

膀胱肿瘤患者术后膀胱灌注的护理对策

王琛

郑州大学第一附属医院 河南 郑州 450000

【摘要】目的 研究膀胱肿瘤患者术后膀胱灌注治疗策略。**方法** 选择 100 例膀胱患者作为研究对象,随机分为传统护理组($n=50$)和综合护理组($n=50$)。综合护理组对患者进行综合护理,传统护理团队采用传统护理模式。将两组患者满意度、治疗前后的焦虑、抑郁自我评估、尿路感染和膀胱刺激等指标进行比较。**结果** 综合治疗组的满意度显著高于常规治疗组,差异具有统计学意义($p<0.05$)。综合治疗组焦虑和抑郁的评分量表的得分低于传统护理组,差异具有统计学意义($p<0.05$)。综合护理组对膀胱癌的知识和对膀胱治疗的依从性远高于传统护理组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。综合护理组尿路感染和膀胱刺激的发生率低于传统护理组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 膀胱患者的膀胱灌注的综合护理可以改善患者的依从性、缓解焦虑和抑郁、减少并发症并提高患者的满意度。

【关键词】膀胱肿瘤患者;术后膀胱灌注;护理对策

膀胱肿瘤是常见的恶性肿瘤,而手术是常见的治疗方法之一。但是,即使在手术后,复发的风险也会极大地影响患者的健康和生活质量。因此,需要术后静脉内化疗,以减少膀胱肿瘤的复发率。在膀胱手术后,有必要提供有效的治疗方法,以便为患者提供全面、系统和彻底的护理,确保患者的最大安全。本研究选择了 2018 年 2 月至 2019 年 5 月在医院进行膀胱置换的 100 例患者,回顾了膀胱肿瘤患者的术后护理方法。该报告如下所示:

1 资料与方法

1.1 一般资料

从 2018 年 2 月到 2019 年 5 月,有 100 名膀胱癌患者参加了膀胱后研究。根据随机分配法,将其分为传统治疗组($n=50$)和综合治疗组($n=50$)。传统治疗组 29 名男性和 21 名女性,年龄在 34—77 岁之间,平均年龄为 54.24 ± 2.68 岁。综合治疗组由 30 名男性和 20 名女性组成,年龄为 35—78,平均年龄为 54.21 ± 2.13 。纳入标准:膀胱肿瘤患者,患者及其家属均获知情同意。排除标准:有禁忌症的患者,以及有其他影响术后心室灌注治疗的疾病。本研究由医院医学伦理委员会审查和批准。

1.2 方法

综合治疗组使用综合护理的方法治疗膀胱手术后的膀胱灌注,传统治疗组使用传统方法来治疗膀胱手术后的膀胱灌注。综合护理组使用了复杂的方法来支持膀胱癌手术后的膀胱癌患者的治疗,主要有以下方法:①心理干预:积极与膀胱癌患者进行沟通,密切监测膀胱癌患者的心理变化,并引入病理学知识,解释内分泌的作用以及化疗的意义和疗法。通过减少焦虑等情绪,增强患者信心来与疾病作斗争,提高治疗效果并改善膀胱肿瘤患者的耐力。一些患有膀胱灌注的人在手术期间和手术后都有副作用,患有膀胱肿瘤的患者可能会犹豫不决、焦虑,甚

至恐惧治疗。护士和医生需要与膀胱癌患者积极沟通,以了解膀胱癌患者的心理状态。②认知干预:根据对膀胱癌患者的了解程度,包括对膀胱肿瘤患者及其家属的了解程度,以及治疗过程中的潜力,进行认知干预。③膀胱灌注护理:在手术过程中平稳运动,以防止损坏尿道。如果膀胱癌患者患有泌尿系统疾病,可在发作时适当提供利多卡因,以减轻膀胱癌患者的疼痛。④膀胱灌注后护理:手术后,在床上充分休息,将药物在膀胱中放置 2 小时,然后将患者躺约 15 分钟,使其达到置信度导向。如果有其他不适,与医生联系,以改善治疗。指导膀胱癌患者加强防护,按时更换内衣并防止感染。患有膀胱肿瘤的患者应多喝水,使尿液量保持在 3000 毫升以上,以达到显著效果。白人癌症患者经常吃维生素、高蛋白、高热量的食物和零食,需要制止。

1.3 观察指标

通过两组之间满意度的认知评分、对膀胱治疗的依从性、治疗前后的变化以及通过抑郁的评分(分别为 20 至 80 分)。分数越低,焦虑和悲伤的程度就越低,容易受到尿路感染、膀胱刺激等。

1.4 统计学分析

使用 SPSS23.0 统计软件分析数据,将测量数据用作计算,以平均值±标准偏差表示。计算以数据速率表示,使用 test2 测试。差异在 $P<0.05$ 时,该

分析具有统计学意义。

2 结果

2.1 满意度、焦虑以及抑郁自评量表评分

综合治疗组的满意度显著高于常规治疗组,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。治疗前,两个治疗组和自我报告的抑郁评分之间无显著差异($P > 0.05$)。治疗后,综合治疗组的焦虑和抑郁明显低于传统治疗组,差异有统计学意义($p < 0.05$)。综合治疗组的患者自评量表均显著高于传统组,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。参见表 1。

表 1 护理前后 Zung 焦虑以及抑郁自评量表评分比较(x±s)

组别	n	时点 Zung 焦虑评分	Zung 抑郁评分
整体化护理组	50	护理前 64.21±5.24	62.20±5.04
		护理后 21.57±2.11	26.21±2.56
传统化护理组	50	护理前 64.21±5.21	62.25±5.67
		护理后 45.21±2.21	40.13±2.81

2.2 膀胱灌注知识的认知情况以及膀胱灌注治疗依从性

综合治疗组对膀胱输注的依从性和对膀胱治疗的依从性的识别分数均高于传统治疗组,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。参见表 2。

表 2 2 组膀胱灌注知识的认知评分以及膀胱灌注治疗依从性比较(x±s)

组别	n	膀胱灌注知识的认知评分	膀胱灌注治疗依从性评分
传统化护理组	50	83.51±3.58	86.41±4.11
整体化护理组	50	95.47±5.23	95.41±4.67

2.3 尿路感染、膀胱刺激征的发生率

传统护理组尿路感染、膀胱刺激和尿道狭窄分别有 3、4 和 1 例。综合护理组尿路感染 1 例。传统

护理组的并发症发生率为 16.00%,高于综合护理组的 2.00%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

接受手术治疗的膀胱肿瘤患者的内分泌排斥应注意膀胱肿瘤的形成,这可以进一步提高其有效性,并减少复发率。临床研究表明,心理因素与膀胱肿瘤的发生发展及其临床预后密切相关,直接影响患者的生活质量。在有害情绪和负面精神病理学的影响下,患者的免疫功能受损,会直接影响免疫系统的临床效果,从而干扰癌细胞的识别和致死能力。另外,一些患者不能完全理解膀胱肿瘤和静脉化疗,这会增加心理负担,并影响患者的生活质量。这就是为什么进行适合于特定疾病状态的有效治疗干预如此重要的原因。综合护理使专业护理人员能够采取措施有效地治疗膀胱癌手术后患有膀胱灌注的患者的身心异常,并预防膀胱并发症,可以确保肿瘤手术后膀胱灌注的安全性,从而可以减少接受手术的患者并发症。综合治疗改善了膀胱手术后膀胱灌注患者的心理,并提高了患者对治疗的依从性。同时,通过严格监控手术前后的护理和输注方法,可以积极预防相关并发症的发生,提高治疗效率和治疗质量。结果表明,综合护理组满意度高于传统护理组,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。综合治疗组焦虑和抑郁的评分量表的得分低于传统治疗组,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。综合治疗组对膀胱输注的依从性和对膀胱治疗的依从性的识别分数均高于现有对照组,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。综合护理组尿路感染和膀胱刺激的发生率低于传统护理组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。综上所述,实施综合治疗方案对于术后膀胱肿瘤患者而言是理想的选择,它可以改善患者依从性,缓解焦虑和抑郁,减少并发症并提高患者满意度,改善治疗效率和质量。

【参考文献】

- [1]贾伟. 护理干预对膀胱肿瘤术后膀胱灌注患者生活质量的影响观察[J]. 基层医学论坛, 2015, 19(09): 1243-1244.
- [2]张灵娟, 张利娟, 杜雪冰. 护理干预对提高膀胱肿瘤术后膀胱灌注患者生活质量的效果观察[J]. 基层医学论坛, 2016, 20(07): 983-984.
- [3]Kuroiwa Kentaro, Inokuchi Junichi, Nishiyama Hiroyuki, Kojima Takahiro, Kakehi Yoshiyuki, Sugimoto Mikio, Tanigawa Toshiki, Fujimoto Hiroyuki, Gotoh Momokazu, Masumori Naoya, Ogawa Osamu, Eto Masatoshi, Ohyama Chikara, Yokomizo Akira, Matsuyama Hideyasu, Ichikawa Tomohiko, Mizusawa Junki, Eba Junko, Naito Seiji. Impact of Previous, Simultaneous or Subsequent Bladder Cancer on Prognosis after Radical Nephroureterectomy for Upper Urinary Tract Urothelial Carcinoma. [J]. The Journal of urology, 2019, 202(6).
- [4]Laleh Sharifi, Mohammad Reza Nowroozi, Erfan Amini, Masoumeh Kourosh Arami, Mohsen Ayati, Monireh Mohsenzadegan. A review on the role of M2 macrophages in bladder cancer; pathophysiology and targeting[J]. International Immunopharmacology, 2019, 76.