

术前预康复护理干预在老年前列腺癌手术患者中的应用效果

王帆 季蔷 刘静 李映^{通讯作者}

东部战区总医院，江苏南京，210018；

摘要：目的：观察分析对老年前列腺癌手术患者实施术前预康复护理干预的临床效果和应用价值。方法：采用回顾性研究方法，选择院内就诊的 60 例老年前列腺癌手术患者（样本纳入例数：60 例；样本纳入时间：2023 年 5 月至 2024 年 5 月），以随机摸球为基础分组方式，分为对照、实验两个小组，观察例数高度一致。分别实施常规护理，术前预康复护理干预。收集分析护理效果。结果：与对照组（常规护理）相比，实验组（术前预康复护理干预）恢复时间（首次下床活动时间/首次肛门排气时间/首次排便时间/引流管拔除时间）更短，护理后的心理弹性评分（乐观性/力量性/坚韧性）更高，负性情绪评分（焦虑/抑郁）更低，护理后的生活质量评分（角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能/总体健康）更高，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：术前预康复护理干预可以有效促进老年前列腺癌手术患者预后改善，缩短术后康复所需时间，提升心理弹性，缓解负性情绪，促进生活质量提升，促进恢复，有较高应用价值。

关键词：老年；前列腺癌手术；术前预康复护理；护理效果

Application effect of preoperative pre rehabilitation nursing intervention in elderly patients undergoing prostate cancer surgery

Wang Fan, Ji Qiang, Liu Jing, Li Ying, the corresponding author

The General Hospital of the Eastern Theater Command, Nanjing, Jiangsu Province, 210018;

Abstract: Objective: Observation and analysis of the clinical efficacy and application value of preoperative pre rehabilitation nursing intervention for elderly patients undergoing prostate cancer surgery. Method: A retrospective study was conducted on 60 elderly patients who underwent prostate cancer surgery and were admitted to the hospital (sample size: 60 cases; sample inclusion time: May 2023 to May 2024). The patients were randomly divided into two groups based on touch ball, control group and experimental group, with highly consistent observation cases. Implement routine nursing and preoperative pre rehabilitation nursing interventions separately. Collect and analyze nursing outcomes. Result: Compared with the control group (conventional nursing), the experimental group (preoperative pre rehabilitation nursing intervention) had a shorter recovery time (first time to get out of bed/first time to exhaust the anus/first time to defecate/time to remove the drainage tube), higher psychological resilience scores (optimism/strength/resilience) after nursing, lower negative emotional scores (anxiety/depression), and higher quality of life scores (role function/emotional function/cognitive function/social function/physical function/overall health) after nursing, with statistically significant differences ($P<0.05$). Conclusion: Preoperative pre rehabilitation nursing intervention can effectively promote the improvement of prognosis, shorten the time required for postoperative rehabilitation, enhance psychological resilience, alleviate negative emotions, improve quality of life, and promote recovery in elderly patients undergoing prostate cancer surgery. It has high application value.

Key words: Old age; Prostate cancer surgery; Preoperative pre rehabilitation nursing; Nursing effect

DOI:10.69979/3029-2808.24.6.016

前列腺癌是由前列腺上皮细胞恶性增生所致，属于男性泌尿生殖系统常见恶性肿瘤，多发于 65 岁以上男性群体，患者主要表现为排尿异常、盆腔不适、勃起功能障碍等症状^[1]。发病进展较为缓慢，早期没有显著的特异性症状，随着病情进一步发展可扩散至前列腺以外

的部位，导致病情加重，治疗难度和治疗风险增加，给患者带来较大心理压力的同时给家庭和社会带来一定负担^[2-3]。临床主要依靠手术进行治疗，术后易出现多种并发症影响疗效，不利于恢复。术前预康复护理干预属于新型康复理念，通过改善患者术前的身心状态促进预

后改善,从而降低并发症风险,促进术后恢复^[4]。本研究针对老年前列腺癌手术患者实施术前预康复护理干预的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的 60 例老年前列腺癌手术患者(样本纳入例数:60 例;样本纳入时间:2023 年 5 月至 2024 年 5 月),以随机摸球为基础分组方式,分为对照、实验两个小组,观察例数高度一致。其中对照组(n=30 例):年龄均值(68.37 ± 4.24)岁;实验组(n=30 例):年龄均值(68.58 ± 4.11)岁。均遵循自愿原则加入,了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组(常规护理):完善术前检查,提供生命体征监测、健康宣教等,引导术前戒烟戒酒,讲解术中注意事项和术中配合方法。

实验组(术前预康复护理干预),具体实施方法如下:

(1) 建立专项小组,针对手术、术前预康复护理相关内容进行强化培训,提升护理人员对专业知识技能的掌握程度,提升综合素质,定期考核。根据院内实际情况对护理流程进行优化和调整,收集患者基本信息、病情状况等建立个人档案,制定个性化术前康复方案。

(2) 在沟通交流中了解患者的性格特征、文化背景等,以针对性的沟通技巧进行交流,以对方更容易接

受的方式对手术的作用、流程、注意事项等进行讲解,通过宣传手册、视频动画等进行辅助,以降低理解难度,提升患者重视程度和依从性。针对排尿困难等情况进行提前指导,告知术后可能的不良反应及相应预防应对方法,提升自我护理能力,引导做好心理准备。留置导尿管并提供指导,降低感染风险。告知过往成功案例提升患者信息。指导高蛋白饮食,保障营养充足均衡以促进术后恢复。

1.3 观察指标

记录患者康复指标;通过心理弹性量表(Connor-Davidson resilience scale, CD-RISC)、焦虑评分量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁评分量表(Self-rating depression scale, SDS)对两组患者的心理弹性、负性情绪情况进行数据收集和分析。通过简易生活质量评分表(the MOS item short from health survey, SF-36)对两组患者的生活质量评分情况进行数据搜集和分析。

1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 软件对数据进行统计学分析,使用 t 和 χ^2 对应表示计量数据、计数数据, $P<0.05$ 比较存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者康复指标对比

实验组恢复时间更短,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者康复指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	首次下床活动时间(d)	首次肛门排气时间(h)	首次排便时间(h)	引流管拔除时间(d)
实验组	30	1.61 ± 0.50	20.34 ± 4.57	25.39 ± 5.11	4.22 ± 1.30
对照组	30	2.20 ± 0.48	25.01 ± 4.23	31.14 ± 5.27	5.74 ± 1.42
t	-	4.662	4.106	4.284	4.320
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 两组患者护理前后的心理弹性、负性情绪情况对比

实验组与对照组患者护理前的乐观性评分(9.11 ± 1.12 、 9.15 ± 1.07)、力量性评分(17.78 ± 2.78 、 17.82 ± 2.81)、坚韧性评分(30.22 ± 3.14 、 30.25 ± 3.27)、焦虑评分(50.22 ± 4.15 、 50.37 ± 4.29)、抑郁评分(51.14 ± 4.62 、 51.20 ± 4.57);患者结果对比(t 乐观性=0.159, $P1=0.874$; t 力量性=0.056, $P2=0.955$; t 坚韧性=0.036, $P3=0.970$; t 焦虑=0.137, $P4=0.890$; t 抑郁=0.051, $P5=0.958$)。两组患者护理后的乐观性评

分(14.01 ± 1.35 、 11.20 ± 1.24)、力量性评分(26.74 ± 2.54 、 24.02 ± 2.33)、坚韧性评分(37.11 ± 3.23 、 33.51 ± 2.94)、焦虑评分(36.12 ± 4.26 、 41.24 ± 4.11)、抑郁评分(36.23 ± 4.14 、 41.38 ± 4.26);患者结果对比(t 乐观性=8.364, $P1=0.001$; t 力量性=4.317, $P2=0.001$; t 坚韧性=4.517, $P3=0.001$; t 焦虑=4.735, $P4=0.001$; t 抑郁=4.747, $P5=0.001$)。实验组护理后的心理弹性评分更高,负性情绪评分更低,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 两组患者护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能 (68.78 ± 4.59 、 68.39 ± 4.57)、情绪功能 (69.11 ± 4.62 、 69.37 ± 4.54)、认知功能 (68.55 ± 4.52 、 68.37 ± 4.49)、社会功能 (68.53 ± 4.51 、 68.33 ± 4.27)、躯体功能 (69.23 ± 4.59 、 68.94 ± 4.47)、总体健康 (68.64 ± 4.65 、 68.49 ± 4.30)；患者结果对比 (t 角色功能=0.328, $P=1=0.743$ ； t 情绪功能=0.222, $P2=0.824$ ； t 认知功能=0.152, $P3=0.879$ ； t 社会功能=0.177, $P4=0.859$ ； t 躯体功能=0.265, $P5=0.792$ ； t 总体健康=0.123, $P6=0.902$)。两组患者护理后的角色功能 (87.11 ± 4.48 、 82.35 ± 4.22)、情绪功能 (87.59 ± 4.33 、 82.59 ± 4.16)、认知功能 (86.59 ± 4.69 、 82.11 ± 4.51)、社会功能 (87.10 ± 4.47 、 82.33 ± 4.16)、躯体功能 (86.78 ± 4.22 、 82.10 ± 4.17)、总体健康 (87.23 ± 4.35 、 82.14 ± 4.54)；患者结果对比 (t 角色功能=4.232, $P1=0.001$ ； t 情绪功能=4.554, $P2=0.001$ ； t 认知功能=3.738, $P3=0.001$ ； t 社会功能=4.276, $P4=0.001$ ； t 躯体功能=4.250, $P5=0.001$ ； t 总体健康=4.437, $P6=0.001$)。实验组护理后的生活质量评分更高，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

前列腺癌发病因素较为复杂，与年龄、遗传、地域等有关，随着年龄的增长，50 岁以上男性的发病风险随之上升。年龄越大，发病风险越高，研究发现约 80% 的病例发生于 65 岁以上的男性^[5]。随着老龄化进程的进一步推进，前列腺癌发病人数逐年增加，发病率呈上升趋势，发病率和死亡率较高，对患者身心健康和生命安全造成较大不良影响^[6]。前列腺癌手术时临床治疗前列腺癌的常用方法，通过前列腺癌根治术可以有效对前列腺及其周围组织进行切除和尿道重建，从而发挥疗效，缓解症状控制病情^[7]。手术具有一定创伤性，护理难度和护理风险相对较大，对护理质量有着更高的要求^[8]。

术前预康复护理干预可根据患者的身心特点制定针对性护理方案，根据过往经验和相关文献资料对可能的风险因素进行整合分析，提出相应解决措施，优化护理流程^[9]。了解患者的病情状况等相关资料，根据实际情况对护理措施进行优化和改善，以患者更容易接受的方式对患者进行术前饮食指导、并发症预防指导、心理疏导、健康宣教等干预，提升对疾病、手术相关内容的了解，引导建立正确认知，提升重视程度和信任感，引导患者做好心理准备，降低机体应激反应风险，提升依从性和配合度。通过多方面的干预促使患者以更加良好的身心状态接受手术，从而促进手术进程顺利，促进术

后恢复^[10]。本研究结果显示，实验组恢复时间更短，护理后的心理弹性评分更高，负性情绪评分更低，护理后的生活质量评分更高，术前预康复护理干预可以有效促进老年前列腺癌手术患者预后改善，缩短术后康复所需时间，提升心理弹性，缓解负性情绪，促进生活质量提升，促进恢复，有较高应用价值。

综上所述，对老年前列腺癌手术患者实施术前预康复护理干预的临床效果良好。有一定现实意义，值得推广。

参考文献

- [1] 朱通, 牟燕, 何俊, 等. 老年前列腺癌腹腔镜手术效果及术后生化复发的影响因素[J]. 中华老年多器官疾病杂志, 2024, 23(7): 505-509
- [2] 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
- [3] 郑梅梅, 陈佳雯, 操嘉慧, 等. 基于赋能理论的互联网延续性护理在老年前列腺癌根治术后尿失禁患者中的应用[J]. 全科医学临床与教育, 2024, 22(10): 953-955
- [4] 卢丛兰, 范文, 窦玲, 等. 健康教育护理模式在前列腺癌脊柱转移行手术治疗患者中的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(2): 126-129
- [5] 王芸, 李萍, 陈璐, 等. 以 IKAP 理论为指导的延续性护理对老年前列腺癌术后患者尿失禁及生活质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2024, 21(1): 125-131
- [6] 张益曼, 封秀琴, 赵桃月, 等. 前列腺癌根治术患者日间手术全程护理管理方案的构建与应用[J]. 中国护理管理, 2024, 24(2): 293-299
- [7] 石晓红, 马春香, 金德蓉, 等. 基于 Snyder 希望理论的护理干预联合膀胱控制训练对前列腺癌根治术后尿失禁患者的影响[J]. 中国医药导报, 2024, 21(20): 186-191
- [8] 李慧娟, 何云, 阎莉. 预防低体温的模块化护理在老年前列腺手术患者中的应用[J]. 中国医药导报, 2024, 21(18): 125-128
- [9] 魏晓英. 以护理结局为导向的围手术期护理在前列腺癌术后患者生活质量的影响分析[J]. 中国医药指南, 2024, 22(24): 158-160
- [10] 宋墨. 预见性护理干预在前列腺癌手术患者中的应用效果分析[J]. 中外医药研究, 2024, 3(7): 93-95.