

优质护理模式 对精索静脉曲张不育患者手术前后精液参数变化的影响

聂 菲, 廖苏才, 卢 琦, 张 洁
(深圳市观澜人民医院泌尿外科, 广东 深圳 518110)

【摘要】 目的 观察优质护理模式对精索静脉曲张不育患者手术前后精液参数变化的影响。方法 将我院收治的精索静脉曲张拟行精索高位结扎术的不育患者随机分成两组, 一组采用常规护理, 另一组采用优质护理模式对其进行围术期的护理。比较两组患者治疗前后精液的各项参数情况。结果 经治疗后, 优质护理组患者的精子密度、(A+B)级活动力精子及活率分别为(102.7±12.5)×10⁶/ml、(56.3±8.7)%和(62.1±10.3)%, 均显著大于对照组患者; 有效精子数、活动精子数及活力指数分别为(41.8±10.1)×10⁶/ml、(201.5±67.1)×10⁶/ml和(29.5±1.3), 也均显著大于对照组患者。且优质护理组患者的住院时间和住院费用均少于对照组。以上指标比较差异均有统计学意义(P<0.05)。结论 优质护理模式有助于提高精索静脉曲张不育患者治疗后的精液质量, 值得推广应用。

【关键词】 优质护理; 精索静脉曲张; 不育; 精索静脉高位结扎术

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2014)13-0785-03

Effects of high quality nursing mode on the changes of seminal parameter in patients with varicocele sterility before and after treatment. NIE Fei, LIAO Su-cai, LU Qi, ZHANG Jie. Department of Urinary Surgery, Guanlan People's Hospital of Shenzhen, Shenzhen 518110, Guangdong, CHINA

【Abstract】 Objective To explore the effects of high quality nursing mode on the changes of seminal parameter in patients with varicocele sterility before and after treatment. **Methods** Patients of sterility with controlled trial of high spermatic vein in our hospital were divided into two groups: one group adopted conventional nursing, and another group was given high quality nursing mode in perioperative period. All seminal parameter before and after treatment in two groups were compared. **Results** After treatment, sperm density, (A+B) sperm activity and survival rate of high quality nursing group were (102.7±12.5)×10⁶/ml, (56.3±8.7)% and (62.1±10.3)% respectively, and they were all significantly higher than those in control group (P<0.05). The effective sperm, activity sperm and vital index were (41.8±10.1)×10⁶/ml, (201.5±67.1)×10⁶/ml and (29.5±1.3) respectively, and they were all significantly higher than

基金项目: 广东省深圳市龙华新区科技局立项(编号: 2013134)

通讯作者: 聂 菲. E-mail: 1074800955@qq.com

情变化随时调整救治方案。突发事件发生后, 伤员均有不同程度的焦虑、恐惧心理^[7]。护理部及相关专科护士长们对伤员进行一对一基础护理, 重症、心理等护理学组定时进行了专业护理指导、心理疏导、饮食护理、康复训练等, 针对高海拔独特的自然地理情况和缺氧环境, 护理人员特别注意保证伤员充足的睡眠时间, 为伤员提供更加优质的治疗护理。

3.3 应急预案的有效实施是应对突发事件的有力保障 应急预案包括应急流程、人员的培训、人员的调配与分工、物资的准备等。我院依托完善的应急预案, 在突发灾害批量伤员患者紧急救护流程的临床应用实践中, 选择以急诊、ICU作为应急医疗队培训的基地, 加强了急救现场组织管理, 规范了急救程序, 迅速、有效地做好抢救中的各项护理操作, 针对性组织应急医疗队学习高海拔地区医学知识、高海拔地区训练伤的防护等。在这次地震批量伤员的紧急救护

中科学实施院内专业化救护路径模式, 进一步提高灾后护理能力, 确保急救救护质量和有效率。

参考文献

- [1] 陆 皓, 汉瑞娟, 李 娟, 等. 高原护理人员灾害救护知识需求调查分析[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(11): 156-158.
- [2] 李 娟, 陆 皓, 胡 军, 等. 高海拔地区院前院内一体化救护路径在群体伤救治中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(17): 2070-2072.
- [3] 赵爱兰. 群体突发事件中急救护理程序的建立与实施[J]. 中国实用护理杂志, 2006, 22(2): 3-4.
- [4] 郭燕红. 合理配置护理人力保障护理工作质量[J]. 中国护理管理, 2003, 3(1): 44-45.
- [5] 成翼娟, 胡秀英, 叶 磊. 自然灾害群体伤救护的护理管理策略[J]. 护理管理杂志, 2010, 10(10): 685-687.
- [6] 孙海晨, 邵旦兵, 王慧娟, 等. 批量伤员急救流程的优化[J]. 创伤外科杂志, 2009, 11(3): 104-105.
- [7] 黄 萍, 沈 红, 陈 雁, 等. 成组化分诊模式在应对突发大批量伤员救治中的应用[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(4): 326-327.

(收稿日期: 2013-12-28)

those in control group ($P<0.05$). The hospital time and cost of high quality nursing group were significantly less than those in control group ($P<0.05$). **Conclusion** High quality nursing mode had significant effects on sperm quality of patients with varicocele sterility, which deserved to be widely promoted.

【Key words】 High quality nursing; Varicocele; Sterility; Controlled trial of high spermaticvein

精索静脉曲张是造成男性不育的常见病因,曲张的精索静脉对患者精液的数量和质量均造成一定的不良影响,也严重影响了患者的正常生活,引起了社会各界的广泛重视^[1-2]。近年来,优质护理模式越来越得到临床各科室的关注,其对患者的疗效情况起到至关重要的作用^[3]。考虑到精索静脉曲张的患者多伴有自卑、焦虑的心理,为了使其积极配合治疗,提高治疗效果,笔者对我院收治的精索静脉曲张的不育患者围术期护理采用优质护理模式,收到了良好的疗效,现将结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院自2013年1月1日至2013年12月1日收治的精索静脉曲张不育男性患者共计120例,年龄21~35岁,平均(26.1±3.2)岁。经触诊或阴囊彩超确诊,左侧62例,右侧41例,双侧17例。将患者随机分成优质护理组和对照组各60例。对照组患者年龄21~34岁,平均(26.0±3.4)岁,其中左侧31例,右侧21例,双侧8例。观察组患者年龄22~35岁,平均(26.2±3.1)岁,其中左侧31例,右侧20例,双侧9例。两组患者在年龄、患侧构成等方面差异均无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法 两组精索静脉曲张患者均拟行精索静脉高位结扎术。对照组患者采用常规护理,包括术前帮助患者完善各项检查,对患者进行电解质、酸碱平衡的纠正,术前禁饮禁食,常规皮肤消毒准备;术后指导患者卧床休息,在床上进行排尿,出现排尿困难时给予及时导尿;对患者创口每日换药。密切观察患者患者恢复情况,一旦出现出血、尿潴留等并发症时应予以正确积极的处理。优质护理组患者采用优质护理模式,包括围术期高频率、多形式的心理护理、细致个性化的宣教及对常规护理操作细节方面的优化等。包括对患者进行术前心理状态的评估,然后针对每位患者的心理特点进行疏导,对于影响患者波动的因素也进行相应干预,主要为帮助患者克服紧张、焦虑、自卑的心理情绪,向其介绍有关精索静脉曲张的

健康知识,帮助其了解自身的病情以及治疗过程,使患者由被动接受转变为主动配合并积极治疗,树立治疗的信心。此外,根据患者、患者家属疑问及疾病情况、治疗方案进行宣教内容的制定,及时解答患者及其家属的疑问,融洽沟通,使其对于治疗树立信心,同时提高治疗的依从性。术后同样针对患者的潜在及现存心理问题进行心理护理措施的制定,通过心理护理缓解患者的不良心理情绪,并在沟通疏导的过程中告知患者术后的注意事项,告知其手术已成功完成,以消除患者焦虑及提升预后效能感。再者,进一步细化对患者的基础护理及其他方面的治疗配合性护理,首先针对患者的特点进行饮食指导,注意优质蛋白质、维生素等的摄入;护理换药时注意观察患者阴囊皮肤的温度和颜色,了解局部血运情况,以防结扎不彻底而复发。提醒患者术后夫妻生活的注意事项,避免发怒。鼓励患者早期下床活动,指导患者进行适当的锻炼运动,提高其机体免疫力,促进恢复。

1.3 观察指标 对两组患者手术前和手术后出院时的精液情况进行检查,比较两组患者治疗前后精液参数的变化情况,同时,比较各组患者的住院时间及住院的花费。

1.4 统计学方法 采用SPSS18.0软件进行统计学处理,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,其组间比较采用 t 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者手术前后精子密度、活动力精子及活率情况 手术前两组患者的精子密度、(A+B)级活动力精子及活率比较差异均无统计学意义($P>0.05$),而手术后优质护理组的上述指标均显著高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表1。

2.2 两组患者手术前后有效精子数、活动精子数及活动力指数情况 手术前两组患者的有效精子数、活动精子数及活力指数比较差异均无统计学意义($P>0.05$),而手术后优质护理组的上述指标均显著高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表2。

表1 两组患者手术前后精子密度、活动力精子及活率情况比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	精子密度($\times 10^6/ml$)		(A+B)级活动力精子(%)		活率(%)	
		手术前	手术后	手术前	手术后	手术前	手术后
优质护理组	60	59.1±20.1	102.7±12.5	32.8±21.5	56.3±8.7	52.3±15.7	62.1±10.3
对照组	60	58.9±19.8	82.1±10.1	33.1±14.7	48.8±8.9	51.6±16.5	58.3±7.9
检验值		0.015	7.196	0.020	6.884	0.024	7.350
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组患者手术前、后有效精子数、活动精子数及活动力指数情况比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	有效精子数($\times 10^6/ml$)		活动精子数($\times 10^6/ml$)		活力指数	
		手术前	手术后	手术前	手术后	手术前	手术后
优质护理组	60	10.7 \pm 5.3	41.8 \pm 10.1	88.7 \pm 23.3	201.5 \pm 67.1	18.7 \pm 3.1	29.5 \pm 1.3
对照组	60	10.8 \pm 6.1	35.4 \pm 6.2	86.5 \pm 16.7	167.6 \pm 87.1	18.8 \pm 4.1	23.6 \pm 1.2
检验值		0.019	6.875	0.021	7.148	0.015	6.434
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组患者的住院时间和住院费用比较 优质护理组的住院时间显著短于对照组,而住院费用也明显低于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),见表 3。

表 3 两组患者住院时间及住院费用情况比较($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	住院时间(d)	住院费用(元)
优质护理组	60	4.0 \pm 1.2	1423.4 \pm 163.1
对照组	60	6.1 \pm 1.5	2493.1 \pm 259.6
检验值		6.243	7.462
P 值		<0.05	<0.05

3 讨论

精索静脉曲张是指精索内蔓状静脉丛的异常伸长、扩张和迂曲,多发于青中年男性,是导致患者不育的常见病因^[4-5]。对于精索静脉曲张的中重度患者,精索静脉高位结扎术是其首选的治疗方案。大多数不育患者伴有自卑的心理,在面对手术时会出现紧张、焦虑的情绪,十分不利于治疗^[6]。

为了倡导人性化的治疗理念,优质护理模式应运而生。此模式不仅考虑到患者身体的恢复,也照顾到了患者的心理情绪^[7]。此外,其对于患者的护理措施的制定更具有针对性,即对每位患者的需求均进行全面的评估,然后结合临床需求进行细致的护理措施的制定,并且本护理模式的人性化特点更易于使其为患者及家属所接受,更易于建立良好的护患关系,从而全面提升护理质量。

笔者将优质护理运用到对精索静脉曲张不育患者围术期的护理中,以提高患者的治疗效果。结果显示,优质护理组患者手术后精液的各项指标均远远优于对照组患者,为患者有效解决了不育的苦恼。说明优质护理对于患者的治疗和恢复均起到重要的作用,通过心理护理,让患者了解其自身疾病情况,帮助患者排解不良的心理情绪,使患者充分信赖医护人员,树立积极治疗的信心^[8-9],对于预后的效能感也进一步提升,因此综合生存质量相对较高。此外,术前指导患者练习在床上进行排尿,以减少术后

卧床排尿的困难,减少尿潴留发生的几率。术后对其进行特殊指导和护理,使患者感受到医护人员对其的关爱;指导患者进行适当的锻炼,有助于促进其恢复速度^[10]。本文结果显示,优质护理组患者的住院时间和所需费用均小于对照组患者。患者对优质护理模式给予了充分好评,融洽的沟通不仅减少了患者的疑虑,而且增进了医患之间的关系,同时也为患者减少了经济负担^[11-12]。

综上所述,优质护理有助于提高精索静脉曲张不育患者治疗后的精液质量,值得临床应用。

参考文献

- [1] 谢艳玲,黄飘,李平. 临床路径在精索静脉曲张手术中的可行性探讨[J]. 国际护理学杂志, 2010, 29(7): 1036-1038.
- [2] 李春景,王剑锋,刘国庆,等. 精索静脉曲张症患者手术前后精液参数的变化[J]. 中外医学研究, 2013, 11(28): 134-135.
- [3] 冯坤贤. 精索静脉曲张患者术前负性情绪的心理护理干预[J]. 中外医学研究, 2012, 10(2): 102-103.
- [4] 刘晃,唐立新,姚晓涛,等. 手术治疗精索静脉曲张不育症的效果观察[J]. 中国综合临床, 2011, 27(2): 183-185.
- [5] 李环,马超,杨亚萍,等. 精索静脉曲张患者血清生殖激素、精子形态、精子活率的变化[J]. 山东医药, 2010, 50(4): 35-37.
- [6] 罗博文. 复方玄驹胶囊对精索静脉曲张不育症患者术后精液变化的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2011, 4(1): 48-49.
- [7] Abdel-Meguid TA, Al-Sayyad A, Tayib A, et al. Does valicocele repair improve male infertility? An evidence-based perspective from a randomized controlled trial [J]. Eur Urol, 2011, 59(3): 455-461.
- [8] 张晨光,钟伟. 青年男性不育症患者合并亚临床型精索静脉曲张手术疗效分析[J]. 中国医药导报, 2012, 9(28): 161-162, 164.
- [9] 韩士广,鄂伟,郭廷超. 不育患者精索静脉曲张手术前后精液质量变化的观察[J]. 中国性科学, 2010, 19(8): 9-11.
- [10] Seo JT, Kim KT, Moon MH, et al. The significance of microsurgical varicocelectomy in the treatment of subclinical varicocele [J]. Fertil Steril, 2010, 93(6): 1907-1910.
- [11] 金鹏,谢晋良,彭梅康. 精索静脉曲张结扎术改善精液质量效应的 Meta 分析[J]. 现代生物医学进展, 2012, 12(25): 4851-4857.
- [12] 薛娟,阳建福,严谨,等. 精索静脉曲张所致的睾丸及精液指标的异常[J]. 南方医科大学学报, 2012, 32(4): 439-442.

(收稿日期:2013-12-23)