述,助产士参与产前门诊,通过对孕产妇进行教育干预,与孕产妇及其家属建立了互动的信任关系,可减轻孕产妇的心理压力,降低了产前焦虑等负性心理情绪;同时可以有效提高自然分娩率,提高围产期满意度,对降低剖宫产率是一个有效的干预模式,具有较大的临床应用价值。

参 考 文 献

- [1] 林虎.我国剖宫产现状及思考[J].温州医科大学学报,2015,45(11):849-853.
- [2] 陈海青,黄荷风.剖宫产手术并发症对产妇未来生殖健康及性功能的影响[J].中国现代医生,2015,53(5):55-58.

- [3] 彭艳俊,沈莺.助产士介入产前门诊对产妇应对方式、社会支持及其分娩方式的影响[J].中国医药导刊,2016,18(4):431-434.
- [4] 王安琪,刘士嘉,刘畅,等.老年咳嗽变异性哮喘患者状态-特质焦虑问卷相关指标评分现况调查[J].中国老年保健医学,2013,11(2):30-31.
- [5] 王新兰.2009-2011年初产妇社会因素剖宫产原因及影响因素[J].中国妇幼保健,2015,30(4):549-551.
- [6] 高允锁,王小丹,李巧.海南三甲医院2002-2011年剖宫产现况分析[J].海南医学,2013,24(7):1067-1068.
- [7] Cakmak H, Kuguoglu S. Comparison of the breastfeeding patterns of mothers who delivered their babies per vagina and via cesarean section: an observational study using the LATCH breastfeeding charting system[J]. Int J Nurs Stud, 2007, 44(7): 1128-1137.
- [8] 胡裕丁.顺产与剖宫产对母婴健康影响的比较分析[J].中国继续医学教育,2015,1:75-76.
- [9] 王翔.产前教育对产妇健康认知行为及产后抑郁的影响[J].国际护理学杂志,2013,32(4):830-832.
- [10] 黄蓉,侯燕文,万宏伟,等.助产士主导的“温柔生产”集束化模式对自然分娩影响的临床研究[J].中国实用护理杂志,2015,31(20):1483-1486.
- [11] 伍咏梅,张艳梅,邓小花.助产士产前教育对于初产妇产程与分娩方式的影响作用分析[J].中国医学创新,2016,13(22):74-76.
- [12] 丁毅.助产士专科门诊的实践与体会[J].护理管理杂志,2008,8(3):35,37.
- [13] 王丽萍.系统化产前健康教育对初产妇分娩方式的影响[J].全科护理,2013,11(10):948-949.

(收稿日期:2019-05-14)

(本文编辑:郭俊杰)

合理行为替代护理对前列腺增生症患者术后遵医行为及并发症的影响

马金玲

【摘要】 目的 探讨合理行为替代护理对前列腺增生症患者术后遵医行为及并发症的影响。**方法** 选择 2015 年 10 月—2019 年 3 月本院收治的 120 例前列腺增生症患者作为研究对象,按随机数表法分为观察组和对照组两组,每组各 60 例。观察组实施合理行为替代护理,对照组实施常规护理,比较两组患者术后遵医行为及并发症发生情况。**结果** 观察组合理休息、合理饮食、配合操作、情绪调适、遵医用药、预防感染及康复锻炼等遵医行为评分均较对照组高,肺部感染、膀胱痉挛、尿路感染、排尿失禁及肉眼血尿等并发症总发生率较对照组低,差异均有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 合理行为替代护理可有效促进前列腺增生症患者疾病转归,降低并发症的发生,提高其术后遵医行为。

【关键词】 前列腺增生; 合理行为替代护理; 遵医行为; 并发症

[中图分类号]R473 [文献标识码]A DOI:10.3969/j.issn.1002-1256.2019.18.048

Influence of rational behavior replacement nursing on compliance behavior and complications of patients with prostatic hyperplasia after operation MA Jin-ling. People's hospital of Queshan county, Zhumadian, Henan, 463200, China.

【Abstract】 Objective To explore the influence of rational behavior replacement nursing on compliance behavior and complications after operation of patients with benign prostatic hyperplasia. **Methods** 120 patients with benign prostatic hyperplasia admitted to our hospital from October 2015 to March 2019 were randomly divided

into observation group and control group, 60 cases each. The observation group was given rational behavior replacement nursing, while the control group was given routine nursing. Comparisons of compliance behavior and complications were carried out between the two groups. **Results** Compliance behavior scores of the observation group were higher than those of the control group in terms of reasonable rest, reasonable diet, cooperative operation, emotional adjustment, medical compliance, prevention of infection and rehabilitation exercise. The total incidence of complications such as pulmonary infection, bladder spasm, urinary tract infection, urinary incontinence and gross hematuria in the observation group were lower than those in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusions** Reasonable behavior replacement nursing could effectively promote the prognosis of BPH patients, reduce the incidence of complications and improve their compliance behavior after operation.

【Key words】 Benign prostatic hyperplasia; Rational behavior replacement nursing; Compliance behavior; Complications

前列腺增生症是男性常见疾病之一,也是引起男性排尿障碍常见的良性疾病,临床主要表现为尿急、尿频、尿不尽等症状,严重困扰患者生活^[1]。随着生活水平的提高,其发病率不断上升,临床常通过手术治疗来解除前列腺增生所致梗阻问题,消除症状。但由于大多患者存在认知误区,术后康复过程遵医行为为差,倾向于固定传统观念,直接影响预后^[2]。因此,采取积极有效的护理,帮助患者转变不健康行为理念,促进其进行科学健康行为,进而提高其遵医行为。鉴于此,本研究进一步探讨合理行为替代护理对前列腺增生症患者术后遵医行为及并发症的影响。现报道如下。

一、资料与方法

1.一般资料:选择 2015 年 10 月—2019 年 3 月本院收治的 120 例前列腺增生症患者作为研究对象,按随机数表法分为观察组和对照组两组,每组各 60 例。观察组患者年龄 54~83 岁,平均(63.54±3.50)岁;病程 2~6 年,平均(4.21±1.20)年;文化程度小学 13 例,初中 29 例,中专及以上 18 例。对照组患者年龄 55~84 岁,平均(64.04±3.48)岁;病程 2~7 年,平均(4.30±1.23)年;文化程度小学 14 例,初中 25 例,中专及以上 21 例。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。纳入标准:均经尿常规检查确诊为前列腺增生症,且符合《中国泌尿外科疾病诊断治疗指南》^[3]中诊断标准。排除标准:(1)存在明显生理缺陷;(2)合并语言障碍及精神障碍者;(3)合并手术禁忌症者。

2.方法:对照组实施前列腺增生常规护理,包括术前心理疏导、围术期健康宣教及术后切口、引流管护理等。观察组实施合理行为替代护理干预,包括:(1)首先告知患者不遵医不良后果及遵医重要性,指导其情绪控制与调适,对诱发膀胱痉挛、致血压骤升等情况知晓,叮嘱其打喷嚏时需轻按腹部。(2)通过音乐疗法或注意力转移,强调术后并发症与紧张情绪关系,加强患者心理状态评估,稳定患者良好的心态,及时提供科普化答疑解惑,提高患者对健康行为认知,告知患者对术后康复的重要性,指导患者学会情绪自我调节,避免患者自行猜忌,保持心情舒畅。(3)合理行为替代策略,强调术后适当早期活动的必要性与益处,避免腹部用力过大,详细讲解术后活动正确方式及基本原则,预防凝血系统及肺部感染等并发症发生,促进肠道功能的恢复。(4)督导患者在适宜的时间开展合理的活动,在患者床头张贴术后活动流程图解,床头适当角度的摇高,维持体位舒适度,尽早离床慢速活动,循序渐进增加活动量及活动时间,降低长期卧床而引起的相关并

发症。(5)进食延迟或错误,应向患者详解术后早期肠内营养促进康复价值及安全性,以科学数据传播快速外科康复理念,落实宣教内容,床头柜上放置术后进食科学提示卡,术后 8 h 腹部听诊,如出现肠鸣音,不必等待肛门排气,即可告知患者进食,督导患者饮食合理过渡,从流质、半流质、软食等逐步转变。(6)术前通过同伴教育改善患者饮水顾虑,予以按摩腰背部及双下肢等被动活动,落实饮水要求,保证 2000~2500 ml/d 的饮水量,逐渐提高膀胱容量,术后借助床尾处饮水计划表工具,进行反复再教育,督导患者按时按需饮水。(7)让患者明白尿色在术后 2~3 个月内出现淡红色、暗红的原因,对尿色观察结果进行科学讲解,正确对待尿液颜色,膀胱冲洗液颜色正常时,指导患者床上缓慢翻身,帮助患者理性应对尿色观察结果,排尿前站立不动,并指导患者进行膀胱功能锻炼,然后放松盆底肌,降低不必要恐慌情绪所致的出血风险。

3.评价指标:(1)术后 3 d 比较两组遵医行为:采用本院自制遵医行为量表,比较两组遵医行为评分,量表克伦巴赫系数为 0.831,包括合理休息、合理饮食、配合操作、情绪调适、遵医用药、预防感染及康复锻炼等,各项按 0~2 分计分,0 分表示患者情绪过度紧张,较难安抚;1 分表示患者情绪不稳定,可在家属及护理人员督促下进行各类遵医行为;2 分表示患者可进行自我调节,正确对待疾病,完全遵医。(2)观察患者术后出现并发症情况:包括肺部感染、膀胱痉挛、尿路感染、排尿失禁、肉眼血尿等症状。

4.统计学处理:使用 SPSS 20.0 统计学软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较进行 t 检验;计数资料以 [$n(\%)$]表示,组间比较进行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

1.两组遵医行为比较:观察组合理休息、合理饮食、配合操作、情绪调适、遵医用药、预防感染及康复锻炼等遵医行为评分均较对照组高,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.两组并发症比较:观察组肺部感染、膀胱痉挛、尿路感染、排尿失禁及肉眼血尿等并发症总发生率较对照组低,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

讨论 前列腺增生属一种慢性疾病,患者长期受病痛困扰,产生诸多不良情绪,表现为固执已见不易说服,受传统观念左右,在术后康复期内不正确的行为而影响手术安全性及预后^[4]。常规前列腺手术护理多以口头简单的健康教育为主,对患者进行康复相关健康指导,但受行为阻碍程度不同及

改变的阻碍等因素影响,患者不注重健康行为改变,缺乏正确认知,健康行为执行度低下,造成健康信息渗透力度有限,成为制约该类患者手术优势切实起效的主要负面因素,造成患者遵医度普遍处于不佳状态^[5-6]。

合理行为替代法深入分析老年患者的认知行为特点,对患者施以遵医干预,并找出相关多种不遵医行为类型,通过多种科学量化、通俗易懂、生动形象的教育信息输入形式,包括家属督导、数据量化展示、专项沟通及科普化健康教育等,可有效降低心率、舒张压等波动幅度,提升老年患者认知与认可度及对各类不遵医行为危害性^[7-8]。本研究结果显示,观察组合理休息、合理饮食、配合操作、情绪调适、遵医用药、预防感染及康复锻炼等遵医行为评分均较对照组高,观察组肺部感染、膀胱痉挛、尿路感染、排尿失禁及肉眼血尿等并发症总发生率较对照组低,表明合理行为替代护理可有效促进前列腺增生症患者疾病转归,降低并发症的发生,提高其术后遵医行为。合理行为替代法在此基础上针对性地在床头柜放置科学进食温馨提示卡、床尾处饮水计划表、床头粘贴术后活动流程图解等,通过医护联合专项健康教育等方式,系统性心理评估与干预、扭转老年患者歪曲思维及错误信念,帮助患者有效调控术后情绪,利于促进手术顺利完成及其术后积极配合治疗^[9-10]。合理行为替代法通过自我放松技巧完成情绪自我整理调适,提供强有力教育及督导支持,促进患者有意识配合正确康复行为,主动按康复进展开展正确有序的训练活动,对术后活动护理做出积极配合,合理摄入充足水分,按照流程所示安全、科学、早期完成饮食过渡行为,告知患者正确看待尿液颜色,切实发挥生理性膀胱冲洗作用,并对其做出有效观察与合理判断,通过指导患者排尿前站立不动,床上缓慢翻身,进行膀胱功能锻炼,然后放松盆底肌,理性对待尿液颜色,降低不必要恐慌情绪,达到降低相关并发症等作用,避免错误评判

所致的情绪波动,保持情绪稳定^[11-12]。

综上所述,前列腺增生症患者实施合理行为替代护理有效降低并发症的发生,提高患者术后遵医行为,促进患者疾病转归。

参 考 文 献

- [1] 赵雅茹,杨慧美. 综合护理干预对良性前列腺增生症患者激光术后疼痛和焦虑的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2018, 27(4): 442-445.
- [2] 高艳芹. 全程护理干预在良性前列腺增生症手术患者中的应用效果观察[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(24): 79-80.
- [3] 那彦群,叶章群,孙颖浩,等. 中国泌尿外科疾病诊断治疗指南[M]. 北京:人民卫生出版社, 2014: 156.
- [4] 乔淮燕. 优质护理对改善前列腺增生症患者心理状态及生活质量的影响[J]. 中华全科医学, 2015, 13(8): 1367-1368, 1379.
- [5] 陈凤婷,梁清华,谢小鹭. 合理行为替代护理对前列腺增生老年患者术后遵医行为的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(12): 61-79.
- [6] 袁春丽,邓仕甜,邓乔红,等. 循证心理护理在经尿道前列腺电切术患者中的应用[J]. 现代泌尿生殖肿瘤杂志, 2018, 10(1): 52-54.
- [7] 肖磊,姚丽,狄桂平. 舒适护理干预对经尿道前列腺等离子电切术患者临床疗效及不良情绪的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(25): 3067-3070.
- [8] 朱宇虹,吴丽芬. 基于 King 达标理论的心理护理干预在前列腺增生患者术后的应用效果[J]. 中国地方病防治杂志, 2017, 32(9): 1044-1045.
- [9] 陈霞,姚世凯,吴小文. 心理干预对前列腺增生患者围手术期舒适度、睡眠质量及并发症的影响[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2018, 21(2): 218-221.
- [10] 郑艳. 老年良性前列腺增生患者对术后并发下肢深静脉血栓形成的认知程度调查及护理预防分析[J]. 血栓与止血学, 2018, 24(1): 102-104.
- [11] 王婷,陈平,翁鸿,等. 临床护理路径在良性前列腺增生手术患者中的应用效果 Meta 分析[J]. 现代泌尿生殖肿瘤杂志, 2017, 9(3): 177-182.
- [12] 徐翠霞,陈娟. 早期康复干预联合针对性心理护理对良性前列腺增生患者的影响[J]. 护理实践与研究, 2017, 14(22): 55-57.

表 1 两组遵医行为比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	合理休息	合理饮食	配合操作	情绪调适	遵医用药	预防感染	康复锻炼
对照组($n=60$)	1.04±0.37	1.15±0.40	1.06±0.38	1.22±0.27	0.98±0.22	1.10±0.34	1.14±0.33
观察组($n=60$)	0.51±0.23	0.55±0.26	0.46±0.30	0.39±0.24	0.26±0.17	0.30±0.19	0.24±0.16
t 值	9.423	9.742	9.600	17.908	20.059	15.910	19.009
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表 2 两组并发症比较[$n(\%)$]

组别	尿路感染	肉眼血尿	肺部感染	膀胱痉挛	排尿失禁	总发生
对照组($n=60$)	3(5.00)	3(5.00)	1(1.67)	3(5.00)	2(3.33)	12(20.00)
观察组($n=60$)	1(1.67)	1(1.67)	0(0.00)	1(1.67)	0(0.00)	3(5.00)
χ^2 值						6.171
P 值						0.013

(收稿日期:2019-04-29)

(本文编辑:卜明)