

经尿道前列腺等离子电切术患者实施基于 HAPA 模型的护理干预对患者治疗依从性及下尿路症状的影响

吴秋玲

武汉市中心医院 湖北武汉 430014

【摘要】目的：探讨慢病管理对骨质疏松性椎体压缩骨折患者生活质量的影响。**方法：**选取 2020 年 1 月-2021 年 1 月 140 名入住我院脊柱外科的骨质疏松性椎体压缩骨折并行经皮椎体成形术的患者作为研究对象，按照随机数表法分为对照组及观察组各 70 例，对照组患者入院后采用常规护理模式，入院宣教，围手术期护理及常规出院宣教；观察组患者在常规护理模式基础下采用慢病管理模式进行管理，于入院时，术后 1 月、3 月、12 月评价患者服药依从性，骨质疏松 c 知识掌握程度、患者健康状况。**结果：**两组患者入院时服药依从性、骨质疏松知识掌握程度、患者健康状况无统计学差异 ($P > 0.05$)；术后 1 月、3 月、12 月比较两组患者服药依从性、骨质疏松知识掌握程度、患者健康状况有统计学差异 ($P < 0.05$)。**结论：**采用慢病管理模式对骨质疏松性椎体压缩骨折患者进行管理，可提高患者生活质量。

关键词：经尿道前列腺等离子电切术；HAPA 模型护理；治疗依从性；下尿路症状

前列腺增生是中老年人常见的疾病之一，随着世界人口老龄化，这种疾病正在增加，关于良性前列腺增生的病理机制有很多研究，但由于目前尚不清楚^[1]。近年来观察到吸烟、肥胖和酗酒之间的关系，以及家族史、种族和地理环境都与前列腺增生发生相关，治疗前列腺增生症仍然是一个重要的问题^[2]。经尿道等离子电切术是常用治疗方式，大多数老年前列腺增生经尿道电切术后患者对自己的疾病了解程度较低，导致恢复不理想，需要通过延续护理，以提高生活质量并促进康复。随着泌尿外科康复概念的发展，患者住院的时间有效缩短，手术后，患者在症状管理、日常生活、信息需求、社会支持、心理情绪和亲密关系等方面有许多未满足的需求。基于 HAPA 模型的护理干预是一种新的护理理论模型，认为个体行为的变化取决于知识、心理和行为的相互作用。如果加强了患者对于病情个体化的认知和心理支持，就可以促进行为改变^[3]。本文为了分析讨论经尿道前列腺等离子电

切术患者实施基于 HAPA 模型的护理干预对患者治疗依从性及下尿路症状的影响效果，具体报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

研究以武汉某三甲医院 2020.01-2022.12 所接收的 56 例经尿道前列腺等离子电切术患者为研究对象，平均分为观察组 [28 例，年龄 65~79 岁，平均 (68.20±4.31) 岁] 与对照组 [28 例，年龄 64~79 岁，平均 (67.50±5.34) 岁]，一般资料无统计学意义 ($p>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组为常规护理干预：按医嘱给药，告知患者日常注意事项，定期到院复查等。

1.2.2 观察组

观察组为基于 HAPA 模型护理干预：①组建小组，建立一个由护士长领导的延续护理小组，由专科护士、

营养师和康复医生组成，为每位患者建立个人档案，并在手术后对患者的状况和个人状况进行详细评估，详细记录患者在住院期间的各种行为特征，为后续的远程和家庭监控保留患者及其家人的联系信息。②制定计划，根据患者的病情从知识网络和万方等数据库中收集信息，根据发现的信息寻求医学证据和护理，制定科学的护理计划，通过小组会议，护理人员根据自己的经验和收集的信息评估护理计划的可能性，了解患者的病情变化，调整康复计划，确保护理能够满足所有患者的需求。③认知教育，疾病相关知识整理为便携小册子，并将其分发给每个患者，要求患者花学习时间并提高对健康教育的理解。护士可以在健康管理过程中与患者沟通，了解患者的心理状况，根据患者的性格、教育水平、家庭情况等具体情况管理健康教育。④心理护理，医生与护理人员一起针对导致患者负面情绪的各种原因，进行各种形式的心理咨询，帮助患者了解负面情绪对康复和疾病预后的危险和负面影响。⑤行为护理，让患者了解正常生活的重要性，并与家人合作，创造良好的睡眠环境，避免从事繁重的体力劳动。手术后患者应注意手术创口的护理，应定期换衣服，并注意保持手术创口周围皮肤干燥，可使用温水擦拭，避免使用刺激性洗涤剂。注意创口周围的皮肤护理，应保持皮肤清洁干燥，避免

创口周围出现湿疹和皮肤皮炎等不良反应。同时，患者应注意避免创口周围的皮肤抓挠，避免皮肤损伤和感染。⑥电话随访，在院后一周，将由责任护士每月进行电话回访。主要内容是了解患者对日常输尿管皮肤创口的护理常识、饮食行为、运动程度、医疗行为以及患者情绪和家庭护理的实施。了解患者创口周围的皮肤状况。⑦上门家访，在院后一个月进行家访，包括皮肤护理现状、并发症的治疗和预防、了解患者心理状态、提供心理咨询以及为患者提供适当的健康教育。

1.3 观察指标

①治疗依从性：4 个版块统计，每个板块满分 100 分，分值与依从性呈正比。②下尿路症状改善：以 IPSS 评估，7 个条目，0-35 分，分值与症状严重程度呈正比。③排尿改善情况：最大尿流率，排尿量，夜尿频率。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析，计量资料 ($\bar{x} \pm s$)，t 检验，计数资料 (%)， χ^2 检验。P<0.05 说明有统计学意义。

2. 结果

2.1 治疗依从性

观察组治疗依从性比对照组高 (P<0.05)，见表 1。

表 1：治疗依从性对比 ($\bar{x} \pm s$ ，分)

组	例数	规范用药	合理使用剂量	规范用药次数	用药时间正确
观察组	28	95.15±2.11	96.71±3.61	95.81±2.48	97.18±3.58
t	—	9.1192	9.3270	10.1957	8.4098
P	—	0.0001	0.0001	0.0001	0.0001

2.2 下尿路症状改善情况

观察组下尿路症状恢复度高于对照组 (P<0.05)，见表 2。

表 2：下尿路症状改善情况对比 ($\bar{x} \pm s$ ，分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	28	24.21±4.25	8.54±1.84
对照组	28	24.33±4.17	13.54±1.36
t	—	0.1066	11.5633
P	—	0.9155	0.0001

2.3 排尿改善情况

护理前无可比性 ($P>0.05$)，护理后观察组术后最大尿流量与排尿量增加度高于对照组，夜尿频率低于对照组 ($P<0.05$)，见表 3。

表 3：排尿改善情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	最大尿流量 (mL/s)		排尿量 (mL)		夜尿频率 (次/夜)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	28	7.43±1.54	19.65±3.04	186.97±14.53	225.09±22.41	3.87±0.78	1.56±0.34
对照组	28	7.45±1.57	16.35±3.28	187.69±12.31	194.07±16.67	3.78±0.69	2.79±0.43
t	—	0.0481	3.9046	0.2001	5.8769	0.4573	11.8730
p	—	0.9618	0.0003	0.8422	0.0001	0.6493	0.0001

3. 讨论

在良性前列 t 腺增生的早期阶段，由于代偿差异化，症状并不典型。随着尿路屏障的恶化，症状慢慢变得清晰，临床症状包括尿潴留症状、尿路症状和尿后症状，因为疾病进展缓慢，难以确定疾病的时间^[4]。经尿道前列腺等离子电切术是目前治疗前列腺肿瘤最有效方法，患者的尿路疼痛症状也相对较轻，术后冲洗时间和尿道滞留时间远短于汽化电切切除时间，缩短了患者术后恢复时间^[5]。经尿道前列腺等离子电切术后还有许多注意事项，常规护理中对患者院外关注较少，直接影响了治疗的有效性，从而影响了他们的生活质量^[6]。

健康行动过程取向理论 (HAPA) 是德国心理学家 Schwarzer 在 20 世纪 80 年代基于“自我效能模型”提出的一种理论，该模型表明健康行为的变化可以分为三个不同的动态阶段，包括意图、目的和行动水平之间的变化取决于社会和心理因素，这些因素是影响健康行为的重要社会和心理因子，正常表征是行为设计和自我效能，特别是在促进行为改变方面，自我效能可以有效地支持行为，并在必要时防止行为干扰或退化，意图水平包括危险感、对结果的希望和对行动的自我评估，目标水平包括行动计划、响应计划和自我失败^[7]。基于 HAPA 模型的护理干预在临床应用，通过建立团队活动，掌握每个患者的基本信息，并讨论活动内容、流程等，有利于护理活动的顺利进行，如介绍护理的内

容和病情相关知识，可以增加患者对疾病的关注，加强他们在治疗和参与方面的合作，为患者提供高质量的护理，改善他们的病情^[8]。该护理方案能助患者正确了解老年前列腺增生经尿道电切术后相关常识，帮助患者了解正确合理的药物，坚持药物治疗，提高了患者在不同程度的监测技能和自我控制和管理的能力，让患者可以自觉地养成健康的生活方式，坚持良好的医疗护理，实现良好的病情控制，减少并发症，提高依从配合度^[9]。综上所述，基于 HAPA 模型的护理干预在经尿道前列腺等离子电切术后具有积极影响，有重要应用价值。

参考文献

[1] 刘小琴. 疼痛护理模式在缓解经尿道前列腺电切术术后膀胱痉挛和创面疼痛的临床价值 [J]. 中国药物与临床, 2019, 19(21): 3814-3816.

[2] 宋蕊, 黄克岭, 高双友, 等. 经尿道双极等离子电切术治疗前列腺腺肿的疗效分析 [J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2022, 25(05): 544-547.

[3] 顾鹏, 章民昊, 王帅, 等. 经尿道前列腺等离子剜除术和经尿道前列腺等离子电切术对良性前列腺增生的治疗效果 [J]. 江苏医药, 2022, 48(09): 869-873.

作者简介: 吴秋玲 (1996-), 女, 汉族, 湖北恩施, 学士, 护士, 研究方向: 手术室护理, 妇科护理。