

综合护理干预对膀胱肿瘤手术泌尿造口患者生活质量的影响

杜 华, 李晓芬

(陕西省榆林市第一医院, 陕西 榆林, 719000)

摘要:目的 探讨给予膀胱肿瘤手术泌尿造口患者综合护理干预对生活质量的影响。方法 选取实施膀胱肿瘤手术泌尿造口的患者70例,随机分为观察组和对照组,各35例。对照组给予常规护理干预,观察组给予综合护理干预,对比2组心理状态、生活质量。结果 护理后2组的SAS、SDS评分均低于护理前,且观察组低于对照组($P < 0.05$);护理后2组的社会功能、认知功能、情绪功能、角色功能、身体功能及总体健康状况的评分均高于护理前,观察组高于对照组($P < 0.05$)。结论 综合护理干预在膀胱肿瘤手术泌尿造口患者中的应用效果较为显著,可缓解患者的心理压力,促进康复,提高生活质量和护理满意度。

关键词: 综合护理干预;膀胱肿瘤;泌尿造口;生活质量

中图分类号: R 473.6 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2017)18-072-03 DOI: 10.7619/jcmp.201718023

Effect of comprehensive nursing intervention on the quality of life of urostomy patients with bladder cancer operation

DU Hua, LI Xiaofen

(Yulin First Hospital of Shaanxi, Yulin, Shaanxi, 719000)

ABSTRACT: Objective To investigate the effect of comprehensive nursing intervention on the quality of life of urostomy patients with urinary bladder tumor. **Methods** A total of 70 urostomy patients who underwent urinary bladder tumor surgery in our hospital were randomly divided into observation group and control group, with 35 cases per group. The control group was given routine nursing intervention, while the observation group was given comprehensive nursing intervention, the psychological status and quality of life were compared between the two groups. **Results** After nursing, SAS, SDS scores of two groups were lower than treatment before, and the observation group was significantly lower than the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$); After nursing intervention, the social function, cognitive function, emotional function, role function, physical function and general health scores were higher than nursing before, but the observation group increased more ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention for urostomy patients with bladder tumor surgery can significantly relieve the patient's psychological pressure, promote rehabilitation, improve the quality of life and nursing satisfaction.

KEY WORDS: comprehensive nursing intervention; bladder tumor; urostomy; quality of life

膀胱肿瘤属于泌尿系统中常见肿瘤之一,在中老年群体中较为多发,男性患病风险相对较高^[1]。目前临床上常用方式是手术治疗,术后一般对尿流进行改道,然而尿流改道改变了患者原来的排尿方式,极易增加患者的焦虑、自卑、社交

恐惧等,对生活质量造成严重的影响^[2-3]。因此,及时提供膀胱肿瘤手术泌尿造口患者合理的护理干预尤为重要。以往临床上给予此疾病患者常规护理,虽取得一定的效果,但未改善患者生活质量。本研究探讨了给予膀胱肿瘤手术泌尿造口患

收稿日期: 2017-05-17

基金项目: 陕西省科学技术厅研究发展计划项目(2012KRM31)

通信作者: 李晓芬

者综合护理干预对生活质量的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2014年6月—2016年10月在本院实施膀胱肿瘤手术行泌尿造口的患者70例为研究对象,随机分为观察组和对照组各35例。对照组男21例,女14例;年龄49~77岁,平均年龄(61.5±6.4)岁。观察组男22例,女13例;年龄49~78岁,平均年龄(61.8±6.5)岁。排除标准:临床资料不全者;治疗依从性差者;沟通障碍者。2组一般资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组:给予患者常规护理干预,包括术前向患者详细讲解此手术的治疗方案,并告知其相应的注意事项,让其做好充分准备;术后密切监测患者的基本生命体征情况(呼吸、心率、血压等);出院时对患者的饮食进行合理的指导,并告知其院外的相关注意事项。

1.2.2 观察组:给予患者综合护理干预。①健康宣教:相关的护理人员及时向患者讲解膀胱肿瘤疾病的相应知识,有效消除患者对疾病的恐慌感,同时向其发放此疾病相关宣传手册,让其充分了解并掌握相应的知识,对身体素质较差及理解力差的老年患者,要耐心地讲解和答疑^[4]。②心理护理:由于膀胱癌患者治疗期间,身体常会出现一些不适情况,无法正常社交,心理应激反应增加,患者极易出现抑郁、孤独及恐慌等负面情绪。护士要及时了解患者心理状态,满足其基本需求,并告知患者泌尿造口严重影响其正常生活,给予其相应的心理干预,缓解其负面情绪^[5]。③基础护理:由于患者术后需长时间卧床休息,因而相关护理人员要及时对患者的泌尿生殖系统、皮肤及口腔予以相应护理;保持病房干净、整洁,并定时的开窗通风,及时确保病房内光线柔和^[6];制定合理的饮食方案,指导其遵循少食多餐的原则,多进食高纤维的食物,及时满足患者机体的营养需求;术后及早鼓励患者进行早期的下床锻炼,进而改善其胃肠功能,避免便秘发生。④造口护理:相关护理人员及时密切注意患者黏膜血运的情况,定期帮助其将造口周围的相关分泌物进行清理,尽量避免黏液堵塞^[7]。⑤引流管护理:妥善固定并区分引流管,并确保其位置准确和引流通畅,防止管道出现受压扭曲。⑥出院指导:出

院时,及时向患者发放相关的出院指导卡,并告知热线电话,嘱咐其一旦遇到疑难问题时,要及时电话咨询相应问题;鼓励并指导其进行适当的户外运动,提高参与社交活动的积极主动性,融入社会中,提升价值^[8]。

1.3 观察指标

对比2组心理状态、生活质量。应用欧洲癌症研究组织制定的生活质量核心量表(QLQ-C30)对2组患者护理前后的生活质量进行评定^[9],内容包括:社会功能、认知功能、情绪功能、角色功能、身体功能及总体健康状况,分数与每项内容成正比。心理状态选用抑郁(SDS)及焦虑(SAS)的自评量表进行评定^[10-11],2种量表均有20个项目,SDS评分高于53分表示有抑郁;重度抑郁:>72分;中度抑郁:63~72分;轻度抑郁:53~62分。SAS评分高于50分表示有焦虑;重度焦虑:>69分;中度焦虑:60~69分;轻度焦虑:50~59分。

2 结果

2.1 心理状态

护理前2组的SAS、SDS评分对比,差异无统计学意义($P>0.05$);护理后2组的SAS、SDS评分均低于护理前,且观察组低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),见表1。

表1 2组心理状态对比($\bar{x}\pm s$) 分

组别	SAS	SDS
对照组($n=35$) 护理前	53.2±8.8	54.3±10.4
护理后	51.7±4.5*	52.3±1.3*
观察组($n=35$) 护理前	53.1±8.7	54.2±10.5
护理后	43.8±4.1**	48.2±1.2**

与护理前比较,* $P<0.05$;与对照组比较,# $P<0.05$ 。

2.2 2组患者术后生活质量的评分

护理前2组的社会功能、认知功能、情绪功能、角色功能、身体功能及总体健康状况的评分比较差异无统计学意义($P>0.05$);护理后2组评分均高于护理前,且观察组高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见表2。

3 讨论

膀胱肿瘤是临床上较常见的一种表浅乳头状肿瘤,在老龄群体中属于浸润性的分化不良膀胱癌^[12]。目前临床上常应用膀胱全切除术治疗此疾病,治疗中需把输尿管的末端有效缝合在患者

表 2 2 组生活质量对比($\bar{x} \pm s$)

分

组别	社会功能	认知功能	情绪功能	角色功能	身体功能	总体健康状态	
对照组(n=35)	护理前	79.5±5.1	76.5±3.3	68.6±4.2	65.7±4.8	73.6±6.1	74.6±4.1
	护理后	80.2±3.9*	77.2±3.0*	69.1±3.7*	66.1±5.6*	74.0±5.2*	75.1±3.6*
观察组(n=35)	护理前	85.5±3.5	81.5±2.4	81.5±3.7	80.4±4.1	81.1±5.0	80.3±2.8
	护理后	92.4±4.6**	87.5±3.6**	90.4±2.6**	89.1±3.5**	86.4±4.7**	86.6±3.5**

与护理前比较, * $P < 0.05$; 与对照组比较, # $P < 0.05$ 。

体内相应的游离回肠位置,并对回肠的一端实施准确缝合,同时把另一端正确缝合在腹部的相关开口上,形成相应的泌尿造口^[13]。由于形成泌尿造口会对患者的原有排尿方式造成一定的影响,致使其出现社交方面的障碍,严重影响生活质量^[14]。因而,给予膀胱癌手术泌尿造口患者相应的护理干预至关重要。

以往临床上给予膀胱肿瘤手术泌尿造口患者常规护理,主要围绕整个围术期提供患者相应的护理措施,做好相关的术前准备,便于手术顺利完成,同时在术后密切监测基本生命体征,提高治疗效果,另外告知其相应的注意事项。虽然常规护理取得了一定的护理效果,但未将患者的恐惧、抑郁等负面情绪改善。近年来随着医学护理模式的不断改变,综合护理干预主要是根据患者的病情状况及需求,以患者为中心,给予其全面、优质、针对性的护理干预,不但可改善患者的身体状况,而且还可缓解其负面情绪,从而有效提高其生活质量和护理满意度。

本研究观察组给予综合护理干预,主要包括健康宣教、基础护理、心理护理、引流管护理、泌尿造口护理及出院指导 6 个方面,取得了满意的护理效果。健康宣教可让患者及时了解并掌握膀胱肿瘤及手术治疗的相关知识,正确对待此疾病,及时消除其恐惧感,提高自我监督和管理能力;基础护理干预可为患者提供合理的饮食,保证机体摄入所需的营养,增强机体的免疫能力,此外还可为患者提供良好的病房环境,改善睡眠质量,促进康复;心理护理干预可满足其心理需求,帮助患者缓解其焦虑、抑郁、恐慌等负面心理,提高治疗依从性,利于治疗的顺利进行,树立早日战胜疾病的信心,增强护理效果,提高生活质量;引流管护理可确保引流通畅,防止管道受压;泌尿造口护理利于保持造口周围清洁干燥,避免黏液堵塞;出院指导可及时解答患者的疑问,帮助其早日回归家庭与社会,提高自身价值与自我认同感,进而改善生活质量。

综上所述,综合护理干预在膀胱肿瘤手术泌尿造口患者中的应用效果较为显著,可缓解患者

的心理压力,促进康复,提高生活质量,值得在临床上广泛的应用。

参考文献

- [1] 郑莉莉,宋英英,宋金蕾,等. 延续性护理对泌尿造口患者生活质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(27): 3954-3957.
- [2] 龚利千,罗桂莲,胡岭峰. 综合性护理干预在膀胱肿瘤手术行泌尿造口中的应用效果分析[J]. 医学信息, 2015, 28(46): 193-194.
- [3] 谭美华,谭燕燕,梁丽珠. 膀胱癌患者行回肠膀胱与双侧输尿管皮层移植腹壁造口术后的心理状态护理及生活质量调查分析[J]. 临床医学工程, 2015, 22(2): 194-196.
- [4] Saxman S B, Probert K J, Einhorn L H. Long-term follow-up of a phase III intergroup study of cisplatin alone or in combination with methotrexate, vinblastine, and doxorubicin in patients with metastatic urothelial carcinoma: a cooperative group study[J]. J Clin Oncol, 2015, 15(11): 2564-2569.
- [5] Loehrer PJ Sr, Einhorn LH, Elson PJ, et al: A randomised comparison of cisplatin alone or in combination with methotrexate, vinblastine, and doxorubicin in patients with metastatic urothelial carcinoma: a cooperative group study[J]. J Clin Oncol 2014, 10(11): 1066-1073.
- [6] 曾娅娜. 综合护理干预对膀胱肿瘤手术泌尿造口患者的影响效果[J]. 中国医药指南, 2016, 14(2): 248-249.
- [7] 曹洁,张玲娟,王彤彤,等. 多元化健康教育在提升泌尿系造口病人自护能力中的应用研究[J]. 护理研究, 2016, 30(35): 4437-4439.
- [8] Moore J M, Winquist E W, Murray N, et al: Gemcitabine plus cisplatin, an active regimen in advanced urothelial cancer: a phase II trial of the National Cancer Institute of Canada Clinical Trials Group[J]. J Clin Oncol, 2014, 17(9): 2876-2881.
- [9] Mead GM, Russell M, Clark P. A randomized trial comparing methotrexate and vinblastine (MV) with cisplatin, methotrexate and vinblastine (CMV) in advanced transitional cell carcinoma: results and a report on prognostic factors in a Medical Research Council study[J]. British Journal of Cancer, 2013, 14(11): 1067-1075.
- [10] 宿宁. 膀胱肿瘤进行膀胱全切回肠代膀胱术的护理体会[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(3): 212-213.
- [11] 纪翠雅,何淑波. 综合护理干预对膀胱肿瘤手术泌尿造口患者生活质量的影响[J]. 海南医学, 2015, 26(3): 454-455.
- [12] 赵晓蓓,张淑杰. 45 例膀胱癌手术患者的系统化临床护理并资料分析[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(14): 181-183.
- [13] 孙伟. 综合护理干预对膀胱肿瘤手术泌尿造口患者生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2015, 34(5): 581-583.
- [14] 何江玲. 膀胱肿瘤尿流改道术腹壁造口患者护理干预的应用价值[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(30): 3396-3397.