

综合康复护理对神经源性膀胱功能重建的临床价值

李 倍

西安交通大学医学院第一附属医院 陕西西安 710000

摘 要: **目的:** 探究综合康复护理对神经源性膀胱功能重建的临床效果。**方法:** 选取在 2021 年 1 月至 2022 年 12 月本院收治的 100 例神经源性膀胱功能重建患者, 随机分为观察组(综合康复护理)和对照组(常规护理)各 50 人。**结果:** 与对照组相比, 观察组治疗依从性较高, 负性心理、自我管理能力、自我效能感改善更明显 ($P<0.05$)。**结论:** 对神经源性膀胱功能重建患者应用综合康复护理能够获得更高的治疗依从性, 减轻其不良情绪, 提升其自我管理能力和自我效能感。

关键词: 综合康复护理; 神经源性膀胱功能重建; 临床价值

Clinical value of comprehensive rehabilitation nursing for neurogenic bladder function reconstruction

Bei Li

The First Affiliated Hospital of Xi 'an Jiaotong University School of Medicine, Xi 'an 710000, China

Abstract : Objective: To explore the clinical effect of comprehensive rehabilitation nursing on neurogenic bladder function reconstruction. Method: 100 patients with neurogenic bladder function reconstruction admitted to our hospital from January 2021 to December 2022 were randomly divided into an observation group (comprehensive rehabilitation nursing) and a control group (routine nursing) with 50 patients each. Results: Compared with the control group, the treatment compliance of the observation group was higher, and the negative psychology, self-management ability and self-efficacy improved more significantly ($P<0.05$). Conclusion: Comprehensive rehabilitation nursing for patients with neurogenic bladder function reconstruction can obtain higher treatment compliance, reduce their bad emotions, and improve their self-management ability and self-efficacy.

Keywords: Comprehensive rehabilitation nursing; Neurogenic bladder function reconstruction; Clinical value

神经源性膀胱功能障碍是由于神经系统疾病或损伤所引起的膀胱排尿功能异常, 常见于多发性硬化、脊髓损伤、颈椎病等疾病^[1]。这些疾病会导致膀胱肌肉失去正常的收缩和松弛功能, 影响膀胱排尿和排空, 给患者带来诸多不便和困扰。现代医学技术和综合康复护理手段的不断发展, 为神经源性膀胱功能重建提供了更为广泛和有效的选择^[2]。综合康复护理包括一系列的治疗措施, 如药物治疗、功能训练、康复运动等, 可以协同作用, 促进神经源性膀胱功能的恢复和重建^[3]。本文旨在探讨综合康复护理对神经源性膀胱功能重建的临床价值, 以期提高对该疾病的认知和治疗水平, 为患者带来更多的福利。

一、资料与方法

1.一般资料

选取在 2021 年 1 月至 2022 年 12 月本院收治的 100 例神经源性膀胱功能重建患者, 随机分为观察组和对照组各 50 人。观察组男 27 例、女 23 例, 平均年龄 (55.26 ± 6.13) 岁; 对照组男 29 例、女 21 例, 平均年龄 (55.87 ± 6.19) 岁。一般资料无差异, $P>0.05$ 。所选病例经过伦理委员会批准, 排除精神障碍、意识障碍者。

2.方法

常规护理对照组。给予观察组综合康复护理: (1) 心理支持: 神经源性膀胱功能重建患者可能面临情绪、心理等多方面的困扰, 医护人员应提供专业的心理辅导, 鼓励患者保持积极乐观的态度, 增强战胜疾病的信心。(2) 营养管理: 根据患者的个体情况, 制定科学合理的饮食计划, 确保摄入足够的营养, 同时避免高脂、高糖、高盐等不利于康复的食物。(3) 膀胱功能训练: 根据患者的病情和康复进度, 制定个性化的膀胱功能训练计划, 包括定时排尿、控制排尿间隔、使用导尿管和膀胱训练器等。(4) 物理治疗: 结合患者的康复需求, 可采用低频电刺激、生物反馈治疗等方法, 帮助患者恢复膀胱功能。(5) 康复锻炼: 根据患者的身体状况和康复需求, 制定个体化的康复锻炼计划, 如盆底肌锻炼、步行训练、瑜伽等, 以提高患者的生活自理能力。(6) 药物治疗: 在专业医生的指导下, 根据病情需要, 合理使用药物治疗, 包括抗利尿激素、抗抑郁药等, 以减轻症状和提高生活质量。(7) 预防并发症: 对于神经源性膀胱功能重建患者, 预防并发症非常重要, 如泌尿系统感染、尿路结石、肾功能损害等。医护人员应密切关注患者的病情变化, 定期进行检查, 预防并发症的发生。(8) 家庭支持: 患者的家庭成员应积极

参与康复护理,如帮助患者进行日常生活、协助膀胱训练、提供心理支持等。

3.观察指标

(1) 治疗依从性;(2) 运用 SAS、SDS 量表评价不良情绪;(3) 运用 ESCA 量表评估自主护理能力;(4) 采用自我效能表评估效能水平。

4.统计学分析

运用 SPSS22.0 统计学软件,用“($\bar{x} \pm s$)”、[n(%)]表示,“t”、“ χ^2 ”检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

二、结果

1.治疗依从性:观察组较高($P < 0.05$),见表 1。

表 1 治疗依从性【n(%)】

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	总依从率
观察组	50	28	19	3	94% (47/50)

表 3 自我护理能力评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	健康知识水平		自我概念		自我责任感		自我护理技能		总评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	20.11 ± 5.12	40.21 ± 6.15	18.25 ± 3.65	33.22 ± 6.54	15.66 ± 3.10	31.54 ± 5.14	18.47 ± 3.16	37.25 ± 6.11	70.33 ± 5.63	140.22 ± 7.15
		20.30 ± 5.11	35.14 ± 6.02	18.16 ± 2.95	23.16 ± 5.12	15.60 ± 3.11	25.12 ± 5.03	18.65 ± 3.22	30.25 ± 5.95	7.18 ± 5.34	105.33 ± 7.05
<i>t</i>		2.004	18.555	3.574	16.332	2.687	15.624	1.352	13.587	1.257	12.054
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

4.自我效能感评分:观察组高于对照组($P < 0.05$),见表 4。

表 4 自我效能感评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	健康行为	运动锻炼	健康饮食	遵医嘱用药
观察组	50	47.25 ± 3.16	34.36 ± 2.65	32.52 ± 2.31	28.52 ± 2.33
对照组	50	40.41 ± 2.16	45.21 ± 2.14	40.36 ± 2.04	19.68 ± 2.05
<i>t</i>		16.022	10.985	13.661	15.382
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

三、讨论

神经源性膀胱功能重建是指针对神经系统疾病或损伤所引起的膀胱排尿功能障碍而进行的一系列治疗手段和技术,旨在恢复患者正常的排尿功能^[4]。同时,神经源性膀胱是脊髓损伤的常见并发症之一,而膀胱功能障碍又容易导致肾功能衰竭,从而影响患者的生活质量和预期寿命^[5]。因此,实现神经源性膀胱的功能重建和控尿能力的提高,对于脊髓

对照组 50 17 22 11 78% (39/50)

χ^2 14.084
P <0.05

2.SAS、SDS 评分:干预后,观察组较低($P < 0.05$),见表 2。

表 2 SAS、SDS 评分($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	50	59.84 ± 5.11	41.47 ± 4.16	60.18 ± 5.33	40.33 ± 4.12
对照组	50	60.15 ± 5.47	50.14 ± 4.11	60.05 ± 5.29	50.39 ± 5.02
<i>t</i>		1.055	16.254	3.655	25.241
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3.自我护理能力评分:干预后,观察组较高($P < 0.05$),见表 3。

损伤患者的康复治疗和具有非常重要的临床价值。神经源性膀胱功能重建可以采用药物治疗、手术治疗以及综合康复护理等多种方法,根据患者的具体病情和病情严重程度进行选择。其中,综合康复护理是常用的治疗手段之一,有利于促进神经源性膀胱功能的恢复和重建。神经源性膀胱功能重建的治疗效果和康复期长度因患者情况而异。对于轻度病情的患者,一般采用药物治疗或综合康复护理等方法进行治疗;而对于严重病情的患者,则需要进行手术治疗,如膀胱造瘘术、神经切断术等。因此,神经源性膀胱功能重建是一项综合性的医疗服务,需要医生和患者共同协作,制定适当的治疗计划和方案。

综合康复护理可以协同作用,促进疾病康复。综合康复护理涉及多种治疗手段和技术,这些措施可以互相协同作用,对神经源性膀胱功能进行全面、系统地治疗,从而促进患者康复。本文通过探究综合康复护理对神经源性膀胱功能重建的临床效果,结果显示,与对照组相比,观察组治疗依从性

较高, 负性心理、自我管理能力和自我效能感改善更明显 ($P<0.05$)。原因在于: 综合康复护理可以帮助神经源性膀胱功能重建患者改善排尿功能, 减轻因排尿问题导致的生活不便和心理压力, 从而提高患者的生活质量。通过对患者的病情进行全面评估和个性化康复方案的制定, 可以针对性地采取相应的康复措施, 减轻患者因排尿问题引起的疼痛、尿频、尿急等不适症状。: 综合康复护理能够有效地帮助患者恢复膀胱功能, 提高自主排尿能力^[6]。同时, 通过心理支持、营养管理、物理治疗等多方面的干预, 有助于加速康复进程。同时, 通过综合康复护理, 可以预防因神经源性膀胱功能重建引起的泌尿系统感染、尿路结石、肾功能损害等并发症的发生, 降低患者因并发症导致的痛苦和治疗费用。并且, 综合康复护理可以帮助患者掌握正确的排尿技巧和生活习惯, 提高其自我管理能力, 使患者能够在日常生活中更好地应对排尿问题。此外, 综合康复护理还有助于患者家庭成员更好地理解和支持患者的康复过程, 减轻因康复问题引发的家庭矛盾, 提高家庭和谐程度。总之, 综合康复护理在神经源性膀胱功能重建患者的康复过程中发挥着关键作用, 有助于提高患者的生活质量、减轻症状和痛苦、促进康复进程, 同时有助于预防并发症和提高患者自我管理能力^[7]。因此, 医护人员和患者家属都应重视综合康复护理, 共同努力帮助患者实现康复目标。

综上所述, 综合康复护理对神经源性膀胱功能重建的临床效果十分显著, 能够提高治疗依从性, 有利于减轻患者的

不良情绪, 使其自我管理能力和自我效能感有效提升。

参考文献:

- [1] 陈志,张超宇. 骶神经根功能性磁刺激对脊髓损伤相关神经源性膀胱过度活动症的疗效分析[J]. 颈腰痛杂志,2022,43(1):98-100.
- [2] 黄姣姣,尚清,张会春,等. 重复经颅磁刺激结合间歇导尿对脊髓损伤后神经源性膀胱患儿的尿动力学及排尿功能的影响[J]. 临床与病理杂志,2022,42(4):834-840. D
- [3] 郭培,陈文雅,张微微,等. 任脉灸联合功能锻炼治疗骶上脊髓损伤后神经源性膀胱的临床观察[J]. 卒中与神经疾病,2022,29(1):63-66.
- [4] 万玲飞,何明丽,廖星宇. 膀胱尿压测评训练联合个体化康复护理对脊髓损伤后神经源性膀胱患者膀胱功能的影响[J]. 医疗装备,2022,35(9):167-169.
- [5] 林品嫦,莫光英,周柳红,等. 不同频率重复功能性磁刺激联合间歇导尿在脊髓损伤后神经源性膀胱患者治疗中的效果研究 [J]. 现代医学与健康研究 (电子版),2022,6(4):135-138.
- [6] 任婷. 网络化持续康复护理支持对脊髓损伤出现神经源性膀胱患者膀胱功能和生活质量的影响[J]. 当代护士 (中旬刊),2022,29(12):106-109.
- [7] 曾海涓,刘文伟,汪家钰等.膀胱尿压测评训练联合个体化康复护理对脊髓损伤神经源性膀胱功能重建的效果观察[J].广西医学,2017,39(11):1756-1757.