

## 院外延续性护理在前列腺癌病人内分泌治疗中的应用效果评价

杨小松

右江民族医学院附属医院 广西百色

**【摘要】目的** 探究前列腺癌内分泌治疗时用院外延续性护理的作用。**方法** 选取数字随机表法均分 2023 年 8 月-2025 年 7 月本院接诊的前列腺癌病人 (N=58)。试验组内分泌治疗期间采取院外延续性护理, 对照组行常规护理。对比 EPIC 评分等指标。**结果** 关于 EPIC 评分: 试验组干预后的均值是 (43.13±5.26) 分, 对照组的均值是 (49.89±4.17) 分, 组间差异显著 (P<0.05)。sf-36 评分: 试验组干预后的均值是 (86.11±3.28) 分, 对照组的均值是 (80.05±4.02) 分, 组间差异显著 (P<0.05)。依从性: 试验组 100.0%, 对照组 89.66%, 组间差异显著 (P<0.05)。**结论** 前列腺癌病人内分泌治疗期间运用院外延续性护理, 其前列腺癌症状、预后及依从性均得到显著改善。

**【关键词】** 院外延续性护理; 依从性; 前列腺癌; 预后

**【收稿日期】** 2026 年 2 月 16 日

**【出刊日期】** 2026 年 3 月 20 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20260158

### Evaluation of the application effect of off-hospital continuous nursing in endocrine therapy for prostate cancer patients

Xiaosong Yang

Affiliated Hospital of Youjiang Medical University for Nationalities, Baise, Guangxi

**【Abstract】 Objective** To explore the role of off-hospital continuous nursing during endocrine therapy for prostate cancer. **Methods** A digital random table was selected to evenly distribute the prostate cancer patients admitted to our hospital from August 2023 to July 2025 (N=58). During endocrine treatment, the experimental group received continuous care outside the hospital, while the control group received routine care. Compare with metrics such as the EPIC score. **Results** Regarding the EPIC score: The mean value of the experimental group after intervention was (43.13±5.26) points, and that of the control group was (49.89±4.17) points. The difference between the groups was significant (P < 0.05). sf-36 score: The mean value of the experimental group after intervention was (86.11±3.28) points, and that of the control group was (80.05±4.02) points. The difference between the groups was significant (P < 0.05). Compliance: 100.0% in the experimental group and 89.66% in the control group, with significant differences between the groups (P < 0.05). **Conclusion** During endocrine therapy for prostate cancer patients, the application of continuous care outside the hospital has significantly improved the symptoms, prognosis and compliance of prostate cancer.

**【Keywords】** Continuous nursing outside the hospital; Compliance; Prostate cancer; Prognosis

临床上, 前列腺癌作为男性比较常见的一种疾病, 以尿频、尿痛与排尿费力等为主症<sup>[1]</sup>。医生在干预前列腺癌病人之时, 可根据病人的具体情况, 选择对其施以内分泌或手术等治疗, 当中, 内分泌治疗具备无创与操作简便等特点, 但治疗周期比较长, 且会引起一定的副作用, 容易增加病人的心理负担, 使得病人依从性降低<sup>[2]</sup>。故, 医院有必要加强对前列腺癌病人施以护理的力度。而院外延续性护理则是一种比较新型的护理技术, 能够将医院中的护理工作延续到病人的家

庭当中, 能让病人在离开医院之后, 依旧能够达到护士专业的照顾及指导, 从而有助于提升病人治疗的依从性, 同时也更利于病情的恢复, 及症状的缓解。本研究选取的 58 名病例都是经病理学等检查明确诊断的前列腺癌病人, 且本研究也会采取分组对照的方式, 重点剖析前列腺癌内分泌治疗期间用院外延续性护理的作用。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

本院 2023 年 8 月-2025 年 7 月, 收治的前列腺癌病人 (N=58)。纳入病例都对本研究知情, 且能配合完成本次研究; 病人无精神性疾病, 无其它肿瘤。排除传染病、中途退出研究、血液系统疾病、自身免疫缺陷、其它内分泌疾病、认知障碍与重要脏器功能衰竭的病例<sup>[3]</sup>。本次研究的分组方式是数字随机表法: 试验组 29 人的年龄跨度是 41-73, 均值 ( $56.22 \pm 2.58$ ) 岁; 体重跨度是 51-84, 均值 ( $64.27 \pm 4.93$ ) kg。对照组 29 人的年龄跨度是 42-74, 均值 ( $56.86 \pm 2.94$ ) 岁; 体重跨度是 52-86kg, 均值 ( $65.03 \pm 5.02$ ) kg。各组一般资料的统计学分析结果并无显著差异 ( $P > 0.05$ )。

## 1.2 方法

对照组内分泌治疗期间均接受常规护理: 向病人交代药物的使用方法, 同时通过口头教育的方式, 向病人介绍前列腺癌的知识; 协助病人完成相关检查, 并着重观察病人症状, 了解病人基本情况; 做好治疗环境的消毒工作。

试验组增加使用院外延续性护理, 具体如下: ①由科室医护共同组建延续护理小组, 并统一组织小组成员学习前列腺癌护理的专科知识与技能, 学习院外延续性护理的基本概念, 让他们能掌握具体的护理措施, 以便于院外延续护理工作的开展。经小组成员的共同分析及讨论之后, 制定系统性的延续护理方案。②病人离开医院之前, 需详细告知其院外延续护理的目的及内容等, 以取得他们的配合, 并要求病人留下准确的家庭地址及联系方式。充分利用聊天软件, 如: qq 或微信等, 需建立相应的护患交流群, 目的是: 方便向病人推送健康知识、发放宣教短视频、在线解答病人咨询等。③病人离开医院之后, 每周 1 次电话随访, 若病人同意, 也可对其施以微信视频, 每个月 1 次家访。在随访过程中, 护士需充分了解病人的康复及用药情况, 并针对病人存在的不良行为及问题等, 进行有效的纠正及解决, 然后再根据病人的需求, 向病人提供专科指导。如: a, 向病人强调规律用药的必要性, 嘱病人切勿擅自停药或增减药量, 询问病人是否出现四肢乏力与潮热盗汗等不良反应, 若病人有严重不良反应, 需让其回院治疗。b, 因内分泌治疗会增加病人出现骨质疏松这种问题的风险, 故, 需建议病人多吃富含钙质的食物, 并要求病人饮食尽量清淡, 不吃高雄性激素与刺激的食物。c, 病人治疗期间通常会

出现雄性激素剥夺的情况, 使得病人更易出现女性特征, 如: 喉结变小与乳房肿大等, 故, 护士还应加强与病人之间的沟通, 并积极帮助病人解决心理问题,

## 1.3 评价指标

①各组前列腺癌症状的评定选择使用的是 EPIC 量表, 且该量表也涉及性功能、泌尿系统功能与激素功能等维度, 总分介于 0-100 之间。病人的得分越低, 说明其症状越轻。

②各组预后的评定使用的工具是 sf-36 量表, 涉及躯体疼痛、心理健康与生理功能等维度, 总分介于 0-100 之间。病人的得分越低, 说明其预后更好。

③参照下述所列标准, 对病人的依从性作出评定: a, 不依从, 病人频繁出现用药错误等不良行为。b, 部分依从, 病人偶尔出现用药错误等不良行为。c, 完全依从, 病人未出现用药错误等不良行为。在评定结束之时, 根据各组的评定结果, 计算出每组的依从性, 其计算参照公式是: (部分依从+完全依从)/组人数  $\times 100\%$ 。

## 1.4 统计学分析

本次研究期间, 针对一般资料及结果中的数据, 都运用 SPSS 25.0 软件完成相关的分析与处理工作。统计学分析过程中,  $\chi^2$ 与 t 的作用主要是用来检验计数与计量资料, 关于这两种资料的表现形式, 主要是: (%), ( $\bar{x} \pm s$ )。对分析所得的结果进行深度剖析, 若符合统计学相关标准, 可用  $P < 0.05$  进行表示。

## 2 结果

### 2.1 前列腺癌症状分析

经过系统性的评定, 在 EPIC 这项指标上, 试验组干预前的得分均值是 ( $72.13 \pm 6.83$ ) 分, 对照组得分的均值是 ( $71.92 \pm 7.11$ ) 分, 差异不显著 ( $t=0.2813, P > 0.05$ ); 试验组干预后的得分均值是 ( $43.13 \pm 5.26$ ) 分, 对照组得分的均值是 ( $49.89 \pm 4.17$ ) 分, 差异显著 ( $t=4.1639, P < 0.05$ )。

### 2.2 预后分析

经过系统性的评定, 在预后这项指标上, 试验组干预前 sf-36 评分的均值是 ( $52.47 \pm 5.03$ ) 分, 对照组的均值是 ( $52.09 \pm 5.46$ ) 分, 差异不显著 ( $t=0.1839, P > 0.05$ ); 试验组干预后 sf-36 评分的均值是 ( $86.11 \pm 3.28$ ) 分, 对照组的均值是 ( $80.05 \pm 4.02$ ) 分, 差异显著 ( $t=3.9215, P < 0.05$ )。

### 2.3 依从性分析

表 1 内依从性的评定结果: 试验组高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表1 依从性评定结果[n (%) ]

组别	例数	不依从	部分依从	完全依从	依从性
试验组	29	0 (0.0)	9 (31.03)	20 (68.97)	100.0
对照组	29	3 (10.34)	12 (41.38)	14 (48.28)	89.66
$\chi^2$					5.9113
P					0.0375

### 3 讨论

目前,恶性肿瘤在我国临床上十分常见,其不仅具备病死率高与发病隐匿等特点,还会损害病人身心健康<sup>[4]</sup>。而前列腺癌则是中老年男性比较容易罹患的一种恶性肿瘤,其发病和基因改变、体重超标、年龄增长与饮食结构等因素相关,且病人发病后也通常会呈现尿频、精液量变少、尿流变细与尿痛等症状<sup>[5]</sup>。通过正确的内分泌治疗虽能有效抑制前列腺癌的进展,同时也能缓解病人症状,但病人受疾病影响,加之疗程较长,在离院后无法缺乏专业人士的管控,使得病人更易出现不合理用药的情况,进而对其疗效造成了不利影响。

院外延续性护理不仅弥补了常规护理的缺陷,还能不受时间与空间的限制,护士在随访过程中,能根据病人的需求,采取电话随访或微信视频等方式,对病人进行系统性的随访,以及及时掌握病人的情况,同时也能向病人提供相应的指导与建议,从而有助于提高病人依从性,让病人能更好的配合治疗<sup>[6]</sup>。家庭访视也是随访的一种重要途径,通过家访,护士能更好的了解病人的康复情况,并能及时帮助病人解决当前存在的问题,以确保病人疗效,促进病人康复<sup>[7]</sup>。

本研究,各组 EPIC 与 sf-36 评定结果:试验组在干预后的得分均优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 各组依从性的评定结果:试验组高于对照组 ( $P < 0.05$ )。院外延续性护理能向病人提供有效的人文关怀,因内分泌治疗会引起诸多的问题,如:雄性激素剥夺与骨质疏松等,而这些问题则会加重病人的精神及心理负担,降低病人依从性,故,护士在实际工作的过程当中,需针对这些问题,向病人提供相应的防范措施,并予以病人积极性的心理疏导,以帮助病人解决问题,消除病人不良心理,提高病人依从性,如此,方可有效促进病人前列腺癌症状的缓解,及预后的改善<sup>[8]</sup>。

综上,前列腺癌病人用院外延续性护理,其前列腺癌症状和预后及依从性这几项指标均得到显著改善,值得推广。

### 参考文献

- [1] 王秀,何萌,赵芳. 基于情境领导理论的信息化延续性护理在前列腺癌术中的应用[J]. 实用中西医结合临床, 2024,24(19):121-124.
- [2] 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.
- [3] Indrani Bhattacharya, Wei Shao, Xinran Li, et al. ArtHiFy: Artificial Histopathology-style Features for Improving MRI-Based Prostate Cancer Detection[C]//Medical Imaging 2024: Computer-Aided Diagnosis: At SPIE Medical Imaging.19-22 February 2024.San Diego, California, United States. 2024:129271U.1-129271U.7.
- [4] 陈洁,王蕾,杨晓芙. 多渠道延续性护理对前列腺癌根治术后患者负性情绪的影响[J]. 国际护理学杂志,2023, 42(8):1522-1526.
- [5] Lin Xu, Houyang Ge, Xingen Gao, et al. Detection of prostate cancer combining Raman spectroscopy with multilayer perceptron[C]//Seventeenth International Conference on Photonics and Imaging in Biology and Medicine (PIBM 2024).2025,16(1):135070G.1-135070G.5.
- [6] 张倩楠,郭红艳,任慧静. 延续性居家护理信息平台在前列腺癌术后患者中的应用[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2023,33(6):119-120.
- [7] 孟焱,王丽娜. 老年前列腺癌根治术患者院外延续性护理服务需求及影响因素分析[J]. 黑龙江医药科学,2025, 48(1):53-54,57.
- [8] 陈海燕. 互联网平台下的多学科团队延续性护理对前列腺癌术后患者的影响[J]. 中外医学研究,2023,21(10): 104-108.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS