

前列腺癌根治术患者出院留置尿管真实体验的质性研究



刘玉萍¹, 盖琼艳², 钟维琴¹, 李萍³

1. 江苏大学鼓楼临床医学院 (南京 210008)
2. 南京大学医学院附属鼓楼医院江北病员辅助服务中心 (南京 210008)
3. 南京大学医学院附属鼓楼医院泌尿外科 (南京 210008)

【摘要】目的 探究前列腺癌根治术患者出院留置尿管的真实体验, 以便提出针对性的护理干预和持续照护建议。**方法** 采用目的抽样法, 选取 2023 年 6 月至 10 月在南京鼓楼医院泌尿外科行前列腺癌根治术的出院患者作为研究对象, 通过深入访谈收集数据, 运用 NVivo 12.0 软件及 Colaizzi 七步分析法进行数据分析。**结果** 访谈共归纳出 3 个主题、8 个子主题, 分别为生理不适与日常生活挑战 (日常活动受限、睡眠受干扰、穿着与个人卫生挑战)、心理压力与社交困境 (社交偏见、社交回避)、社会支持与康复指导 (家庭日常照顾性支持需求、爱和被尊重的需求、康复指导需求)。**结论** 前列腺癌根治术后出院留置尿管患者面临复杂的生活方式挑战, 建议制定前列腺癌根治术患者出院后的综合康复护理方案, 以确保患者能够获得连续性护理和支持, 提高整体生活质量, 从而更有效地促进其身心康复及社会融入。

【关键词】 前列腺癌; 留置尿管; 出院; 体验; 质性研究

【中图分类号】 R 473.73 **【文献标识码】** A

A qualitative study on the real experience of discharging patients with urinary catheter placement after radical prostatectomy

LIU Yuping¹, GAI Qiongyan², ZHONG Weiqin¹, LI Ping³

1. Jiangsu University Gulou Clinical Medical College, Nanjing 210008, China

2. Jiangbei Auxiliary Service Patients Center, Nanjing Drum Tower Hospital, The Affiliated Hospital of Nanjing University Medical School, Nanjing 210008, China

3. Department of Urology, Nanjing Drum Tower Hospital, The Affiliated Hospital of Nanjing University Medical School, Nanjing 210008, China

Corresponding author: GAI Qiongyan, Email: gaiqiongyan@126.com

【Abstract】Objective To explore the real experiences of patients discharged with indwelling urinary catheters after radical prostatectomy, and to propose targeted nursing interventions and continuous care recommendations. **Methods** A purposive sampling method was used to select patients who underwent radical prostatectomy discharged from a urology department at Nanjing Drum Tower Hospital in Nanjing from June 2023 to October 2023. Data were collected through in-depth interviews and analyzed using NVivo 12.0 software and the Colaizzi 7-step

DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.202410116

基金项目: 南京大学中国医院改革发展研究院课题项目和南京鼓楼医院医学发展医疗救助基金会资助项目 (NDYG2022077); 江苏省医院协会医院管理创新研究课题 (JSYGY-3-2023-615); 南京鼓楼医院临床研究专项资金项目 (2022-LCYJ-MS-10)

通信作者: 盖琼艳, 副主任护师, Email: gaiqiongyan@126.com

analysis method for qualitative research. **Results** There were 3 themes and 8 sub-themes summarized from the interviews, including physiological discomfort and daily life challenges (limited daily activities, disrupted sleep, and challenges with clothing and personal hygiene), psychological stress and social difficulties (social stigma, social avoidance), social support and rehabilitation guidance (needs for family daily care support, needs for love and respect, rehabilitation guidance needs). **Conclusion** Patients undergoing radical prostatectomy with indwelling urinary catheters face complex lifestyle challenges after discharge. Therefore, developing a comprehensive rehabilitation nursing plan for radical prostatectomy patients after discharge is advised to ensure that patients receive continuous care and support to enhance overall quality of life, thus promoting their physical, mental, and social recovery.

【Keywords】 Prostatic neoplasms; Indwelling catheter; Discharging patients; Real experience; Qualitative research

前列腺癌是一种起源于前列腺腺体的恶性肿瘤，通常发生在 50 岁以上的男性中，其典型症状包括排尿困难、血尿或局部疼痛^[1]。据 GLOBOCAN 2020 数据，前列腺癌在全球男性恶性肿瘤中的发病率和死亡率分别位列第二（14.1%）和第五（6.8%）^[2]。随着中国人口老龄化的加剧，前列腺癌的发病和死亡率呈逐年上升趋势^[3]。前列腺癌根治术是局限性前列腺癌的标准治疗方式，术后通常需留置导尿管两周或更长时间，以帮助患者排尿及促进伤口愈合。研究表明，前列腺癌根治术后留置尿管期间可引发泌尿系统感染、漏尿、尿道或膀胱黏膜损伤、脱管等并发症，在导尿管留置期间在心理、情绪、社交、自我形象等方面给患者带来负面影响，加上缺乏医疗团队的指导，严重影响患者的康复进程和生活质量^[4-5]。前列腺癌患者多为老年人，术后生活质量的改善仍是一个重要课题。鉴于前列腺癌根治术患者出院康复状况以及患者居家康复进程中产生的支持性需求尚未得到全面探索，本研究通过质性研究方法，从前列腺癌术后患者角度入手，多维度深入挖掘前列腺癌根治术患者出院适应状况，为日后制定前列腺癌根治术患者出院后的综合康复护理方案提供依据。

1 资料与方法

1.1 研究对象

本研究采用目的性抽样方法，应用最大化差异原则，选取 2023 年 6 月至 10 月期间在江苏省南京市南京鼓楼医院泌尿外科行前列腺癌根治术并出院时留置尿管的患者作为研究对象，进行深度访谈。纳入标准：①经病理诊断为前列腺癌并

接受前列腺癌根治术^[6]；②认知正常，有完整的语言沟通能力；③自愿参与本研究，并签署知情同意书。排除标准：①存在精神疾病史；②合并其他类型癌症。样本量根据研究主题的饱和度确定，即没有新的主题产生时停止访谈和数据收集。本研究已获南京大学医学院附属鼓楼医院伦理委员会批准（批号：2022-533-02）。

1.2 研究方法

1.2.1 访谈提纲制定

本研究基于现象学方法，运用半结构化访谈方法收集资料。研究者根据研究目的设计一般资料问卷，主要包括姓名、年龄、婚姻、文化程度、职业状况、医疗支付方式、是否有照顾者、与照顾者关系、疾病诊断、Gleason 评分、住院时长及留置尿管时间等内容。Gleason 评分在临床上得到广泛应用，现已成为前列腺癌诊断、治疗方案制定和预后评估的主要参考指标之一^[7]。通过早期查阅资料、咨询专家意见并开展 3 例预访谈（预访谈资料不纳入结果分析），最终确定终版访谈提纲，旨在深入了解患者出院后留置尿管期间的日常生活真实体验。访谈提纲包括以下几个方面：①出院后您生活发生了哪些变化？②您和您的家人是如何看待日常携带尿管的？③携带尿管对您的日常生活产生了哪些影响？请举例说明。④您是如何应对携带尿管不适的？⑤面对携带尿管，您的心理感受是怎么样的？⑥目前，您最希望获得哪些指导和帮助？⑦除了上述问题，您还有其他想补充的内容吗？

1.2.2 资料收集

访谈者要求具备 10 年以上泌尿系统疾病护

理经验,由 1 名副主任护师承担,有质性研究经验能了解患者身心以及社会问题,有良好的沟通能力并能与患者建立较好的信任关系,另 1 名熟练掌握访谈提纲的护理研究生在旁记录访谈资料。研究者向受访者介绍本研究目的、内容、方法和保密原则,解释现场录音的必要性,受访者签署知情同意后,选择安静、私密的泌尿外科门诊专用访谈室进行正式访谈并录音。访谈过程中认真倾听,同时记录受访者的动作、表情、情绪、语气等变化,对重要内容或信息予以及时记录,15 例访谈均顺利进行,遇见有疑惑的回答,采取追问、复述和澄清等访谈技术向受访者确认,尽量保证访谈资料真实、准确、全面地反映受访者的观点和态度。根据访谈实际情境,灵活调整访谈提纲顺序。每次访谈时间约 30~40 min,至信息达到饱和时停止访谈。

1.2.3 资料分析

访谈录音于当日由两位熟悉质性研究方法的医学研究生独立翻译并转录为文本。随后,对文本进行对比校对,以确保翻译的一致性和语义的清晰度。在出现文本翻译不一致或语义不明确的情况时,再由一名拥有超过 10 年泌尿系统疾病护理经验的主管护师介入,与受访者进行交流确认,三人共同讨论,直至达成共识。该过程确保了所得文本的真实性和可信度。在数据处理方面,使用 SPSS 22.0 软件对受访者的一般人口信息进行描述性统计分析。同时,使用 NVivo 12.0 软件对访谈文本内容进行词频分析。质性资料使用 Colaizzi 7 步分析法^[7]进行分析。Colaizzi 7 步法包括熟悉资料、识别有意义的陈述、构建意义、聚类主题、发展详细描述、构建基本结构和验证基本结构等七个步骤,通过这些步骤对质性资料进行反复比较和归纳,从而保证现象学研究的真实性、准确性和可信性。本研究中,研究团队多次听取录音、通读文本,并根据初始设计的访谈提纲进行编码、梳理和分析,资料饱和以收集到的资料不再出现新主题、新内容为准。

1.2.4 质量控制

为确保本次研究的严谨性,最大限度地减少由研究者主观性造成的偏倚,提高研究结果的可靠性与真实性,采用以下方式进行质量控制:①访谈选择在私密的泌尿外科门诊专用访谈室内进行,环境安静无其他患者在场;②访谈者为

本课题小组成员,长期处于研究环境下,与患者建立了良好的医患关系;③由两位熟悉质性研究方法的医学研究生独立对所收集的资料进行转录并核对,并将编码后的资料交由受访者本人进行核实。

2 结果

2.1 一般资料

共纳入 15 例患者(不含预访谈患者),无中途退出者。访谈患者年龄为 60~83 岁,Gleason 评分为 6~8 分;所有患者均有照顾者,80% 的照顾者为其配偶;留置尿管的时间为 12~21 d,平均为 14.3 d,详见表 1。通过分析最终分别从日常生活、社交质量、精神及信息等支持性需求等方面总结出三个主题,描述了前列腺癌根治术患者留置尿管后的真实体验,详见表 2。

2.2 主题 1: 生理不适与日常生活挑战

2.2.1 日常活动受限

在日常生活活动中,留置尿管给患者带来了诸多不适和多重限制,导致了一系列复杂的生活适应问题。P3:“带着尿管让我感到不舒服,腹部尤其是尿管附近经常有压迫感,让我走路总小心翼翼。”P9:“带着尿管我坐硬座椅上会不舒服,我只能坐软沙发,坐下之后还要检查一下尿管有没有摆好位置,要是扯到了(尿道口)就会疼。根据医生的交代,在家喝水比较多,产生的尿就容易多,躺着好好的一会就得起来倒尿液,很麻烦。”P10:“带着这个(尿管)发现自己不能像以前那样自由轻松地活动。由于尿管让我活动不方便,拖地板等家务都变得困难,都是家人在做这些家务。”

2.2.2 睡眠受干扰

7 名受访者表明睡眠状况不佳。其中 4 名受访者表示由于夜间起床倾倒尿液频繁影响睡眠,另外 3 名受访者表示因为夜间担忧尿管牵扯,睡觉姿势无法随意改动导致睡眠障碍。P2:“喝那么多的水,晚上必须要起来倒尿,老伴白天照顾我辛苦了,晚上我会自己起床去倒尿液,夜里起来这么多次哪里还能睡得好,白天就蛮疲劳的。”P8:“夜里睡觉只敢靠床边侧着睡,有时候准备翻身换个姿势睡,一想到会拉到尿管,本来睡得迷迷糊糊的一下子就清醒了,然后就睡不着了。”

表1 研究对象一般资料

Table 1. The characteristics of interviewees

编号	性别	年龄 (岁)	婚姻 状况	文化 程度	职业	医疗支付 方式	是否有 照顾者	与照顾者 关系	居住情况	Gleason 评分	诊断	住院时长 (d)	导尿管留置 时间 (d)
P1	男	71	已婚	初中	管理人员	市职工医保	有	配偶	同住	6	前列腺恶性肿瘤、高血压病2级、痛风	7	21
P2	男	67	已婚	高中	船员	市职工医保	有	配偶	同住	7	前列腺恶性肿瘤、乙型肝炎小三阳	7	14
P3	男	75	已婚	初中	老师	市医保异地	有	配偶	同住	6	前列腺恶性肿瘤、高血压病2级(中危)、血糖升高、窦性心动过缓、陈旧性脑梗死	6	12
P4	男	74	已婚	小学	工人	市职工医保	有	配偶	同住	7	前列腺恶性肿瘤、高血压病2级、2型糖尿病、脑梗死、泌尿道感染	5	14
P5	男	62	已婚	初中	司机	市职工医保	有	配偶	同住	6	前列腺恶性肿瘤、腰椎间盘突出	8	14
P6	男	73	已婚	初中	工人	市职工医保	有	配偶+子女	同住	6	前列腺恶性肿瘤、高血压病2级、慢性阻塞性肺疾病1级	6	14
P7	男	83	已婚	中专	管理人员	市职工医保	有	配偶	同住	7	前列腺恶性肿瘤、高血压病2级、肾功能不全、肺气肿、肾囊肿、脂肪肝、萎缩性胃炎、高尿酸血症	7	15
P8	男	63	已婚	大学	公务员	市职工医保	有	配偶	同住	6	前列腺恶性肿瘤、高血压病1级(中危)	9	15
P9	男	71	已婚	初中	工人	市职工医保	有	配偶+兄弟姐妹	同住	6	前列腺恶性肿瘤、支气管扩张	5	14
P10	男	70	已婚	初中	工人	市职工医保	有	配偶	同住	8	前列腺恶性肿瘤、高血压病1级(中危)、二尖瓣关闭不全(重度)、二尖瓣腱索断裂	6	14
P11	男	67	已婚	初中	工人	市职工医保	有	子女	同住	8	前列腺恶性肿瘤、冠状动脉粥样硬化性心脏病、高血脂症、血管支架植入术后状态	9	13
P12	男	60	已婚	初中	工人	市职工医保	有	配偶	同住	7	前列腺恶性肿瘤、高血压病1级(中危)、肺诊断性影像异常、腰椎间盘突出	8	14
P13	男	73	已婚	初中	自由职业	市职工医保	有	子女	独居 (同一栋楼)	7	前列腺恶性肿瘤、高血压3级(极高危)、眩晕、椎间盘突出	9	14
P14	男	75	已婚	初中	工人	市职工医保	有	配偶	同住	7	前列腺恶性肿瘤、前列腺增生	8	13
P15	男	78	已婚	大学	工人	市职工医保	有	子女	同住	8	前列腺恶性肿瘤、高血压1级(低危)、胆囊切除术后	6	13

表2 分析揭示的主题和子主题

Table 2. The themes and sub-themes revealed during the analysis

主题	生理不适与日常生活的挑战	心理压力与社交困境	社会支持与康复指导
子主题	日常活动受限 睡眠受干扰 穿着与个人卫生挑战	社交偏见 社交回避	家庭日常照顾性支持需求 爱和被尊重需求 康复指导需求

2.2.3 穿着与个人卫生挑战

尿管的存在也对患者的穿着和个人卫生产生了严重影响。P1: “以前的裤子都穿的不方便, 会扯到尿道口, 时不时要手拎着。” P14: “我回家后没换过药, 也没消毒过, 不敢碰水。就是这样小心, 还是会漏尿, 一天要换好几条裤子, 不换不行, 会有味道, 旁边人要是闻到不是挺尴尬的么。” P15: “洗澡时需要特别小心尿管和尿袋, 我担心它会滑脱。这么热的天, 出院回来家里人帮助我洗了一次澡, 后来再不敢洗了。”

2.3 主题2: 心理压力与社交困境

2.3.1 社交偏见

多数受访者讲述了自认为的外界社会对癌症疾病的非理性认知。这种非理性认知不仅影响了他们的日常社会交往, 还深刻触及了他们的内心世界, 产生社交偏见。P1: “不管怎么说, 毕竟得的是癌症, 我相信大多数人听见癌症这个词的时候都会害怕的。” P7: “我去参加朋友聚会的时候, 总是能感觉到他们的眼神不对劲, 好像我随时会倒下似的。”这种异样的眼神让患者感到被标签化和排斥。P9: “每次去超市买东西, 收银员看我的眼神都充满了同情和害怕, 仿佛我不是个正常人。”这种过度的同情和恐惧让患者感到不被平等对待, 进一步加深了他们的孤立感。P13: “别人要是知道你得癌症了, 肯定害怕传染, 我自己以前也是很忌讳癌症这个病的。所以我自己比较自觉, 这段时间就足不出门了, 挂着尿袋也难看。”

2.3.2 社交回避

尿管留置给患者带来社交及个人自尊的显著挑战, 不仅限制了日常社交活动, 也深刻影响了他们对外在形象和个人身份的认同, 特别是在人际互动中, 迫使患者对社交活动望而却步, 选择主动回避。P8: “我本是个外向人, 如今却避免和外界接触, 宁愿一个人待在家。” P9: “我不出去, 外面人看到我肯定总喜欢问, 问东问西的, 麻烦。” P10: “我发现自己变得非常关注别人对我的看法。我总是担心别人会注意到我的尿管, 这让我在公共场合感到非常不自在。” P12: “我最近在家没有出门, 就在家里面走一走, 万一出门就用个长款衣服盖着。我开始回避与朋友和同事之间的互动, 因为我不想让他们看到我的这种状态。”

2.4 主题3: 社会支持与康复指导

2.4.1 家庭日常照顾性支持需求

60%的受访者表示由于身体机能下降, 初次佩戴留置尿管会导致身体行动不便, 自理能力变差等问题, 并表示这些问题都需要来自家庭的日常支持和照顾。P1: “尿管使我行动不便, 导致我依赖家人的照顾, 从基本生活需求到尿管护理, 我担心自己处理不当会带来麻烦。” P4: “带着尿管让我在家里的任何活动都不方便, 都依赖老伴的帮助, 走路需格外小心以避免影响恢复。” P15: “我站不好, 出来看病换尿管都是家里人推我坐轮椅过来, 我也做不好饭洗不好衣服, 都只能是家里人帮忙。”所有访谈者在访谈中均表现出对家人日常照顾性支持的渴望, 同时对家人的实际照顾和付出给予肯定和感恩。

2.4.2 爱和被尊重需求

由于时刻佩戴留置尿管, 担心有异味, 时常使患者感到处于尴尬境地, 产生羞耻感。同时, 患者认为癌症是“不详的”, 不能接受癌症的发生, 更不愿向他人袒露自身的病情, 害怕因此遭到他人的议论或歧视, 从而产生自卑等负性心理, 渴望他人尊重自己, 关心自己, 被正常化对待。P4: “我在体检时被告知前列腺指标异常, 医院复查后确诊, 至今难以接受自己患病的事实。包括出院回到家, 我不想让其他人知道我有这个病, 在背后讨论我, 觉得这个是癌症, 不得了了, 说不定还会传染。” P7: “尿袋的存在让我不敢外出, 邻居的目光和询问让我感到被不尊重。而且除了家里人, 其他亲戚都没告诉, 我不需要别人同情我探望我, 没有意义。我渴望得到如同家人一般的理解、关心和尊重。”

2.4.3 康复指导需求

患者和家属对尿管护理等术后康复有着迫切需求。健康知识缺乏让他们经常感到迷茫和无助, 对如何处理留置尿管并发症和不适症状缺乏清晰指导。P1: “在家有一次发生尿管堵塞, 家里人十分紧张, 都不会处理。我用手机查阅要怎么处理, 毕竟手机查的不敢确定正确不正确。” P2: “我们是外行, 出院时那些尿管的护理知识以及活动饮食建议, 护士虽然基本都讲了, 当时感觉记住了, 回家就忘记了。护士讲的那个提肛运动, 回家后具体去做的时候就忘记了。要多讲一些更实用的信息, 比如平时在家带尿管会遇到的各种

大大小小的情况，处理要讲详细一点，最好有视频。”P12：“有一天尿袋里有一点点红，像血，叫女儿看了，女儿看了半天也不确定要不要紧，纠结半天还是打车过来看了急诊。当时希望能得到明确指导，告诉我在何种情况下应该寻求医疗帮助，以及如何正确处理尿管可能出现的这些问题。”

3 讨论

访谈显示，12 位患者表示出院后因尿管而面临日常生活中多方面的限制，总体生活质量不容乐观，这与王丹^[8]调查结果相一致。当出现因留置尿管导致活动不便、睡眠受干扰或者个人卫生受到影响时，患者和亲属普遍自我感觉没有能力来应对这些日常情况。大多数患者将导尿管描述为使其降低生活质量的痛苦来源，与 Mackay 等^[9]研究结果一致。有研究显示，运动、睡眠、情绪等因素与老年人健康息息相关^[10]。前列腺癌患者多为老年男性，60% 大于 65 岁，其中 20% 大于 75 岁^[11-12]。本次研究的患者年龄均 ≥ 60 岁，访谈中发现部分患者由于年龄大、记忆力差、听力减退、与医护人员沟通交流障碍等原因，使得其对尿管护理知识记不住也认识不到位，且认为他们没有得到有关留置尿管的充分信息，从而影响患者生活质量与康复进程，这与 Safdar 等^[13]研究结果相一致。由此可见，患者在留置尿管期间亟需建立有效的居家康复方案或护理模式，使患者在活动指导、尿管摆放及固定、个人卫生指导等方面得到充分、及时且准确的信息指导。已有学者在留置尿管患者人群中应用了奥马哈系统护理模式及“互联网+护理服务”为主导的延续护理模式，研究表明这些方法能够有效促进患者在院外的康复，并显著改善他们的生活质量^[14-15]。

社会隔离是指个体与他人或群体间的心理或交往过程中的距离感，表现为在社交中互动减少或缺乏，缺乏有价值、高质量的社会关系或主观感觉缺乏亲密感和归属感^[16]。本次访谈发现，大部分访谈者携带尿管期间社交活跃度明显下降，产生社交偏见，面对社交场合多采取回避或拒绝的态度，访谈发现主要因素在于患者对癌症疾病缺乏正确认知、患者留置尿管带来的症状困扰和病耻感以及对未来康复预测的忧虑。护士作为重要的健康管理者，应重视出院留置尿管癌症患者

的社会隔离问题，及时对社会隔离现状及个体因素进行全面评估，根据个体情况制订有针对性的干预策略^[17]，包括：①针对癌症疾病认知不足方面，护士在加强关于癌症疾病知识的公众教育、提高公众对癌症疾病的理解和减少社会隔离方面起关键作用^[18]。一项针对 1 246 人对癌症健康教育需求现状及影响因素的研究表明，30.1% 的调查对象认为自己对癌症“基本不了解”，还有 59.8% 的人“了解一些”，二者合计占到了 89.9%^[18]。护士作为健康领域的知识传播者，应积极通过视频、推文等多种方式开展癌症相关的科普宣传，减少或消除患者及公众对癌症的偏见^[17]。②病耻感是指个体因患有某种疾病被社会污名化、歧视贬低和隔离疏远而产生的内心羞耻感受^[19]。前列腺癌根治术患者产生的病耻感可使患者产生焦虑、抑郁等心理困扰，对患者的社会关系和预后存在不利影响^[20]。王辰辰等^[21]研究结果显示，前列腺癌根治术后患者病耻感处于中等偏高水平。针对留置尿管的不适体验及因尿管外露产生的病耻心理，护士应对其进行心理疏导，并可指导实施相应的症状管理干预以减轻患者的症状困扰程度，传授其修饰自身形象的技巧，以增强其社交信心^[16]。另外，医疗辅助器械技术进步使得方便易于穿脱、操作、清洗，帮助隐蔽尿管，减少外露担忧，应予以推广^[22]。③针对康复担忧方面，护士在充分掌握病情的前提下，应科学制定健康宣教最佳方案。由于不同的心理素质和个体差异，即使具有相同疾病诊断的患者，也往往有不同的健康需要，所以护士在掌握相关疾病护理知识和专业技术的同时，还要努力完善知识结构，使健康宣教抓住关键，深入浅出，事半功倍^[23]。护士可增加有效沟通渠道，如通过微信、讲座、沙龙等途径提高患者康复认知水平，并建立有效随访机制，及时答疑，帮助其重建生活信心，从而理性面对生活，提高对社会交往的兴趣^[17]。数字服务创新项目已被证明可以增加老年人的社交参与^[24]，应鼓励患者使用微信、抖音等社交网络平台，促进患者与家人和朋友的良好互动关系。

本研究表明，前列腺癌根治术患者出院留置尿管期间存在多方面需求，尤其在家庭照顾性支持、爱和被尊重，以及康复知识、尿管护理等方面需求较高，这与易红美等^[25]研究报告结果较

一致。建议从家庭及医疗系统双层面实施多元化支持,具体措施包括:①家庭层面,家庭成员对老年人的特别关注植根于亚洲文化价值观,家庭已被公认为是老年人主要的支持系统,并在他们的健康和福祉中发挥着重要作用^[26-28]。家庭成员有责任满足老年人的期望并满足他们的身体、心理和情感需求^[29]。有调查显示,前列腺癌患者家庭支持处于中等水平,且与总体生活质量呈正相关^[30]。本研究中受访者普遍表示希望得到更多的家庭支持与关注。苗钟元等^[31]研究也指出,家庭支持行为会对老年人健康产生重要影响,由此可见,家庭支持对癌症患者重返及适应社会具有重要意义。因此,建议医护人员整合社会资源,提供多渠道、多维度的社会支持,比如建立以家庭为中心的整体照护模式、定期组织召开家庭会议,从而引导整个家庭共同参与癌症患者的治疗与康复^[32]。②医疗系统层面,应合理利用卫生资源。本研究中部分受访者表示不知道出院后应该如何进行康复,分析原因除患者年龄普遍较大外,社区医院康复设施不完善等也是重要原因之一。癌症患者的饮食起居与疾病护理既需要家人的细心照护,更需要来自医护人员的专业指导^[33]。社区是癌症患者康复的主要场所^[34],如果社区有条件为患者开展出院后的延续性康复治疗,不仅可减轻患者家庭经济负担,也可对卫生资源实现有效利用。政府应合理配置医疗资源,加大对社区医疗建设的投入,加快其人才培养、技术提升。因此患者出院后应鼓励其充分利用社区卫生资源,促进疾病早日恢复。此外,通过多学科讨论患者的康复问题及照顾需求,制定个性化的照护计划,是提高患者预后的重要手段^[35]。多学科协作在前列腺癌患者术后恢复中被证实应用良好^[36]。

本研究通过对 15 例前列腺癌术后带尿管出院患者进行半结构式访谈,深入了解了患者出院留置尿管的真实体验,研究结果提示前列腺癌根治术患者居家康复过程中面临生理、心理、社交等多方面困境,渴望得到家人及专业医护人员的支持与指导。医护人员应在我国目前的医疗资源条件下加强医疗支持,重视个体化指导,切实帮助患者获得最佳决策并有效应对日常生活中突发的问题。同时,还需重视患者的心理状态,动员社会多元化支持系统,改善携带尿管体验,提高康复进程。本研究局限性在于仅访谈了南京市一

家三级甲等医院夏季就诊的患者,地区经济发展的差异及不同季节对术后患者留置尿管体验差异未知。虽采用最大差异化选样,样本仍可能存在偏倚。建议未来研究包括更广泛地区和不同季节的前列腺癌手术患者,以获得更全面的见解。

伦理声明: 本研究已获得南京大学医学院附属鼓楼医院伦理委员会批准(批号:2022-533-02)

作者贡献: 研究设计:刘玉萍、盖琼艳;研究实施、数据采集与分析:刘玉萍、盖琼艳、钟维琴、李萍;文献查阅:刘玉萍、钟维琴、李萍;文献撰写:刘玉萍;文献修改、审阅与经费支持:盖琼艳

数据获取: 本研究中使用和(或)分析的数据可联系通信作者获取

利益冲突声明: 无

致谢: 不适用

参考文献

- 1 王贝贝,董柏君,杨艳.共享决策在局限性前列腺癌病人治疗决策中的应用进展[J].护理研究,2021,35(7):1212-1216. [Wang BB, Dong BG, Yang Y. Application progress of shared decision? Making in treatment decision? Making of patients with localized prostate cancer[J]. Chinese Nursing Research, 2021, 35(7): 1212-1216.] DOI: [10.12102/j.issn.1009-6493.2021.07.017](https://doi.org/10.12102/j.issn.1009-6493.2021.07.017).
- 2 Sung H, Ferlay J, Siegel RL, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries[J]. CA Cancer J Clin, 2021, 71(3): 209-249. DOI: [10.3322/caac.21660](https://doi.org/10.3322/caac.21660).
- 3 闵淑慧,胡依,郭芮绮,等.1990-2019年中国前列腺癌疾病负担分析及趋势预测[J].中国肿瘤,2023,32(3):171-177. [Min SH, Hu Y, Guo RQ, et al. Analysis of disease burden of prostate cancer in China from 1990 to 2019 and trend prediction[J]. Chinese Oncology, 2023, 32 (3): 171-177.] DOI: [10.11735/j.issn.1004-0242.2023.03.A002](https://doi.org/10.11735/j.issn.1004-0242.2023.03.A002).
- 4 Amaral GLGD, Costa KMM, Lima CMF, et al. Quality of life and body image of patients with urinary disorders[J]. Rev Bras Enferm, 2020, 73 Suppl 1: e20190522. DOI: [10.1590/0034-7167-2019-0522](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0522).
- 5 Ndomba ALM, Laisser RM, Konje ET, et al. Life with an indwelling urinary catheter: experiences from male patients attending the urology clinic at a tertiary hospital in Northwestern Tanzania—a qualitative study[J]. Nurs Rep, 2022, 12(4): 791-803. DOI: [10.3390/nursrep12040077](https://doi.org/10.3390/nursrep12040077).
- 6 Litwin MS, Tan H. The diagnosis and treatment of prostate cancer: a review[J]. JAMA, 2017, 317(24): 2532-2542. DOI: [10.1001/jama.2017.7248](https://doi.org/10.1001/jama.2017.7248).
- 7 刘明. Colaizzi 七个步骤在现象学研究资料分析中的应用[J]. 护理学杂志, 2019, 34(11): 90-92. [Liu M. Using an example

- to illustrate Colaizzi's phenomenological data analysis method[J]. *Journal of Nursing Science*, 2019, 34(11): 90–92. DOI: [10.3870/j.issn.1001-4152.2019.11.090](https://doi.org/10.3870/j.issn.1001-4152.2019.11.090).
- 8 王丹, 王岚, 王莎. 居家老年留置导尿患者家庭导管护理现状调查[J]. *特别健康*, 2024, (13): 199–200. [Wang D, Wang L, Wang S. Investigation on the current situation of home catheterization nursing for elderly patients with indwelling catheterization at home[J]. *Special Health*, 2024, (13): 199–200.] DOI: [10.3969/j.issn.2095-6851.2024.13.100](https://doi.org/10.3969/j.issn.2095-6851.2024.13.100).
- 9 Mackay WG, MacIntosh T, Kydd A, et al. Living with an indwelling urethral catheter in a community setting: exploring triggers for unscheduled community nurse "out-of-hours" visits[J]. *J Clin Nurs*, 2018, 27(3–4): 866–875. DOI: [10.1111/jocn.14117](https://doi.org/10.1111/jocn.14117).
- 10 韩春蕾, 谢壮壮, 曲德鑫, 等. 老年人健康影响因素的多水平模型分析[J]. *中国老年学杂志*, 2021, 41(20): 4574–4577. [Han CL, Xie ZZ, Qu DX, et al. Multi level model analysis of factors affecting the health of elderly people[J]. *Chinese Journal of Gerontology*, 2021, 41(20): 4574–4577.] DOI: [10.3969/j.issn.1005-9202.2021.20.063](https://doi.org/10.3969/j.issn.1005-9202.2021.20.063).
- 11 Siegel RL, Miller KD, Fuchs HE, et al. Cancer statistics, 2022[J]. *CA Cancer J Clin*, 2022, 72: 7–33. DOI: [10.3322/caac.21708](https://doi.org/10.3322/caac.21708).
- 12 Siegel DA, O'Neil ME, Richards TB, et al. Prostate cancer incidence and survival, by stage and race/ethnicity—United States, 2001–2017[J]. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*, 2020, 69(41): 1473–1480. DOI: [10.15585/mmwr.mm6941a1](https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6941a1).
- 13 Safdar N, Codispoti N, Purvis S, et al. Patient perspectives on indwelling urinary catheter use in the hospital[J]. *Am J Infect Control*, 2016, 44(3): e23–24. DOI: [10.1016/j.ajic.2015.10.011](https://doi.org/10.1016/j.ajic.2015.10.011).
- 14 帅晶. 奥马哈系统对留置尿管居家护理患者生活质量的影响[J]. *中国实用医药*, 2017, 12(32): 175–176. [Shuai J. The impact of Omaha system on the quality of life of patients receiving home care with indwelling urinary catheters[J]. *China Practical Medical*, 2017, 12(32): 175–176. DOI: [10.14163/j.cnki.11-5547/r.2017.32.098](https://doi.org/10.14163/j.cnki.11-5547/r.2017.32.098).
- 15 佟泽根, 余文霞, 李海艳, 等. "互联网+护理服务"在留置尿管延续护理中的应用效果[J]. *中国临床研究*, 2021, 34(12): 1736–1738, 1741. [Tong ZG, Yu WX, Li HY, et al. Application effect of "internet plus nursing service" in continuous nursing care of indwelling catheter[J]. *Chinese Journal of Clinical Research*, 2021, 34(12): 1736–1738, 1741.] DOI: [10.13429/j.cnki.cjcr.2021.12.035](https://doi.org/10.13429/j.cnki.cjcr.2021.12.035).
- 16 Nicholson NR, Feinn R, Casey EA, et al. Psychometric evaluation of the social isolation scale in older adults[J]. *Gerontologist*, 2020, 60(7): e491–501. DOI: [10.1093/geront/gnz083](https://doi.org/10.1093/geront/gnz083).
- 17 董朝晖, 卢惠娟, 陆箴琦, 等. 癌症患者社会疏离体验的质性研究[J]. *中华护理杂志*, 2023, 58(6): 670–675. [Dong CH, Lu HJ, Lu ZQ, et al. Experiences of social isolation in cancer patients: a qualitative research[J]. *Chinese Journal of Nursing*, 2023, 58(6): 670–675.] DOI: [10.3761/j.issn.0254-1769.2023.06.004](https://doi.org/10.3761/j.issn.0254-1769.2023.06.004).
- 18 王志敏, 仲学锋, 张莲芝. 安徽省癌症健康教育需求现状及影响因素[J]. *中国慢性病预防与控制*, 2016, 24(6): 449–452. [Wang ZM, Zhong XF, Zhang LZ. Current situation and influencing factors of cancer health education demand in Anhui province[J]. *Chinese Journal of Prevention and Control of Chronic Diseases*, 2016, 24(6): 449–452.] DOI: [10.16386/j.cjpcd.issn.1004-6194.2016.06.015](https://doi.org/10.16386/j.cjpcd.issn.1004-6194.2016.06.015).
- 19 Major B, O'Brien LT. The social psychology of stigma[J]. *Annu Rev Psychol*, 2005, 56: 393–421. DOI: [10.1146/annurev.psych.56.091103.070137](https://doi.org/10.1146/annurev.psych.56.091103.070137).
- 20 Eymech O, Brunckhorst O, Deacon M, et al. The impact of radical prostatectomy on the social well-being of prostate cancer survivors: a qualitative Meta-synthesis[J]. *Eur J Cancer Care (Engl)*, 2022, 31(4): e13630. DOI: [10.1111/ecc.13630](https://doi.org/10.1111/ecc.13630).
- 21 王辰辰, 傅巧美, 陈慧. 前列腺癌病人病耻感现状调查及其影响因素研究[J]. *全科护理*, 2021, 19(5): 705–708. [Wang CC, Fu QM, Chen H. Investigation on the current status of shame among prostate cancer patients and its influencing factors[J]. *Chinese General Practice Nursing*, 2021, 19(5): 705–708.] DOI: [10.12104/j.issn.1674-4748.2021.05.039](https://doi.org/10.12104/j.issn.1674-4748.2021.05.039).
- 22 南宁市第二人民医院. 一种适用于术后留置尿管患者的可调节裤子: CN202321138701.2[P]. 2023–09–29. [The Second Nanning People's Hospital. An adjustable pair of pants suitable for postoperative indwelling catheterization patients: CN202321138701.2[P]. 2023–09–29.]
- 23 刘艳, 张琪. 重视癌症患者的健康宣教[J]. *中国厂矿医学*, 2006, 19(6): 497. [Liu Y, Zhang Q. Pay attention to health education for cancer patients[J]. *Chinese Journal of Clinical Research*, 2006, 19(6): 497.] DOI: [10.3969/j.issn.1674-8182.2006.06.078](https://doi.org/10.3969/j.issn.1674-8182.2006.06.078).
- 24 Sen K, Prybutok G, Prybutok V. The use of digital technology for social wellbeing reduces social isolation in older adults: a systematic review[J]. *SSM Popul Health*, 2022, 17: 101020. DOI: [10.1016/j.ssmph.2021.101020](https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.101020).
- 25 易红美. 前列腺癌患者支持性照护需求的研究进展[J]. *重庆医学*, 2022, 51(10): 1774–1777, 1782. [Yi HM. Research advances on supportive care needs of patients with prostate cancer[J]. *Chongqing Medicine*, 2022, 51(10): 1774–1777, 1782.] DOI: [10.3969/j.issn.1671-8348.2022.10.033](https://doi.org/10.3969/j.issn.1671-8348.2022.10.033).
- 26 Wang L, Yang L, Di X, et al. Family support, multidimensional health, and living satisfaction among the elderly: a case from shaanxi province, China[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17(22): 8434. DOI: [10.3390/ijerph17228434](https://doi.org/10.3390/ijerph17228434).
- 27 Feng Q, Straughan PT. What does successful aging mean? Lay perception of successful aging among elderly singaporeans[J]. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*, 2017, 72(2): 204–213. DOI: [10.1093/geronb/gbw151](https://doi.org/10.1093/geronb/gbw151).
- 28 Shamsikhani S, Ahmadi F, Kazemnejad A, et al. Meaning of respect for older people in family relationships[J]. *Geriatrics (Basel)*, 2022, 7(3): 57. DOI: [10.3390/geriatrics7030057](https://doi.org/10.3390/geriatrics7030057).
- 29 Shamsikhani S, Ahmadi F, Kazemnejad A, et al. Typology of family support in home care for iranian older people: a qualitative study[J]. *Int J Environ Res Public Health*, 2021, 18(12): 6361. DOI: [10.3390/ijerph18126361](https://doi.org/10.3390/ijerph18126361).

- 30 阎璐, 梁雪, 闻欣. 前列腺癌患者家庭支持水平与生活质量及自我形象的相关分析 [J]. 临床与病理杂志, 2016, 36(11): 1758-1761. [Yan L, Liang X, Wen X. The correlation analysis of family support level and life quality and self-image in patients with prostate cancer[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2016, 36(11): 1758-1761.] DOI: 10.3978/j.issn.2095-6959.2016.11.014.
- 31 苗钟元, 范围. 子女收入、家庭支持与老年人健康 [J]. 中国卫生政策研究, 2023, 16(7): 31-39. [Miao ZY, Fan W. Children's income level, family support and the health of older adults[J]. Chinese Journal of Health Policy, 2023, 16(7): 31-39.] DOI: 10.3969/j.issn.1674-2982.2023.07.005.
- 32 宋鹏娟, 刘均娥, 陈少华, 等. 回归家庭干预对乳腺癌术后患者康复效果的影响 [J]. 中华护理杂志, 2022, 57(2): 133-139. [Song PJ, Liu JE, Chen SH, et al. Effect of return-to-family intervention on rehabilitation efficacy of breast cancer patients[J]. Chinese Journal of Nursing, 2022, 57(2): 133-139.] DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2022.02.001.
- 33 赵青, 谢蕴慧, 龚英, 等. 脑卒中病人出院后对延续性护理意愿和需求的质性研究 [J]. 全科护理, 2020, 18(2): 192-196. [Zhao Q, Xie YH, Gong Y, et al. Qualitative study on the willingness and needs of continuous care in stroke patients after discharge from hospital[J]. Chinese General Practice Nursing, 2020, 18(2): 192-196.] DOI: 10.12104/j.issn.1674-4748.2020.02.021.
- 34 常鹤, 陈元立, 李纪宾, 等. 北京市三个社区肿瘤患者对健康宣教传播肿瘤相关防治知识的知晓情况分析 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 26(12): 1421-1424. [Chang H, Chen YL, Li JB, et al. Analysis and evaluation of patients' knowledge on cancer prevention and treatment after health education in three districts in Beijing[J]. Chinese Journal of Clinical Oncology and Rehabilitation, 2019, 26(12): 1421-1424.] DOI: 10.13455/j.cnki.cjcor.2019.12.03.
- 35 安革利, 谢红娟. 多学科协作配合焦点解决护理对前列腺癌患者术后恢复的影响 [J]. 肿瘤基础与临床, 2024, 37(2): 216-218. [An GL, Xie HJ. Multidisciplinary collaboration and focus on addressing the impact of nursing on postoperative recovery of prostate cancer patients[J]. Journal of Basic and Clinical Oncology, 2024, 37(2): 216-218.] DOI: 10.3969/j.issn.1673-5412.2024.02.027.
- 36 赵蕾, 陈怡婷, 李琳, 等. 分析基于快速康复外科理念的多学科协作围术期护理对前列腺癌根治术患者术后疼痛评分, 并发症及睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(8): 1937-1939. [Zhao L, Chen YT, Li L, et al. To analyze the effects of multidisciplinary collaborative perioperative nursing based on the fast concept on postoperative pain score, complications and sleep quality of patients undergoing radical prostatic cancer surgery[J]. World Journal of Sleep Medicine, 2023, 10(8): 1937-1939.] DOI: 10.3969/j.issn.2095-7130.2023.08.065.

收稿日期: 2024 年 10 月 24 日 修回日期: 2024 年 12 月 05 日
 本文编辑: 桂裕亮 曹越

引用本文: 刘玉萍, 盖琼艳, 钟维琴, 等. 前列腺癌根治术患者出院留置尿管真实体验的质性研究 [J]. 医学新知, 2025, 35(1): 48-56. DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.202410116.
 Liu YP, Gai QY, Zhong WQ, et al. A qualitative study on the real experience of discharging patients with urinary catheter placement after radical prostatectomy [J]. Yixue Xinzhi Zazhi, 2025, 35(1): 48-56. DOI: 10.12173/j.issn.1004-5511.202410116.