

连续性护理在膀胱癌腹壁造口术后病人护理中的应用

邓 敏 柯春花

(广州市中山大学附属第三医院 广东 广州 510630)

【摘要】目的: 探讨连续性护理在膀胱癌腹壁造口术后病人护理中的应用。方法: 抽取2021年10月-2022年10月在本院行膀胱癌腹壁造口术的20例病人, 分为两组。常规组用常规护理, 实验组用连续性护理, 对比两组护理效果。结果: 在无其他因素的干扰下, 实验组护理效果优于常规组, $P < 0.05$ 。结论: 膀胱癌腹壁造口术后病人容易受到各种风险因素的影响, 要加强对患者身心状况的关注, 同时采取合理措施对患者进行干预。连续性护理效果较好, 能够提升护理的质量和水平, 增强护理工作的准确性和有效性, 同时能进一步延伸护理服务范围, 有效防范术后风险事件, 改善病人预后情况, 保障病人得到良好的治疗结局, 促进病人恢复, 值得推广。

【关键词】膀胱癌腹壁造口术; 连续性护理; 护理效果

Application of continuous nursing in nursing care of patients with bladder cancer after abdominal wall ostomy

Min Deng Chunhua Ke

(The Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou, Guangdong, 510630)

[Abstract] Objective: To explore the application of continuous nursing in the nursing of patients with bladder cancer after abdominal wall ostomy. Methods: Twenty patients who underwent abdominal wall stomy for bladder cancer in our hospital from October 2021 to October 2022 were selected and divided into two groups. Conventional group with routine nursing, the experimental group with continuous nursing, comparing the nursing effect of the two groups. Results: Without the interference of other factors, the experimental group was better than the conventional group, $P < 0.05$. Conclusion: Patients with bladder cancer after abdominal wall ostomy are susceptible to various risk factors. It is necessary to pay more attention to patients' physical and mental conditions and take reasonable measures to intervene patients. Continuous nursing effect is good, can improve the quality and level of nursing, enhance the accuracy and effectiveness of nursing work, at the same time can further extend the scope of nursing services, effectively prevent postoperative risk events, improve the prognosis of patients, ensure that patients get a good treatment outcome, promote the recovery of patients, worthy of promotion.

[Key words] Abdominal wall stomy for bladder cancer; Continuous care; Nursing effect

膀胱癌腹壁造口术是治疗膀胱癌的主要手段, 该手术虽能根治性切除膀胱, 提升病人生存率, 但仍具有一定缺陷。膀胱癌腹壁造口术创伤较大, 术后病人排尿方式改变, 需携带尿袋, 对病人的日常活动及正常生活带来消极影响, 使病人产生消极情绪, 不利于术后康复^[1]。因此, 需实施有效干预, 改变病人身心状况, 降低并发症发生率, 连续性护理是一种科学有效的护理模式, 通过有效的康复指导, 能改善病人预后, 避免风险事件的发生, 提高病人生存质量, 对于促进病人术后恢复的意义重大。本次分析连续性护理在膀胱癌腹壁造口术后病人护理中的应用, 现将有关讨论及结果汇报如下:

1 资料和方法

1.1 资料

本次研究抽选20例本院行膀胱癌腹壁造口术病人, 常规组10例, 年龄35至74岁, 均龄(55.12±0.14)

岁, 实行常规护理。实验组10例, 年龄36至75岁, 均龄(55.83±0.47)岁, 用连续性护理。两组病人基本资料无显著差异。

1.2 研究方法

1.2.1 常规组 常规护理

护理人员向病人介绍术后相关注意事项, 做好安全指导工作, 按照科室护理的常规要求, 保障病人健康与安全, 记录病人基本情况。按照要求发放知识手册, 给予病人常规健康教育, 指导病人正确用药、规律作息、适量进行运动, 鼓励病人积极参加社会活动, 取得家庭和社会的支持。后续跟进了解病人反馈信息, 为其提供科学有效的护理方案, 不做特殊干预^[2]。

1.2.2 实验组 连续性护理

1.2.2.1 建立护理小组: 挑选科室经验丰富护理人员组成连续性护理小组, 1名护士长进行工作指导及人员培训。各护理人员积极通过查阅资料、专家咨

询等途径学习、巩固膀胱癌腹壁造口术后护理相关知识，建立病人档案，详细记录病人各项指标并汇总，护理小组定期召开会议，集中探讨连续性护理工作的重难点，在病人手术后，根据其年龄、病情等一般资料，再查阅资料结合临床护理经验，评估病人术后风险，明确护理工作目标，制定科学的连续性护理策略。

1.2.2.2 创口护理：护理人员协助家属清洁病人皮肤，用含酒精的湿巾清洗造口粘膜，按时消毒处理创面，避免细菌感染，引导病人配合医师，进一步了解病人病症是否排除。掌握病人疼痛变化信息，轻度疼痛时通过聊天转移疼痛注意力，严重时则需予以止痛药或助眠药物，要提前用药、定时给药，减轻疼痛产生的应激反应，教会病人疼痛缓解法，进而优化病人睡眠质量^[3]。

1.2.2.3 健康宣教：为病人及家属提供信息支持，通过护理人员口头讲解及公众号平台等途径，使病人掌握正确的排尿方式，帮助病人了解腹壁造口基本健康知识及膀胱癌腹壁造口术后并发症产生的诱导因素，向病人及家属讲解有效的并发症防范措施，增强家属对连续性护理的配合度。

1.2.2.4 病友座谈会：可通过病友座谈会的形式，病人分享各自生活及自我护理经验，病人之间相互扶持，为彼此树立起治疗的信心^[4]。

1.2.2.5 心理干预：病人受疾病影，身心不适，心情低落、烦躁，护理人员关注病人心理状态，鼓励病人表达真实想法，可指导病人通过深呼吸、冥想等自我调节。提醒家属多予以病人陪伴，多与病人聊天，使其放松心情，避免其精神上高度紧张、情感上过于脆弱以及情绪波动。

1.2.2.6 生活指导：提醒病人注意个人清洁，避免细菌感染；向家属了解病人饮食喜好，评估病人营养不良情况，与家属共同制定合理的营养支持计划，提醒家属多给病人食用高营养、半流质食物，少吃易上火食物，提升病人基本免疫力，避免饮食不当造成病人消化系统不适；护理人员提醒病人规律作息，并根据自身情况积极运动，可下床适量慢走，或进行太极、慢走等活动，以促进代谢、加速血液循环。

1.2.2.7 风险管理：科室加大护理人员培训力度，为护理人员提供多种学习途径，使护理人员全面掌握膀胱癌、膀胱癌腹壁造口术专业知识及连续性护理的原则理念。科室实施责任落实机制，使责任落实到人，引导护理人员形成正确积极的工作态度，以完善医院护理管理体制^[5]。定期组织护理人员考核，考核成绩与绩效挂钩，为表现突出的护理人员提供发展机会，

加强护理人员责任意识和服务意识，保障护理工作的有效性，帮助改善病人治疗结局，延长病人生命时间。

1.2.2.8 出院指导及电话回访：护理人员为病人提供出院指导，告知病人复查具体时间和地点，帮助病人转换角色。病人在出院后 7-15 天由责任护理人员实行电话回访，主要了解病人有无并发症发生，掌握病人术后伤口愈合情况、造口袋清洁、用药等情况，根据病人实施情况予以病人相关饮食宣教、用药指导等，纠正病人不合理习惯，提醒病人避免影响术后恢复的不良行为。并提醒家属按照规定时间带病人复查、更换造口袋，责任护理人员做好随访记录，科主任、护士长监督检查^[6]。

1.3 统计学方法

用 SPSS 27.0 软件处理。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，用 t 检验；计数资料以 % 表示，用 χ^2 检验。P < 0.05 有统计学意义。

2 结果

2.1 据统计数据，实验组健康知识掌握情况优于常规组，P < 0.05，具体数据见表 1：

表 1 两组健康知识掌握情况比较 (n, %)

组别	常规组	实验组	t	P
例数	10	10	/	/
造口袋更换	16.53 ± 1.17	19.59 ± 2.18	/	< 0.05
饮食知识	15.32 ± 2.15	18.27 ± 2.65	/	< 0.05
活动方案	13.13 ± 2.81	18.35 ± 2.14	/	< 0.05
自我检测	11.24 ± 2.31	18.59 ± 2.52	/	< 0.05
并发症预防	10.82 ± 2.26	18.38 ± 2.76	/	< 0.05
总分	67.34 ± 4.76	92.87 ± 6.18	/	< 0.05

2.2 据统计数据，实验组不良情绪评分低于常规组，P < 0.05，具体数据见表 2：

2.3 据统计数据，实验组生活质量优于常规组，P < 0.05，具体数据见表 3：

2.4 据统计数据，实验组满意度高于常规组，P < 0.05，具体数据见表 4：

3 结论

膀胱癌是泌尿系统常见恶性肿瘤之一，多见于男性。腹壁造口术是治疗膀胱癌的有效术式，术后病人排尿方式改变，需携带尿袋，会给病人身心带来一定消极影响，如术后病人未得到科学有效的护理干预，会加大并发症发生的风险，影响病人预后，因此，病人后期的恢复情况值得重视^[7]。目前医院开始采用更加科学有效的连续性护理来帮助膀胱腹壁造口术病人

表 2 两组不良情绪评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
常规组	10	67.43 ± 5.78	56.24 ± 5.53	70.56 ± 5.43	53.56 ± 5.47
实验组	10	67.58 ± 4.23	46.76 ± 4.14	70.21 ± 5.49	43.21 ± 5.25
t	/	/	/	/	/
P	/	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 3 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	时间	常规组	实验组	t	P
例数		10	10	/	/
躯体功能	护理前	64.62 ± 10.16	64.38 ± 10.53	/	> 0.05
	护理后	70.58 ± 14.25	78.47 ± 11.42	/	< 0.05
社会功能	护理前	63.81 ± 14.22	63.68 ± 15.21	/	> 0.05
	护理后	72.83 ± 14.72	79.34 ± 15.51	/	< 0.05
情绪功能	护理前	61.13 ± 10.31	61.25 ± 13.46	/	> 0.05
	护理后	67.26 ± 11.36	70.38 ± 13.27	/	< 0.05
物质功能	护理前	60.34 ± 10.37	60.28 ± 10.19	/	> 0.05
	护理后	66.21 ± 9.43	71.42 ± 9.81	/	< 0.05
整体生活质量	护理前	78.27 ± 15.02	78.16 ± 16.14	/	> 0.05
	护理后	82.32 ± 12.13	88.16 ± 12.89	/	< 0.05

表 4 两组满意度比较 (n, %)

组别	常规组	实验组	X ²	P
例数	10	10	/	/
非常满意	4 (40.00)	5 (50.00)	/	< 0.05
基本满意	2 (20.00)	3 (30.00)	/	< 0.05
一般满意	1 (10.00)	2 (20.00)	/	< 0.05
不满意	3 (30.00)	0 (0.00)	/	< 0.05
满意率	7 (70.00)	10 (100.00)	/	< 0.05

及时恢复,连续性护理是一种人性化的干预模式,旨在强调医院护理的人文主义关怀,形成医患之间良性双向互动,同时提高病人家属的参与度,为病人术后恢复提供有效指导和保障。连续性护理实施过程中,护理人员需明确职责,积极学习膀胱癌相关知识,全面掌握造口护理专业知识,结合临床护理经验,根据科室相关制度规范,从各个环节确保术后护理的安全

性,并为连续性护理注入新的理念。同时护理人员树立起服务意识,加强对病人的心理护理及对病人家属的认知干预,增强病人及家属的健康意识,使连续性护理达到理想的效果。同时,连续性护理还应将工作重点放在回访管理上,各护理人员要本着对病人负责的原则理念开展工作,定期电话回访了解病人出院后的情况,帮助解决病人及家属的疑虑^[8]。医院方面,加强护理人员培训,为护理人员提供院内、院外等多种学习途径,同时加强护理工作管理和指导,通过完善奖惩机制、全面实行责任落实机制等,规范护理人员行为,推进科室工作平稳有序进行。

根据本研究可知,实验组护理效果优于常规组,且各项数据表明,连续性护理具有极大的进步性和发展性优势。可得出结论,连续性护理能够进一步优化护理质量,增强护理效果,提高病人及家属的健康意识,减轻病人负性情绪,改善病人遵医行为,降低不良事件发生率,使手术达到预期的效果,同时以科学、高效的方式实现医患沟通,有效避免医患矛盾,维持和谐的医患关系,使病人得到良好的治疗结局,得到广泛认可,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 张玉静. 延续性护理在膀胱癌腹壁造口术后的应用 [J]. 中国城乡企业卫生, 2020,35(03):202-203
- [2] 马羚羊. 膀胱癌患者行膀胱全切输尿管腹壁造口术后的护理干预效果观察 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(27):194-195
- [3] 尚桂枝. 探讨延续性护理对膀胱癌腹壁造口术后患者负性情绪和生活质量的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018,18(75):276
- [4] 王晓霞. 延续性护理对膀胱癌腹壁造口术后患者负性情绪和生活质量的影响效果 [J]. 中国医药指南, 2018,16(24):219
- [5] 杨子莉. 膀胱癌腹壁造口术后连续性护理体会 [J]. 家庭医药. 就医选药, 2018(07):281-282
- [6] 黄婷. 连续性护理在膀胱癌腹壁造口术后病人护理中的应用效果观察 [C]//. 2018 年浙江省男科学、泌尿外科学学术年会论文汇编. [出版者不详], 2018:50
- [7] 高康, 白敏娜. 连续性护理在膀胱癌腹壁造口术后病人护理中的应用分析 [J]. 心血管外科杂志 (电子版), 2018,7(02):360-361
- [8] 岑丽. 连续性护理在膀胱癌腹壁造口术后患者护理中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(05):44