

中医护理临床路径在膀胱癌手术患者护理中的 临床应用价值研究

王良琴 戢美英^{通讯作者} 姚璿珏 熊 星

(西南医科大学附属中医医院 四川 泸州 646000)

【摘 要】目的:分析中医护理临床路径方式在膀胱癌手术患者的护理中所具备的临床价值。方法:将2021.01–2022.03病例系统中选出的75例膀胱癌手术患者作为本次研究的对象,设置观察组膀胱癌手术患者37例,对照组膀胱癌手术患者38例,前者采取中医护理临床路径,后者采取一般护理,其他条件保持基本一致。结果:在观察组和对照组膀胱癌手术患者接受不同护理方式后,观察组患者静脉输液时间更短,住院时间更短,并发症发生率更低,生活质量评分更高,护理满意度更高。结论:当膀胱癌手术患者接受中医护理临床路径后,所取得的护理效果优于一般护理,可见值得进行临床推广。

【关键词】膀胱癌手术;中医护理临床路径;满意度

Study on the clinical application value of clinical path of traditional Chinese medicine nursing in the nursing of bladder cancer patients undergoing surgery

Liangqin Wang Mei YingYun^{corresponding author} Yingqian Yao Xing Xiong

(Southwest Medical University Affiliated Traditional Chinese Medicine Hospital,Luzhou,Sichuan,646000)

[Abstract] Objective: To analyze the clinical value of the clinical pathway of TCM nursing in the nursing of patients with bladder cancer undergoing surgery. Methods: 75 cases of bladder cancer surgery patients selected from the 2021.01–2022.03 case system were selected as the subjects of this study. The observation group was 37 cases of bladder cancer surgery patients, and the control group was 38 cases of bladder cancer surgery patients. The former took the clinical path of traditional Chinese medicine nursing, while the latter took general nursing, and other conditions remained basically the same. Results: After the patients in the observation group and the control group received different nursing methods, the patients in the observation group had shorter intravenous infusion time, shorter hospital stay, lower incidence of complications, higher quality of life scores, and higher nursing satisfaction. Conclusion: When patients with bladder cancer underwent the clinical path of traditional Chinese medicine nursing, the nursing effect was better than that of general nursing, which is worthy of clinical promotion.

[Key words] Bladder cancer surgery; Clinical pathway of traditional Chinese medicine nursing; Satisfaction

本次研究使用中医护理临床路径模式对膀胱癌手术患者进行护理,通过患者的静脉输液时间、住院时间、并发症发生率、生活质量评分、护理满意度,分析其对于膀胱癌手术患者的护理成果,现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

从2021年1月至2022年3月的病例中选择75例膀胱癌手术患者,根据研究要求,以抽签的形式,分为观察组(37例)和对照组(38例),对这两组膀胱癌手术患者的基本信息和疾病史进行比较,没有发现较大差异,除采取的护理方式不同以外,其余条件差异较小,因此不具有统计学意义, $P>0.05$ 。

1.2 方法

对照组采用一般的护理模式,观察组应用中医护理临床路径,主要按照以下内容开展护理工作:患者在确定入院后,护理人员按照中医临床路径制定相关护理

表格,以时间为横轴,纵轴包括患者入院后的接待、护理人员对患者整体情况的评估、有无按照医嘱实施护理、常规的膀胱癌手术护理、中医护理、面向患者及家属的健康宣教、出院后的居家护理指导和随访工作,让护理方案的实施处于标准化框架中^[1]。第一天。护理人员对患者及家属进行接待,询问患者的基本情况以及既往病史,并对其各项基本体征进行检测,观察患者的舌苔和脉搏,协助患者办理各项入院手续^[2]。护理人员向患者及家属做好膀胱癌的健康宣教,了解其病因、症状、治疗和护理,让其树立较好的健康意识,并告知住院期间的注意事项,避免出现安全问题,此外,护理人员还要根据患者的心里状况进行适当的情志护理。护理人员重点介绍膀胱癌患者住院期间的饮食注意事项。站在中医角度来看,食物的作用并不亚于药物,只要搭配合理,食物也能帮助患者减轻不适症状,达到治疗疾病的效果。护理人员要结合患者的身体状况为患者制定食谱。举例

来说,若患者存在气虚血瘀情况,可以在饮食中添加扁豆、香菇、鸡肉等食材,烹饪方式以炖煮为宜;若患者长期处于气血亏损的状态,饮食应当要在好消化的基础上做到保证营养丰富,从而起到为这类患者滋补气血的效果,可以选择瘦肉、荸荠、鸭肉等;若患者感染温热病,饮食应当要注重清淡,并且适当减少膳食纤维以及易化渣食物,避免生冷、高糖分、高油脂食物;若患者为下焦湿热,可以适当食用红豆薏仁粥,粥内分别加入三十克红豆、三十克薏仁和九十克粳米,共同熬煮成粥;若患者存在阴虚火旺的问题,可以适当多饮用梨汁或多食用白粥;对于心火亢盛的患者,要适当增加每日的饮水量;若患者脾肾存在气虚问题,可以适当食用黄芪粥,粥内分别加入四十克黄芪和九十克粳米,共同熬煮^[3]。

第二、三天。在患者接受手术前,护理人员协助患者完成各项术前检查,之后告知患者手术的大致步骤以及注意事项,患者若出现过于紧张甚至是恐惧的情绪,对治疗以及病情非常不利,护理人员要予以情志护理,做好疏导和安慰工作。若患者出现腰部疼痛的问题,护理人员可在患者三阴交、阴陵泉、肾俞等穴位采用针灸的方式为其镇痛;叮嘱患者手术前必须保证高质量的睡眠,若患者伴有失眠情况,护理人员可以在患者的穴心、神门等耳部穴位采用埋籽的方式,帮助患者提升睡眠质量。

第四天。患者接受手术当天,护理人员对患者的各项基本体征进行检测评估,确认可以接受手术后与手术室护理人员进行工作交接。在手术完成后,护理人员对患者的各项基本指标,进行密切监测,尤其要注意麻醉患者的恢复情况,若患者出现异常,立即向医生汇报并协助进行抢救。在患者完成手术后,护理人员就术后护理的注意事项向患者及患者家属进行健康宣教,对于引流管要做好详细记录的工作。膀胱癌患者手术后,护理人员要强化对于引流管、尿管等导管的护理,避免出现掉落、弯折的情况。在患者接受手术后,为达到健脾胃、舒经活络、调理气血的目的,护理人员可在患者的足三里穴位进行针灸,合谷穴进行按摩^[4]。

第五天。如果患者术后出现不良情绪,护理人员要注意安抚。如果患者处于气虚状态,或出现便秘问题,护理人员可选择穴位按摩等方式帮助患者改善。便秘的原因不同,改善的方式也不同。对于热秘型便秘患者,可选择对曲池、支沟、天枢等穴位进行按揉;对于实证便秘的患者,护理人员可将生大黄浓煎后用以灌肠。此外,使用中药材进行足浴也能达到较好的改善效果。将乳香、川穹、没药、生川乌等药材放于水中浸泡一小时,再将其煮沸,煮沸后取三千毫升药汤,并将水温冷却至四十摄氏度左右,再进行恒温处理,患者每日需使用药汤浸泡两次,每次时长

为半小时左右,连续四周为一个疗程。通过中药足浴的方式,其中的药材以及恒温的水温能够患者足部的血管以及神经产生一定的刺激,进而起到舒经活络、促进患者血液循环的作用。第六天,护理人员加强对于患者术后康复护理以及饮食护理的指导,严格遵循医嘱为患者煎药,并指导其服药,若患者存在心火内盛的问题,汤药应当放凉后再服用。若患者出现耳鸣症状,护理人员可使用拇指、食指、中指按摩患者耳后部位,按揉十次左右之后,在对听会等穴位进行按摩,大约持续二十秒;而对于出现头晕问题的患者,护理人员可对其哑门、风府、印堂、太阳穴等穴位进行按揉,每日进行两次,每次持续二十分钟左右。此外,护理人员根据要根据患者的恢复情况针对饮食提出建议,对脾胃部位存在气虚问题的患者,建议其食用红枣莲子粥;若患者为阴虚火旺,建议其食用酸枣仁等具有滋阴作用的食物。从患者入院后的第七天到出院的前一天,护理人员要对患者及患者家属做好居家护理的健康宣教,包括饮食、服药的相关事宜,叮嘱患者谨遵医嘱正确服药,不能自行停药,在膀胱癌手术患者拔管后,要注意观察自己的排尿情况,若出现异常,应当立即前往医院检查。出院当天,护理人员要协助患者办理各项出院手续,礼貌邀请患者进行护理评价^[5]。

1.3 观察指标

根据实验需要,对比观察组膀胱癌手术患者的护理效果与对照组护理效果,护理效果主要以静脉输液时间、住院时间、并发症发生率、生活质量评分及护理满意度的形式呈现。静脉输液时间越短,住院时间越短,护理效果就越好;并发症发生率越低,生活质量评分越高,护理满意度越高,护理效果也就更优。

1.4 统计学方法

通过专业的软件 SPSS23.0 处理,得出本次研究数据,若 $P < 0.05$,表示差异较大,则具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组患者的静脉输液时间和住院时间

将观察组和对照组患者的静脉输液时间和住院时间进行比较,由得出的实验数据可知,观察组患者静脉输液时间和住院时间均更短。 $P < 0.05$ 。具体数据如表 1 所示:

表 1 两组患者的静脉输液时间和住院时间

组别	人数(n)	静脉输液时间(d)	住院时间(d)
观察组	37	5.42 ± 1.08	13.37 ± 4.51
对照组	38	7.69 ± 3.25	16.92 ± 5.41
P	—	<0.05	<0.05

2.2 比较两组患者的并发症发生率

表 2 两组患者的并发症发生率

组别	人数 (n)	便秘 (n)	静脉炎 (n)	头晕耳鸣 (n)	肢体功能延迟恢复 (n)	并发症发生率 (n/%)
观察组	37	1	0	1	0	2 (5.41%)
对照组	38	3	2	4	1	10 (26.32%)
P	—	—	—	—	—	<0.05

表 3 两组患者的生活质量评分

组别	人数 (n)	身体健康	心理健康	社会关系	环境因素
观察组	37	85.42 ± 12.08	81.37 ± 10.51	88.37 ± 9.22	89.70 ± 10.61
对照组	38	68.69 ± 11.25	51.92 ± 13.41	70.56 ± 12.98	75.44 ± 11.27
P	—	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 4 两组患者对护理的满意度

组别	人数 (n)	非常满意 (n)	满意 (n)	不满意 (n)	满意度 (n/%)
观察组	37	28	7	2	35 (94.59%)
对照组	38	17	14	7	31 (81.58%)
P	—	—	—	—	<0.05

将观察组和对照组患者的并发症发生率进行比较,由得出的实验数据可知,观察组患者并发症发生率更低。 $P<0.05$ 。具体数据如表 2 所示:

2.3 比较两组患者的生活质量评分

将观察组和对照组患者的生活质量评分进行比较,由得出的实验数据可知,观察组患者生活质量评分更高。 $P<0.05$ 。具体数据如表 3 所示:

2.4 比较两组患者的满意度

就护理满意度而言,观察组满意度更高, $P<0.05$ 。由此可见,在对膀胱癌手术患者进行护理时,中医护理临床路径具有重要价值,值得更加广泛地推广和应用。具体数据如表 4 所示:

3 结论

中医护理临床路径包含具有中医特色的情志、饮食护理,并予以患者穴位针灸、按摩等干预方式^[6]。对于患者而言,中医护理临床路径能够从整体对患者的身体状态进行调整,避免患者在手术后出现过度虚弱的情况,进而对并发症发生率也能起到一定的降低作用,从患者入院到康复,中医护理临床路径都为其提供适宜且有效的护理计划,还能够让患者本人也一同参与到护理中来,极大地提升患者自我护理的能力;对于护理人员而言,中医护理临床路径能让护理人员清晰明了地认识到自己的职责,规范自己的护理操作,能够在患者住院期间有条不紊地实施护理措施并取得较好的护理成果,对于护理人员的护理水平也是一次极大的提升^[7]。综上所述,中医护理临床路径能够在

整个护理过程中都充分展现了中医护理的优势,通过本次研究,说明中医护理临床路径在膀胱癌手术患者的护理中发挥了显著作用,值得全面、广泛地推广应用。

参考文献:

- [1] 倪丽丽. 延续性护理干预对膀胱癌术后膀胱灌注患者遵医行为的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(03): 352-353. DOI: 10.13586/j.cnki.jjyx.1984.2022.03.084.
- [2] 吕游. 护理延伸服务在膀胱癌患者膀胱肿瘤电切术后的价值[J]. 中国医药指南, 2022, 20(09): 46-49. DOI: 10.15912/j.cnki.gocm.2022.09.046.
- [3] 王明艳, 刘仙黎, 胡阳. 延续性护理对膀胱癌术后灌注化疗患者治疗依从性、护理满意度及生活质量的影 响[J]. 贵州医药, 2022, 46(03): 495-496.
- [4] 刘化芹, 陈林, 赵梦楠, 魏双. 远程延伸护理对膀胱癌术后吡柔比星灌注化疗患者生活质量的影 响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2022, 29(02): 226-229. DOI: 10.13455/j.cnki.cjcor.2022.02.24.
- [5] 郭燕. 膀胱癌术后灌注化疗延续性护理中基于 IKAP 理论康复教育的应用效果[J]. 河南外科学杂志, 2021, 27(06): 191-193. DOI: 10.16193/j.cnki.hnwk.2021.06.078.
- [6] 郝晓慧. 护理专案对膀胱癌患者术后影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36(10): 177-178. DOI: 10.16286/j.1003-5052.2021.10.074.
- [7] 张小红, 贺亚萍. 中医护理临床路径在膀胱癌手术患者护理中的临床应用价值[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(04): 674-676.