

· 论著 ·

在线宣教平台联合多层次心理护理对行前列腺穿刺活检术患者依从性及负性情绪的影响

齐永玲* 朱怡芳

河南省人民医院日间病房(河南 郑州 450007)

【摘要】目的 探究在线宣教平台联合多层次心理护理对行前列腺穿刺活检术(PNB)患者依从性及负性情绪的影响。**方法** 于2022年12月至2023年4月本院收治的行PNB患者中选取104例作为研究对象,并按入院顺序分成对照组(2022年12月至2023年2月)51例和研究组(2023年3月至2023年4月)53例。对照组给予常规护理,研究组给予在线宣教平台联合多层次心理护理+常规护理,时长为7d。比较两组心理状态量表(SCL-90)、PNB知识水平、疼痛程度(NRS)评分和依从性的差异。**结果** 干预后,研究组的NRS、SCL-90各项评分均低于对照组,PNB知识水平、依从率均高于对照组($P<0.05$)。**结论** 在线宣教平台联合多层次心理护理对行PNB患者的护理效果显著,能有效改善心理状态和PNB认知水平,减轻疼痛程度,提高依从性。

【关键词】 在线宣教平台;多层次心理护理;前列腺穿刺活检术;依从性;负性情绪

【中图分类号】 R697+3

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2023.08.044

Effects of Online Education Platform Combined with Multi-level Psychological Nursing on Compliance and Negative Emotions in Patients Undergoing Prostate Needle Biopsy

QI Yong-ling*, ZHU Yi-fang.

Henan Provincial People's Hospital Daytime Ward Zhengzhou 450007, Henan Province, China

Abstract: Objective To explore the effects of online education platform combined with multi-level psychological nursing on compliance and negative emotions in patients undergoing prostate needle biopsy (PNB). **Methods** A total of 104 patients undergoing PNB in the hospital were enrolled as the research objects between December 2022 and April 2023. According to the order of admission, they were divided into control group (between December 2022 and February 2023, 51 cases) and study group (between March and April 2023, 53 cases). The control group was given routine nursing, while study group was additionally given online education platform combined with multi-level psychological nursing. All were intervened for 7d. The scores of symptom checklist-90 (SCL-90), PNB knowledge level and numerical rating scale (NRS), and compliance in the two groups were compared. **Results** After intervention, the scores of SCL-90 and NRS in study group were lower than those in control group, PNB knowledge level score and compliance rate in study group were higher than those in control group ($P<0.05$). **Conclusion** Online education platform combined with multi-level psychological nursing has significant nursing effect on PNB patients, which can effectively improve psychological state and cognitive level to PNB, relieve pain and improve compliance.

Keywords: Online Education Platform; Multi-level Psychological Nursing; Prostate Needle Biopsy; Compliance; Negative Emotion

前列腺癌是指在致癌因子作用下前列腺上皮细胞发生异常增生的恶性肿瘤疾病,以老年男性较为高发,且呈现逐年上升的趋势^[1-2]。该疾病早期症状隐匿,易漏诊误诊,故一旦确诊已进展至中晚期,浸润程度加深,严重威胁患者的生命健康^[3]。因此,早日诊断与治疗对于提高患者的生存率至关重要。有研究指出^[4],前列腺穿刺活检术(Prostate needle biopsy, PNB)是诊断前列腺癌的金标准,具有方法简单、诊断效能高的优势。但手术疼痛明显,易产生恐惧、焦虑等负面情绪,导致患者依从性差,影响临床诊断的准确性^[5]。而采取有效的护理措施能显著改善患者的心理状态和提高依从性^[6]。基于此,本研究以2022年12月至2023年4月于本院行PNB的患者为研究对象,探究在线宣教平台联合多层次心理护理的护理效果,以期临床实践提供新的参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将本院2022年12月至2023年4月收治的104例行PNB患者纳为研究对象。

纳入标准:符合《中国前列腺癌早期诊断专家共识》^[7]中PNB指征并初次行PNB者;术后生命体征平稳;年龄20~70岁,意识清楚可配合评估;患者对本研究知情同意。排除标准:存在恶性肿瘤、心肾功能不全、免疫疾病、凝血功能异常、全身感染

疾病;存在精神疾病或沟通障碍;术前存在尿路感染,近2周留置导尿管、尿潴留等;不配合本研究护理方法或中途退出者。伦理委员会已批准本研究。将符合上述标准的患者按入院顺序分成对照组(2022年12月~2023年2月)51例和研究组(2023年3月~2023年4月)53例。两组一般资料对比无明显差异($P>0.05$)。见表1。

1.2 干预方法

1.2.1 手术方法 两组均行PNB,操作均符合院内规范,均由取得资质、临床经验丰富的同一医生进行。

1.2.2 对照组 应用常规护理干预。(1)术前:就医院环境、PNB目的、意义等对患者进行宣教,使之适应环境和做好心理准备;给予药物治疗、肠道准备、控制血压血糖水平护理;均行血尿常规、肝肾功能、肺功能等检查。(2)术中:调节室温25~27℃,湿度40%~60%;播放轻音乐或温柔的话语转移注意,使手术顺利完成。(3)术后:保持合适的体位;密切监测生命体征,给予止血、镇痛、消炎、饮食管理、并发症预防等基础护理;就术后注意事项进行健康宣教;心理护理。干预时长为7d。

1.2.3 研究组 应用在线宣教平台联合多层次心理护理+常规护理。常规护理方法同对照组。(1)建立小组:成员有护士长、护士、主管医生、心理医生等,护士长为组长,监督和评估护理效果,其余成员各司其职。(2)在线宣教平台:告知和邀请患者及家

【第一作者】 齐永玲,女,本科,主管护师,主要研究方向:泌尿外科疾病。E-mail: 13673352909@163.com

【通讯作者】 朱怡芳,女,副主任护师,主要研究方向:日间病房相关信息。E-mail: 120094930@qq.com

属加入医院新型网络交流平台，于围术期在线上进行一对一的定向宣教，主要内容有PNB手术的目的、意义、术前准备及检查、术中及术后注意事项、术后可能出现的反应、并发症预防、心理咨询、用药指导、饮食干预等知识，鼓励经验分享。(3)多层次心理护理：通过饮食干预、药物治疗、病房管理等营造良好舒适安静的病房环境；术前通过对相关知识的宣教，建立良好的护患关系，缓解负面心理；术中通过手术室环境管理、音乐疗法、注意转移、呼吸训练等方法使患者放松身心，确保手术顺利进行；术后给予镇痛治疗，以温和的语气给予治疗和说明产生疼痛反应的原因，消除患者顾虑；主动关心患者，鼓励其通过渐进肌肉放松疗法、音乐疗法、太极、注意转移(看电视、唱歌、讲故事等)等进行自我疏导，以减轻心理压力；鼓励家属或亲朋进行探视以使患者获得强大的心理安慰和社会支持。干预时长为7d。

1.3 观察指标

1.3.1 心理状态评估 于干预前后采用国际心理问题评分量表(Symptom checklist-90, SCL-90)^[6]从焦虑、恐惧、紧张问题评价，每项计为1~5分，分数越低心理状态越好。

1.3.2 知识水平、NRS量表评估 (1)于干预前后采用自制知识调查问卷(Cronbach's α =0.978)评价PNB认知水平，共100分，分数

越高认知水平越好。(2)于干预后采用数字评价量表(Numerical rating scale, NRS)^[9]评估穿刺疼痛程度，共10分，分数越低疼痛程度越轻。

1.3.3 依从性评估 于干预结束后采用自拟依从性调查表(Cronbach's α =0.969)评价共48分，完全依从为 ≥ 40 分，部分依从为25~39分，不依从为 < 25 分，依从性=(完全依从+部分依从)/例数/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法 采用SPSS 20.0进行统计分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，采用t检验，计数资料以(%)表示，采用 χ^2 检验。差异在 $P<0.05$ 时有意义。

2 结果

2.1 两组心理状态的对比 干预后，研究组SCL-90各项评分均降低，且低于对照组($P<0.05$)。见表2。

2.2 两组知识水平、NRS评分的对比 干预后，研究组的PNB知识水平高于对照组，NRS评分低于对照组($P<0.05$)。见表3。

2.3 两组依从率的对比 研究组的依从率为94.39%高于对照组的80.39%($P<0.05$)。见表4。

表1 两组一般资料的对比

组别	例数	年龄(岁)	前列腺特异性抗原($\mu\text{g/L}$)	前列腺体积(mL)	文化水平(例)			
					小学及以下	初中	高中及专科	本科及以上
研究组	53	65.21 \pm 5.33	10.11 \pm 2.43	51.26 \pm 8.29	6	11	27	9
对照组	51	66.43 \pm 5.24	9.87 \pm 2.38	50.19 \pm 8.11	5	13	22	11
t/ χ^2		1.177	0.509	0.665	0.930			
P		0.242	0.612	0.508	0.818			

表2 两组心理状态的对比(分)

组别	例数	焦虑		恐惧		紧张	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	53	4.13 \pm 0.39	1.35 \pm 0.16 ^a	3.87 \pm 0.42	1.22 \pm 0.18 ^a	3.78 \pm 0.46	1.02 \pm 0.15 ^a
对照组	51	4.07 \pm 0.35	2.09 \pm 0.27 ^a	3.98 \pm 0.41	2.24 \pm 0.23 ^a	3.87 \pm 0.43	1.79 \pm 0.29 ^a
t		0.825	17.080	3.351	25.239	1.030	17.100
P		0.412	<0.001	0.180	<0.001	0.306	<0.001

注：与同组干预前相比，^a $P<0.05$ 。

表3 两组知识水平、NRS评分的对比(分)

组别	例数	PNB知识水平		NRS
		干预前	干预后	
研究组	53	65.29 \pm 7.18	88.62 \pm 4.42a	1.51 \pm 0.33
对照组	51	66.59 \pm 7.06	76.51 \pm 5.92a	2.28 \pm 0.59
t		0.931	11.851	8.255
P		0.354	<0.001	<0.001

注：与同组干预前相比，^a $P<0.05$ 。

表4 两组依从率的对比[例(%)]

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从率
研究组	53	35(66.04)	15(28.30)	3(5.66)	50(94.34)
对照组	51	28(54.90)	13(25.49)	10(19.61)	41(80.39)
χ^2					4.623
P					0.032

3 讨论

近年随着人口老龄化程度加深、饮食结构调整，前列腺癌的发病率日益增长，据报道其发生占男性恶性肿瘤的13.5%，是导致患者死亡的第5大病因^[10]。因此需早日对疾病进行诊断和治疗。PNB是临床上诊断前列腺癌的金标准，通过经会阴或直肠超声引导下手术获取前列腺组织，而后切片、染色、免疫组化等筛查癌症疾病，对前列腺癌具有较高的诊断效能。但PNB为有创检查，术后并发症发生率高达48.2%，加之患者对PNB认知不足，病理结果未知不可避免地产生恐惧、焦虑等负面情绪，导致患者依从性差，影响后续治疗^[11]。因此采取有效的护理措施是十分必要的。

常规护理措施以护士为主体，患者被动接受护理人员提供的服务，加之对于心理的关注度不足，患者积极性不高，无法真正掌握相应技能，遵医行为仍然较差，效果并不理想^[12]。本研究选用在线宣教平台联合多层次心理护理。在线宣教平台指以微信、公众号、短视频等线上平台为主体进行相关知识教育的方法，不仅具有受众广、互动便捷、联系紧密、反馈及时、可畅所欲言等优势，还为术后延续性护理提供了可能，医护人员可随时答疑解惑，提高了患者对PNB的认知水平，改变了负面心理状态，提高了依从性^[13-14]。多层次心理护理是指针对患者不同手术时期的心理需求进行全方位、多层次的护理干预。通过患者在术前、术中、术后产生负面情绪的原因来进行针对性全面干预，能显著发

挥放松身心、减轻不良情绪情绪、建立良好康复信念的作用^[15]。为了探究两种模式联合应用的护理效果,本文开展此次研究。结果报道如下。

本研究结果显示,干预后研究组的NRS、SCL-90各项评分均低于对照组,PNB知识水平、依从率均高于对照组。结果表明,在线宣教平台联合多层次心理护理+常规护理相比于单用常规护理对PNB患者的效果更加显著,能有效改善负面情绪状态,减轻疼痛程度,提高PNB认知水平和依从性。与蒋新玲^[16]的研究结果相一致,均证明了健康教育联合心理干预对患者负面情绪和依从性的作用。

综上所述,在线宣教平台联合多层次心理护理在行PNB患者的护理中效果显著,对于改善负面心理状态,提高患者依从性均具有重要作用,值得在临床上广泛应用。

参考文献

- [1] 黄健,刘皓.转移性前列腺癌新型内分泌治疗现状及进展[J].中华泌尿外科杂志,2021,42(21):1-5.
- [2] 吴细英,李洪晓,吴彦玲.延续性护理在前列腺癌病人中的应用[J].护理研究,2022,36(21):3943-3945.
- [3] 郑江婷,寸淑娥,尹冶,等.长链非编码RNA在前列腺癌治疗抵抗中作用机制的研究进展[J].现代检验医学杂志,2023,38(1):199-204.
- [4] 邵兆琴,徐小虎,许亚春,等.磁共振动态增强联合DWI与超声引导穿刺对照在前列腺癌诊断中的应用[J].中国CT和MRI杂志,2021,19(8):113-116.

- [5] 吉剑波,瞿兆奎,王峰,等.达克罗宁联合前列腺神经阻滞麻醉在经直肠前列腺穿刺活检术中应用效果[J].临床军医杂志,2021,49(3):318-319+321.
- [6] 詹凤丽,丁珂珂,张楠,等.116例经直肠超声引导下前列腺穿刺活检术患者并发症分析及护理对策[J].皖南医学院学报,2019,38(3):298-300.
- [7] 中华医学会泌尿外科学分会前列腺癌联盟.中国前列腺癌早期诊断专家共识[J].中华泌尿外科杂志,2015,36(8):561-564.
- [8] 黄杰.计划实施确认处置程序在成人腹股沟疝患者围术期中的应用观察[J].包头医学,2021,45(3):59-61.
- [9] 王莉,黄月娥,张慧,等.个体化全程管理在前列腺穿刺活检术中的应用以及效果评价[J].中华男科学杂志,2022,28(7):608-611.
- [10] 敬浩,吴波,刁建军,等.基于精准理念前列腺癌的影像学诊断研究进展[J].医学综述,2022,28(7):1404-1410.
- [11] 吴芳,胡宇.老年患者前列腺穿刺术围手术期护理研究进展[J].现代消化及介入诊疗,2020(S01):507.
- [12] 郭利红,王戈,雷媛慧,等.经直肠超声引导下前列腺穿刺活检术患者并发症的发生率及其护理经验总结[J].贵州医药,2021,45(7):1158-1159.
- [13] 张明洁,焦姗姗,范丹丹."317护"宣教平台在鼻咽癌放疗病人健康宣教中的应用[J].蚌埠医学院学报,2019,44(12):1721-1723.
- [14] 乔艳丽.研究微信平台互动指导式健康宣教对肺癌放疗患者负性情绪及自我管理效能的影响[J].罕少疾病杂志,2021,28(5):38-39.
- [15] 陈姝.围术期多层次护理需求在腰椎间盘突出症术后患者功能恢复中的作用[J].重庆医学,2022,51(S01):312-314.
- [16] 蒋新玲,王莉,谭玲,等.信息护理健康教育联合结构化心理干预在肝癌化疗PICC置管患者中应用[J].护理实践与研究,2021,18(5):746-748.

(收稿日期:2023-02-25)

(校对编辑:谢诗婷)

(上接第109页)

的性地选择90名患者参与到这一次的实验研究当中,应用全程化护理方案的实验组患者经过治疗之后出现不同类型不良反应的患者有9人,不良反应发生几率为20%;应用常规基础护理方案的对照组患者经过治疗之后出现不同类型不良反应的患者有23人,不良反应发生几率为51.1%,实验组患者出现不良反应的几率要比对照组低较多,并且数据差异相对较大,在统计学科上具备研究价值。实验组患者对全程化护理工作满意程度的问卷评分平均为(93.2±2.2)分,对照组患者对常规基础护理工作满意程度的问卷评分平均为(87.4±2.1)分,经过比较能够清楚地看到,实验组患者对护理工作更加满意,而且数据之间有较大的差距,在统计学科上具备较高的研究价值,治疗护理疗程结束之后,实验组患者汉密尔顿抑郁评分平均为(10.3±1.5)分,汉密尔顿焦虑评分平均为(12.4±1.6)分,对照组患者汉密尔顿抑郁评分平均为(16.4±1.9)分,汉密尔顿焦虑评分平均为(15.8±2.0)分,与对照组患者相比较能够明显看到,实验组患者接受护理治疗之后抑郁程度以及焦虑程度更轻,并且数据差异相对较大,在统计学科上具备研究价值。

在应用无抽搐式电休克治疗仪器设备对患有精神分裂疾病的患者进行治疗的过程当中,如果能够应用全程化护理,患者治疗的效果将会更好,患者恢复的速度也更快,患者对医院护理工作也能够更加满意,所以,应当将这一方式进行大范围推广并应用,提高医院护理工作水平。

参考文献

- [1] 孔琬,黄善情,肖桃,等.帕利哌酮在精神分裂症患者中剂量校正浓度影响因素分析[J].中国临床药理学杂志,2023,39(1):8-12.
- [2] 茅荣杰,徐韦云,史泊海,等.监督社区治疗对精神分裂症患者服药依从性及复发率的影响[J].临床精神医学杂志,2022,32(6):441.
- [3] 田玮,崔利军,王丽娜,等.多元化治疗前访视模式对精神障碍患者无抽搐电休克治疗及焦虑情绪的影响[J].精神医学杂志,2022,35(5):370-374.
- [4] 田玮,张欣娜,王新立,等.FOCUS-PDCA模式在无抽搐电休克治疗室高危药品管理中的应用效果[J].护理实践与研究,2021,18(15):2313-2317.
- [5] 陈芸.生物反馈治疗和针对性护理对精神分裂症患者睡眠质量的影响[J].中国医学创新,2023,20(6):149-153.
- [6] 丁佳豪,章梦琦,郝明霞,等.孟德尔随机化研究精神分裂症与自杀或故意自残的因果关系[J].中华精神科杂志,2023,56(1):32-39.
- [7] 李硕,杨先梅,王丹,等.基于队列数据探索精神分裂症患者自杀死亡的影响因素:一项来自中国西部170 006例样本的实证研究[J].四川大学学报(医学版),2023,54(1):142-147.
- [8] 朱利红,何艳平.非典型抗精神病药物治疗不同性别青少年精神分裂症患者疗效及对代谢的影响研究[J].罕少疾病杂志,2022,29(5):27-28.
- [9] 吴伟斌,傅礼洪,上官文博,等.青少年精神分裂症BOLD-fMRI特征与认知功能的关系[J].中国CT和MRI杂志,2022,20(6):4-7.
- [10] 陈艳,林晓,金爱敏.全程护理康复干预对精神分裂症恢复期患者社会功能康复及生活质量的影响[J].中国现代医生,2022,60(30):119-122,132.

(收稿日期:2023-02-25)

(校对编辑:谢诗婷)