

系统全面护理对膀胱肿瘤泌尿造口术患者 情绪与生活质量的影響

张晓丽 刘同存 梁 晶 张 艺

(中国人民解放军联勤保障部队第九四〇医院 甘肃 兰州 730050)

【摘要】目的：探讨膀胱肿瘤泌尿造口术患者应用全面护理对其情绪与生活质量的影响。方法：取膀胱肿瘤泌尿造口术者52例为研究对象，时间为2020年11月至2021年10月，将52例病患分为参照组26例行常规护理，研究组26例行系统全面护理。对比各组护理前后情绪及生活质量评分、护理满意度、VAS评分。结果：各组护理前MSSNS、QOL得分对比($P > 0.05$)，经护理后研究组MSSNS得分较参照组低，QOL得分较参照组高，各组对比($P < 0.05$)；比较两组护理后护理满意度可见，观察组较参照组更高，各组对比($P < 0.05$)；比较两组护理前后VAS评分可见，观察组较参照组更低，各组对比($P < 0.05$)。结论：对膀胱肿瘤泌尿造口术病患行系统全面护理效果显著，有利于改善其负性情绪和生活质量，有效拉近护患之间的关系，降低术后疼痛，值得临床广泛应用。

【关键词】系统全面护理、膀胱肿瘤；泌尿造口术；情绪；生活质量

Influence of systematic comprehensive nursing on emotion and quality of life in patients with bladder tumor urostomy

Xiaoli Zhang Tongcun Liu Jing Liang Yi Zhang

(The 94th Hospital, the Joint Logistic Support Force of the PLA, Lanzhou, Gansu, 730050)

[Abstract] Objective: To explore the effect of comprehensive nursing on emotion and quality of life in patients with bladder tumor urostomy. Methods: Fifty-two patients with bladder tumor urostomy were selected as the research objects, and the time was from November 2020 to October 2021. The 52 patients were divided into the reference group with 26 cases of routine nursing, and the research group with 26 cases of systematic comprehensive care. The scores of emotion and quality of life, nursing satisfaction, and VAS scores were compared in each group before and after nursing. Results: The MSSNS and QOL scores of each group before nursing were compared ($P > 0.05$). After nursing, the MSSNS score of the study group was lower than that of the reference group, and the QOL score was higher than that of the reference group. Nursing satisfaction can be seen, the observation group is higher than the reference group, the comparison of each group ($P < 0.05$); the VAS score before and after nursing between the two groups can be seen, the observation group is lower than the reference group, the comparison of each group ($P < 0.05$). CONCLUSION: Systematic comprehensive nursing for patients with bladder tumor urostomy has a significant effect, which is beneficial to improve their negative emotions and quality of life, effectively shorten the relationship between nurses and patients, and reduce postoperative pain, which is worthy of wide clinical application.

[Key words] systematic comprehensive care, bladder tumor; urostomy; emotion; quality of life

膀胱肿瘤是好发于男性的常见泌尿科疾病，手术是临床治疗该疾病的主要手段，在行手术治疗时会进行泌尿造口术，泌尿造口术的主要目的是改变原有排尿方式，使尿流改道，会对病患生理及心理带来极大影响，如引发焦虑、抑郁、悲观和社交恐惧等^[1-3]。因此，在临床治疗中需配合有效的护理干预来帮助病患正确面对疾病，消除心理负担，建立治疗信心，从而促进病情快速康复，改善其生活质量^[4]。为此，本文特就膀胱肿瘤泌尿造口术患者应用全面护理对其情绪与生活质量的影响进行了探讨分析，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取膀胱肿瘤泌尿造口术者52例为研究对象，时间为2020年11月至2021年10月，将52例病患分为参照组26例（男19例、女7例）；年龄47至83岁，平均 (61.9 ± 6.3) 岁。研究组26例（男18例、女8例）；年龄46至83岁，平均 (62.1 ± 6.6) 岁。入选标准：均为意识清晰、可正常交流且具有良好依从性者；均为自愿参与研究者。排除标准：合并精神疾病和其他重大疾病者。两组病患普通资料比较($P > 0.05$)，具可比性。

1.2 方法

参照组行常规护理, 研究组行系统全面护理, 具体如下: (1) 基础护理: 加强病患口腔、皮肤和泌尿生殖系统护理; 创造良好的病室环境, 确保其通风、干净、整洁; 严格执行探视制度, 确保病患良好休息; 根据病患具体情况予以科学的饮食指导, 嘱其多食用高纤维食物, 进食需少量多餐。(2) 健康宣教: 通过发放宣传手册、播放宣传视频和一对一讲解等方式对病患进行健康知识宣教, 内容主要为疾病发生的原因、治疗方法、并发症防范、科学饮食、预后效果和相关注意事项等, 以改变病患错误认知, 提升其对疾病的认知度。(3) 心理护理: 术前护理人员需观察患者的心理状态, 并根据患者的心理情绪不同给予患者采取个性化护理方案, 根据患者文化程度及理解能力的不同对患者采取针对性心理疏导; 同时根据患者自我接受能力、自身条件、生活习惯等使患者能够提前知晓在治疗后可能出现的并发症及可以采取的措施, 从而缓解患者紧张、焦虑等情绪, 使患者具备足够自信心战胜疾病; 护理人员密切观察病患心理状态, 加强交流和沟通, 对其所存在的不良心理进行及时干预, 如通过例举成功治疗的案例来帮助其树立治疗的信心, 消除其担心; 多与病患交谈, 给予其支持, 嘱咐家属多予以其关心。(4) 造口护理: 保持造口干燥清洁, 定时清理造口处分泌物, 防止黏液阻塞造口; 加强造口周围血运情况观察, 发现异常需及时汇报医生并协助处理。(5) 引流管护理: 做好各引流管标识, 对引流管进行妥善固定, 避免管道折叠、扭曲、受压, 保持引流通畅。密切观察引流物颜色、性质和量。(6) 疼痛护理: 加强对患者术后的疼痛干预, 观察患者疼痛严重程度, 根据疼痛程度的不同对患者采取注意力转移法, 镇痛药物等干预措施, 同时告知患者情绪对疼痛可能造成的应激反应, 指导患者合理控制自身情绪;(7) 出院指导: 出院前需指导患者完成造口袋更换, 患者可适当参与其中, 尽可能让患者及家属学会造口护理的正确方式, 逐渐实现患者自我护理目标; 出院时叮嘱病患按时来院复查, 鼓励其适当的运动, 向其发放出院指导卡, 预留院内联系方式, 告知病患遇到问题可电话咨询; 在出院后定期组织造口讲座, 聘请专业人员进行讲解, 分享造口护理知识; 同时出

院后建立科室护理微信平台, 由经验丰富的护理人员进行维护, 护士长及科室置管护士每周提供造口相关知识, 并将造口知识推送至微信平台, 建立造口微信群, 方便病友之间的互相交流, 更有利于患者本身护理措施的提高, 同时也能够明显提高患者的生活质量, 使其更好融入社会。

1.3 观察指标与判定标准

对比各组护理前后情绪及生活质量评分, 情绪: 参照心理状态评估量表(MSSNS)评价, 量表包含38个项目, 总分152分, 得分越低说明情绪越好^[5]。生活质量: 参照世界卫生组织生存质量测定量表(QOL)评分, 量表包含12项, 总分60分, 得分越高说明生活质量越好。

护理满意度: 分为满意、较满意以及不满意, 分值在0-100分之间, 对护理的满意度分值在80-100分之间为满意, 对护理分值在60-79之间为较满意, 护理分值在59分及以下为不满意, 护理总满意度为满意以及较满意总和。

VAS评分: 采取视觉模拟评分量表对患者的疼痛程度进行评估, 总分为10分, 分数越低提示患者的疼痛程度越低, 分数越高则反之。

1.4 统计学分析

采用SPSS19.0处理数据, 计量资料t检验, 以($\bar{x} \pm s$)表示, 计数资料 χ^2 检验, 以(%)表示, 以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 对比各组护理前后情绪及生活质量评分

各组护理前MSSNS、QOL得分对比($P > 0.05$), 经护理后研究组MSSNS得分较参照组低, QOL得分较参照组高, 各组对比($P < 0.05$), 如表1。

2.2 分析两组护理后护理满意度

比较两组护理后护理满意度可见, 观察组较参照组更高, 各组对比($P < 0.05$), 详见表2所示。

2.3 分析护理前后VAS评分

比较两组护理前后VAS评分可见, 观察组较参照组更低, 各组对比($P < 0.05$), 详见表3所示。

3 讨论

膀胱肿瘤治疗最为有效的方式手术治疗, 通过手

表1 对比各组护理前后情绪及生活质量评分(n=26, 分)

组别	MSSNS		QOL	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	116.28 ± 11.52	54.78 ± 8.33	34.06 ± 9.58	49.67 ± 5.94
参照组	115.07 ± 11.67	72.46 ± 12.29	33.75 ± 10.08	42.05 ± 6.83
t	0.708	6.072	0.114	4.293
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 2: 护理后护理满意度对比分析【n (%)】

组别	满意	较满意	不满意	总满意度
研究组	14 (53.8)	10 (38.5)	2 (7.7)	24 (92.3)
参照组	9 (34.6)	10 (38.5)	7 (26.9)	19 (73.1)
t	7.473	0.000	12.883	12.883
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表 3: 两组护理前后 VAS 评分对比分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	VAS	
	护理前	护理后
研究组	7.32 ± 0.12	3.69 ± 0.15
参照组	7.33 ± 0.13	5.45 ± 0.12
t	0.288	46.718
P	> 0.05	< 0.05

术切除膀胱并将输尿管同回肠缝合于腹部形成泌尿造口,使排尿位置发生改变,此方法虽能达到治疗疾病的目的,但是排尿方式的改变对病患生理及心理影响较大,其生活质量也同样有所影响,故在临床治疗中需结合有效的护理措施帮助病患面对现实,改善其不良情绪和生活质量。传统护理措施主要是遵医嘱对患者采取用药干预,同时加强对患者的饮食、生殖系统等加强护理,但对患者情绪等的改善并不十分明显。在术前,由于患者需要采取膀胱手术治疗因此导致患者存在一定的心理负担,对此,需要加强对患者的心理护理,并联合健康教育,通过心理护理与健康教育的联合使患者了解到疾病相关知识,从而提高患者对疾病的重视程度,也缓解了患者由于过度担忧手术治疗导致的焦虑等情绪。另外,不同的患者其对疾病知识的理解程度也不相同,因此,需要根据患者个人理解能力的不同选择更合理的心理护理方案及健康教育方案,以提高心理护理效果。同时,为提高患者的护理效果,需加强对患者的造口护理及引流管护理,预防出现多种并发症,疼痛护理的开展明显预防了疼痛加重心理情绪,也缓解了心理情绪刺激疼痛,形成良性护理循环,显著提高护理效果。出院指导对造口患者出院后的生活质量有重要意义。加强患者的出院护理能够提高患者对造口护理的了解程度,使患者能够在出院后还能够做好造口护理,提高造口效果。另外,在出院后定期组织讲座能够使患者在出院后仍能够得到准确的造口护理知识,从而更有利于提高患者的造口护理知识了解度。利用互联网平台能够建立起患者与患者、患者与医务人员之间的桥梁,方便了医患沟通,同时也方便了护理人员转发相关的造口护理知识,提高患者的自我护理能力,也因此能够显著提高患者

的生活能力。

本研究通过行系统全面护理取得了较好的效果,结果显示:经护理后研究组 MSSNS 得分较参照组低,QOL 得分较参照组高,各组对比 ($P < 0.05$),说明,该护理方式可有效缓解或消除病患不良情绪,提升其生活质量。系统全面护理不仅关注病患疾病治疗的护理,同时也关注其身心需求,如通过基础护理可为病患创造良好的治疗环境;确保其营养需求;通过健康宣教和心理护理可纠正病患错误的认知,帮助其树立治疗的信心;通过造口和引流管护理可避免不良事件发生,确保病情快速康复;通过出院指导有利于及时解决病患出院后可能遇到的问题,帮助其快速融入社会和家庭,提升其生活质量。

此外,本次研究还发现,比较两组护理后护理满意度可见,观察组较参照组更高,各组对比 ($P < 0.05$),提示在患者的护理中用系统全面护理更能拉近护患之间的关系,促进护患关系的和谐发展,患者更信任医务人员。另外,比较两组护理前后 VAS 评分可见,观察组较参照组更低,各组对比 ($P < 0.05$),可见,相较于常规护理措施,系统全面护理更有利于改善患者的术后疼痛程度,减轻患者术后治疗痛苦,使其更愿意积极配合护理,提高护理效果。

综上所述,对膀胱肿瘤泌尿造口术病患行系统全面护理效果显著,有利于改善其负性情绪和生活质量,有效拉近护患之间的关系,降低术后疼痛,值得临床应用。

参考文献:

- [1] 王瑾,任伟伟,宋园园.亲情-责任交互式护理模式对膀胱肿瘤手术泌尿造口患者心理状态、生活质量的影 响[J].贵州医药,2021,45(5):828-829.
- [2] 杜丽萍,柴秀红,胡方宽.全期护理对永久性结肠造口患者自护能力及心理状态的影响[J].临床心身疾病杂志,2016,22(4):164-165.
- [3] 李荣,朱朝芬,谢蓉,等.整体护理对膀胱全切术行泌尿造口患者生活质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2017,24(4):498-501.
- [4] 杜华,李晓芬.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].实用临床医药杂志,2017,21(18):72-74.
- [5] 李红波.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].临床医药文献电子杂志,2020,007(020):83,89.

作者简介:

张晓丽,女,本科,主管护师;

通讯作者:刘同存,男,本科,主管护师。