

# 整体护理对膀胱癌术后患者生活质量的影响

王芳 通讯作者: 周可

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉 430000

**摘要:** **目的:** 分析在治疗过程中采取整体护理对膀胱癌术后患者生活质量的影响。**方法:** 将我院的120例膀胱癌患者进行随机分组, 分为对照组(60例, 给予常规护理治疗方案)和观察组(60例, 给予整体护理治疗方案)。**结果:** 膀胱癌术后患者在经过整体护理治疗方案后, 观察组的生活质量评分情况明显高于对照组, 其角色功能, 身体功能, 认知功能, 情绪功能, 社会功能, 总体健康均高于对照组的生活质量指标情况如角色功能, 身体功能, 认知功能, 情绪功能, 社会功能, 总体健康指标情况, 表明其差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组在经过整体护理后, 其术后疼痛比情况是明显低于对照组的术后疼痛比情况, 且观察组的护理满意度也是明显高于对照组的护理满意度评分状况, 表明其差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组的焦虑自评量表(SAS), 抑郁自评量表(SDS)是明显低于对照组的焦虑自评量表(SAS), 抑郁自评量表(SDS), 表明其差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:** 对于膀胱癌术后患者在治疗的过程中对其采取整体护理治疗方案能够很好的提高患者的实际生活质量, 能够在一定程度上缓解患者的焦虑紧张情绪, 改善患者的症状, 安全性是较高的。

**关键词:** 整体护理; 膀胱癌术后患者; 生活质量; 应用效果; 焦虑情绪

## Effect of holistic nursing on quality of life of patients with bladder cancer after operation

Fang Wang, corresponding author: Ke Zhou

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of science and technology,  
Wuhan, Hubei 430000

**Abstract:** **Objective:** to analyze the effect of holistic nursing on the quality of life of postoperative patients with bladder cancer. **Methods:** 120 patients with bladder cancer in our hospital were randomly divided into control group (60 cases, given routine nursing treatment) and observation group (60 cases, given overall nursing treatment). **Results:** after the overall nursing treatment, the quality of life scores of the patients with bladder cancer in the observation group were significantly higher than those in the control group. Their role function, physical function, cognitive function, emotional function, social function and overall health were higher than those in the control group, such as role function, physical function, cognitive function, emotional function, social function and overall health indicators, The results showed that the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). After overall nursing, the postoperative pain score of the observation group was significantly lower than that of the control group, and the nursing satisfaction of the observation group was also significantly higher than that of the control group, indicating that the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). The self rating Anxiety Scale (SAS) and self rating Depression Scale (SDS) of the observation group were significantly lower than those of the control group, indicating that the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** the holistic nursing treatment for the patients with bladder cancer after operation can improve their actual quality of life, relieve their anxiety and tension to a certain extent, and improve their symptoms. The safety is high.

**Keywords:** holistic nursing; Postoperative patients with bladder cancer; Quality of life; Application effect; Anxiety

膀胱癌是属于一种常见的泌尿系统疾病,且膀胱癌是一种常见的恶性肿瘤。膀胱癌的发病原因是较为复杂且不明朗的,膀胱癌的发病的原因主要与外在和内在因素有关联。诱发膀胱癌产生的外在因素主要是由于患者大量吸入香烟而产生的,还有一些饮食因素原因如食用添加剂,人工甜味剂等<sup>[1]</sup>。而诱发膀胱癌产生的内在因素主要是由于遗传的影响,遗传便会使患者发生膀胱癌疾病的发生率提升。若在治疗过程中采取整体护理便能够很好的减少病人的焦虑不安等不良情绪,缓解患者的疾病症状,降低疾病恶化的风险发生率。且能够对患者在膀胱癌术后产生的不良情绪得到很好的改善。本研究针对提高膀胱癌术后患者生活质量,在治疗过程中采用整体性护理治疗方案进行了应用效果分析,具体报道如下:

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

选择我院2020年1月至2021年1月内收治的120例膀胱癌术后患者作为研究对象,将其随机分为对照组(60例,男45例,女15例,平均 $56.53 \pm 4.37$ 岁,病程1-3年,平均 $2.25 \pm 1.47$ 年)和观察组(60例,男48例,女12例,平均 $64.52 \pm 5.18$ 岁,病程4-6年,平均 $5.69 \pm 3.48$ 年)。对两组患者进行一般资料分析后显示,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。同时所有患者均自愿参与本研究。我院伦理委员会对本研究完全知情,并批准研究。

### 1.2 方法

在治疗期间,对照组给予常规护理治疗方案,观察组则是给予患者整体护理治疗方案。具体方法如下:

#### 1.2.1 常规护理治疗方案

对照组在治疗期间仅需实施常规护理治疗方案,即在护理过程中仔细观察患者的病情,并根据患者病情变化实施针对性处理,并对其实施基础护理,病情观察,疾病知识宣教如对膀胱癌术后患者讲解膀胱癌发生的病因以及症状等。

#### 1.2.2 整体护理治疗方案

在对观察组患者的治疗过程中,主要对其采取整体护理治疗方案,具体方法如下:

(1) 加强患者运动及饮食干预。在治疗过程中,患者需要食用高蛋白,高纤维的食物以及更多的蔬菜和水果,以及禁吃辛辣,油炸和其他刺激性食物。且护理人员需要为患者定制专属的饮食计划。还需要护理人员根据患者的实际情况,可以适度引导患者进行锻炼,如步

行、太极拳等。锻炼时,需要注意的自己心率。如果在疼痛或心跳加速的情况下需要停止运动,可以根据自己的承受能力逐渐增加运动量。

(2) 加强患者家属沟通。此外,我们还应做好向患者家属提供心理咨询和加强合作的工作。通过这样的方式建立起与患者的良好医护关系,满足患者的真实需求,提高患者于医护人员的满意互动。增加护理人员在患者心目中的信任感。减少患者对于疾病带来的恐慌感不安感。此外,护理人员还需要与患者的家人保持沟通联系,及时的将患者的状况告知家人。让患者的家人积极地配合护理人员的工作,对患者提供充分的支持,对患者给予信心,帮助患者改善由于疾病带来的不良心理情绪,重获希望,提高患者的实际生活质量。

(3) 加强患者健康教育。在临床护理时,对患者进行健康教育。如护理人员可为患者详细讲解膀胱癌的发生原因和预防方法等。在对其进行手术前为患者介绍膀胱癌的手术治疗相关知识,解答患者所提出的疑问,密切关注患者的心理变化。在对其进行手术过程后,要改善患者紧张不良情绪症状。

(4) 加强患者心理护理干预。在对患者进行治疗的过程中,做好患者的心理保护工作,用视频回放或手动方法讲解膀胱癌疾病发生的信息和手段,并说明进行治疗过程中可能发生的副作用,以便患者对于会产生的情绪的激烈反应做好提前准备。加强与患者的沟通,沟通中注意语言的友善,引导患者主动说话。在了解患者负面情绪的状态和来源后,可以根据患者的心理状态和个性特点,进行有针对性的心理咨询,以平静患者的情绪。在患者躺卧病床休息时,护士人员需要对他们进行心理指导护理。例如,医护人员可以给予情感上的支持和其他语言为患者提供心理支持,使患者坚强地面对痛苦,积极接受治疗和护理。特别是,护理人员可以教会患者如何进行冥想放松达到一种安静的状态,改善疼痛的严重程度,减少焦虑和对疼痛的恐惧。从患者开始采取行为控制方法,如放松和意图控制。同时,通过音乐治疗、放松和分心,也可以改善心理状态,避免不良的心理情绪产生。

### 1.3 观察指标

(1) 对比观察组和对照组的焦虑自评量表(SAS),抑郁自评量表(SDS)。

(2) 对比观察组和对照组的的生活质量指标情况,其中包括对两组患者的角色功能,身体功能,认知功能,情绪功能,社会功能,总体健康的比较。

(3) 对比观察组和对照组的各项指标, 其中包括对两组患者的术后疼痛评分比较, 护理满意度评分比较。

#### 1.4 统计学分析

通过SPSS 21.0软件进行处理, 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 组间比较采用t检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 观察组和对照组的焦虑自评量表(SAS), 抑郁自评量表(SDS)比较

膀胱癌术后患者在治疗过程中采取整体性护理的应用后, 对其焦虑自评量表(SAS), 抑郁自评量表(SDS)进行比较。观察组的焦虑自评量表(SAS)为 $35.82 \pm 2.45$ , 对照组的焦虑自评量表(SAS)为 $49.63 \pm 5.48$ 。说明观察组的焦虑自评量表(SAS)明显低于对照组的焦虑自评量表(SAS), 其差异具有统计学意义( $t=17.820, p=0.001$ )。观察组的抑郁自评量表(SDS)为 $41.81 \pm 3.74$ , 对照组的抑郁自评量表(SDS)为 $56.64 \pm 4.15$ 。说明观察组的抑郁自评量表(SDS)明显低于对照组的抑郁自评量表(SDS), 其差异具有统计学意义( $t=20.562, p=0.001$ )。

### 2.2 观察组和对照组的的生活质量指标比较

膀胱癌术后患者在经过采用整体性护理治疗方案的应用后, 对其生活质量指标进行比较。其中包括角色功能, 身体功能, 认知功能, 情绪功能, 社会功能, 总体健康。观察组的角色功能为 $84.42 \pm 4.52$ , 而对照组的角色功能为 $76.82 \pm 2.32$ , 表明其差异是具有统计学意义的( $t=11.587, p=0.001$ )。观察组的身体功能为 $87.65 \pm 4.20$ , 对照组的身体功能为 $81.52 \pm 3.43$ , 其差异具有统计学意义( $t=8.756, p=0.001$ )。观察组的认知功能为 $90.21 \pm 6.45$ , 对照组的认知功能为 $81.42 \pm 4.25$ , 其差异具有统计学意义( $t=8.814, p=0.001$ )。观察组的情绪功能为 $87.53 \pm 6.47$ , 对照组的的情绪功能为 $81.78 \pm 4.56$ , 其差异具有统计学意义( $t=5.627, p=0.001$ )。观察组的社会功能为 $90.42 \pm 7.54$ , 而对照组的的社会功能为 $83.12 \pm 5.58$ , 其差异具有统计学意义( $t=6.028, p=0.001$ )。观察组的总体健康指标为 $91.65 \pm 7.89$ , 而对照组的总体健康指标为 $83.6 \pm 4.23$ , 其差异具有统计学意义( $t=6.965, p=0.001$ )。

### 2.3 观察组和对照组的术后疼痛, 护理满意度评分比较

在对患者的治疗过程中, 采取整体护理治疗方案后, 对其术后疼痛和护理满意度评分进行比较。观察

组的术后疼痛情况为 $5.12 \pm 0.41$ , 而对照组的术后疼痛指标为 $7.25 \pm 1.42$ , 这表明观察组的术后疼痛评分是明显低于对照组的术后疼痛指标, 其差异具有统计学意义( $t=11.163, p=0.001$ )。观察组的护理满意度指标为 $93.45$ , 而对照组的护理满意度指标情况为 $84.62 \pm 3.74$ , 这说明观察组的护理满意评分情况是明显高于对照组的护理满意评分情况, 其差异具有统计学意义( $t=12.292, p=0.001$ )。

## 3 讨论

患有膀胱癌患者的主要症状为尿频尿急排尿困难等症状, 若病情不及时得到医治严重时刻便会危及患者的生命安全。而对于膀胱癌患者主要的治疗是进行手术治疗。进行手术治疗能够帮助患者快速恢复正常。但对于患有膀胱癌疾病的患者在经过手术治疗以后, 患者的伤口恢复正常往往需要花费很长的时间加上患者的经济负担加重, 因此大多数患者就会存在一些紧张焦虑不安情绪<sup>[2]</sup>。若膀胱癌术后患者没有得到准确的心理治疗, 便会产生许多负面抑郁情绪甚至产生消极的念想。这样不仅会加重患者的伤口而且还会影响患者的情绪, 对患者的身心都造成了巨大的伤害<sup>[3]</sup>。然而对于膀胱癌术后患者而言, 通常在治疗的过程中是采用的常规的传统的治疗方案, 但是常规传统的护理治疗方案不足以很好的改善患者的症状, 减轻患者的心理负担甚至会使患者的生活质量大大降低。因此, 对于膀胱癌术后患者来说在对其进行治疗的过程中, 采用整体性护理治疗方案是一种较好的方案。

目前的研究表明, 对于膀胱癌术后患者来说给予常规护理治疗方案是不能达到科学的理想状态。因此针对膀胱癌术后患者提高实际生活质量最好的解决方案便是对患者采取整体护理治疗方案。通过整体护理治疗方案能够缓解患者的疼痛症状, 使患者的心身得到释放, 让患者对生活不再感到无助而产生的抑郁情绪, 这样一来患者的实际生活质量也就得到了较大的提升<sup>[4]</sup>。通过护士在对膀胱癌术后患者进行的心理干预, 可以有效减少患者的焦虑、抑郁等负面情绪, 通过科学咨询, 提高患者对治疗的信心, 通过饮食和锻炼提高身体免疫力, 它可以提高患者的生活质量。因此, 在对待膀胱癌术后患者时, 护理人员需要时刻关注患者的心理变化情绪, 通过一些心理干预等方式来改善患者的不良情绪, 满足患者的真实需求, 实现患者与医护人员的满意互动<sup>[5]</sup>。整体护理治疗能够让患者重获新生, 减轻患者对于疾病的担心害怕和紧张以便患者在对待膀胱癌疾病时不再感到

紧张焦虑不安, 缓解患者的心理负担。本研究的结论表示观察组的焦虑自评量表 (SAS), 抑郁自评量表 (SDS) 的指标是明显低于对照组的焦虑自评量表 (SAS), 抑郁自评量表 (SDS) 指标情况。并且观察组的各项指标如生活质量, 术后疼痛评分, 护理满意度都是明显优于对照组的生活质量, 术后疼痛评分等指标的。这便充分的表明在对膀胱癌术后患者进行治疗过程中, 对其采取整体护理治疗方案是一项有效措施, 能够提高患者的实际生活质量。

综上所述, 在对膀胱癌术后患者在进行治疗的过程中采取整体护理治疗方案, 能够很好的缓解患者的疼痛情况, 对患者带来许多益处, 比如降低患者病情恶化的发生率, 减轻患者的心理负担等益处。因此在临床中值得采用。

#### 参考文献:

- [1]袁咏梅.整体护理干预对膀胱灌注化疗依从性的影响[J].河南外科学杂志, 2020, 26(04): 176-177.
- [2]刘腊梅, 冉林晋, 王琦等.延续性护理在膀胱癌术后膀胱灌注化疗中的应用研究[J].临床医药文献电子杂志, 2020, 7(50): 111-113.
- [3]黄莉, 刘扬.膀胱癌术后膀胱灌注的观察及并发症护理研究[J].中国社区医师, 2020, 36(09): 155-156.
- [4]马佩, 娄小平, 王俊霞, 王月芹.延伸护理对膀胱癌尿流改道腹壁造口术后患者生活质量的影响研究[J].中华肿瘤防治杂志, 2019, 26(01): 233-235.
- [5]王莉, 张契敏, 刘琴等.采用延伸护理对膀胱癌尿流改道腹壁造口术后患者生活质量的影响[J].西南军医, 2019, 21(04): 382-384.