

责任制整体护理在膀胱癌患者中的应用及效果

刘丹 王晶 通讯作者: 罗蒙

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:** 研究分析责任制整体护理应用在膀胱癌患者护理中的效果。**方法:** 加入到本研究的对象均为膀胱癌患者, 纳入起始时间在2020年1月, 截至时间在2021年1月, 共计纳入26例。施行信封抽签法将患者予以分组, 其中一组设定为对照组, 本组采取常规护理干预, 另一组设定为实验组, 本组采取责任制整体护理, 两组患者均为13例。对上述两组患者睡眠质量、焦虑抑郁评分、生活质量以及护理满意度进行对比分析。**结果:** 护理前实验组睡眠质量和对照组进行比较, 两组对比差异较小, 无法满足统计学含义 ($P > 0.05$)。护理后实验组与对照组对比, 可见实验组较低 ($P < 0.05$)。护理前实验组焦虑抑郁评分和对照组比较差异较小, 不符合统计学含义 ($P > 0.05$)。护理后实验组与对照组对比, 实验组较低 ($P < 0.05$)。护理前实验组生活质量与对照组比较差异较小, 无法满足统计学含义 ($P > 0.05$)。护理后实验组生活质量与对照组比较, 实验组较高 ($P < 0.05$)。实验组患者护理满意度与对照组比较, 实验组均较高 ($P < 0.05$)。**结论:** 在膀胱癌患者护理中采取责任制整体护理, 能够促进患者病情康复, 提高其睡眠质量, 对患者的负面情绪予以较好的缓解, 并且可以提高患者的生活质量, 从而提升护理质量。此外在该方法下还能对患者的满意度予以提升。由此可见, 此种护理方法可在临床上予以推广。

关键词: 责任制整体护理; 膀胱癌; 睡眠质量; 焦虑、抑郁; 生活质量; 满意度

Application and effect of responsibility holistic nursing in patients with bladder cancer

Dan Liu, Jing Wang, corresponding author: Meng Luo

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

Abstract: **Objective:** To study and analyze the effect of holistic nursing with responsibility system in the nursing of patients with bladder cancer. **Methods:** the subjects included in this study were all patients with bladder cancer. The start time of inclusion was in January, 2020, and the end time was in January, 2021. A total of 26 patients were included. The patients were divided into groups by envelope lottery. One group was set as the control group. This group took routine nursing intervention, and the other group was set as the experimental group. This group took responsible overall nursing. There were 13 patients in both groups. The sleep quality, anxiety and depression score, quality of life and nursing satisfaction of the above two groups were compared and analyzed. **Results:** before nursing, the sleep quality of the experimental group was compared with that of the control group. The difference between the two groups was small and could not meet the statistical significance ($P > 0.05$). After nursing, the experimental group was lower than the control group ($P < 0.05$). There was little difference in anxiety and depression score between the experimental group and the control group before nursing, which did not accord with the statistical significance ($P > 0.05$). After nursing, the experimental group was lower than the control group ($P < 0.05$). There was little difference in the quality of life between the experimental group and the control group before nursing, which could not meet the statistical significance ($P > 0.05$). After nursing, the quality of life in the experimental group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of patients in the experimental group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** in the nursing of patients with bladder cancer, adopting the responsibility system of holistic nursing can promote the rehabilitation of patients, improve their sleep quality, alleviate their negative emotions, and

improve their quality of life, so as to improve the quality of nursing. In addition, under this method, the satisfaction of patients can be improved. It can be seen that this nursing method can be popularized in clinic.

Keywords: responsible holistic nursing; Bladder cancer; Sleep quality; Anxiety and depression; Quality of life; Satisfaction

膀胱癌属于临床上多见的泌尿科恶性肿瘤, 该病需要采取手术治疗, 常用的术式为膀胱全切手术, 虽然能获得一定的治疗效果, 但手术治疗具有创伤性, 这就对患者产生较大的痛苦, 以致于患者产生负面情绪, 影响其睡眠以及生活质量^[1]。这就需要对患者采取护理干预。伴随医疗的持续发展, 护理逐渐受到临床医学者的重视, 为了能够较好的服务于患者, 提倡“创建优质护理服务示范工程”活动。为了能够较好的落实要求, 需要强化基础护理, 提高护理质量, 确保医疗安全, 为患者提供优质的护理服务^[2]。为此加入到本研究的对象均为膀胱癌患者, 纳入起始时间在2020年1月, 截至时间在2021年1月, 共计纳入46例。研究分析责任制整体护理应用在膀胱癌患者护理中的效果。研究结果详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

加入到本研究的对象均为膀胱癌患者, 纳入起始时间在2020年1月, 截至时间在2021年1月, 共计纳入46例。施行信封抽签法将患者予以分组, 其中一组设定为对照组, 本组采取常规护理干预, 另一组设定为实验组, 本组采取责任制整体护理, 两组患者均为23例。2组患者男女占比分别: 实验组男12例, 女11例, 对照组: 男13例, 女10例; 年龄分别在: 实验组: 38-65岁, 平均 47.65 ± 3.46 岁; 对照组: 37-68岁, 平均 47.64 ± 3.32 岁)。2组基础资料比较差异不明显, 不具备统计学含义($P > 0.05$)。本研究所纳入的对象完全符合制定的纳入标准。此研究经伦理审核批准通过。

1.1.1 纳入标准

(1) 通过相关诊断后满足膀胱癌诊断标准, 且均采取膀胱全切手术治疗; (2) 患者对本次研究目的知情, 并主动加入此次研究。(3) 患者基础资料全。

1.1.2 排除标准

(1) 存在其他严重性疾病者, 精神类疾病者; (2) 对本次研究不配合者, 中途退出研究者; (3) 基础资料缺失者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

此组采取常规护理模式, 根据常规护理制度对患者施行护理干预。

1.2.2 实验组

此组患者施行责任制整体护理模式, 方法详见下文:

(1) 合理利用人力资源: 增加护理人员、助理护士, 确保床护比满足1: 0.75, 护理人员文化水平均满足大专以上学历。

(2) 合理排班: 采取APN排班以及弹性排班模式, 制定护理人员班次需求本, 对护理人员所需的班次予以满足。交接班次数降低到3次, 对各班人力进行增加, 且详细明确职责。

(3) 改善工作流程: 各班工作主线需要满足责任护士需求, 例如物品、药品以及医嘱单等送到病床旁, 降低责任护理人员的工作半径, 有效落实各项专科护理以及基础护理。对护理文书施行简化, 促使责任护理人员于床旁时间与工作时间占比为80.00%。

(4) 提高专科业务培训: 对护理人员进行在岗培训, 以培养出专科人才。根据护理人员工作年资差异施行针对性的专科培训, 采取模拟场景仿真演练活动, 对护理人员的急救救治能力予以提高。

(5) 施行绩效考核制度: 为了确保护理工作质量、规章制度的有效落实以及提升患者的满意度, 这就需要制定相应的奖惩制度, 对于工作优异的护理人员给予奖励和鼓励, 对于存在工作问题的护理人员及时给予纠正和批评, 以激发护理人员的工作热情, 从而促进护理质量。

(6) 心理护理: 患者因自身病情极易产生负面情绪, 这就会对其治疗以及护理工作产生较大的影响。为此, 护理人员需要向患者说明该病发病机制, 以及负面情绪对病情的影响, 保证其能够维持良好的情绪, 提升其治疗疾病的信心。同时责任护理人员应定期对患者的心理状况予以观察, 若患者产生负面情绪及时给予相应的干预措施。

(7) 健康宣教: 在对患者采取健康教育中, 告知患者进行适当的休息, 给予其饮食指导, 主要以清淡饮食为主, 保持良好的情绪, 提升身体素质, 在患者采取手术治疗期间, 应向其讲解手术治疗方法、预期效果和手术中有几率产生的不良情况等。消除其对手术的疑虑。可采取3D动画形式为患者讲解疾病原因、过程和手术方法等, 促使患者更好的了解。并制定健康教育路径表单,

对教育内容以及完成时限予以明确, 在患者认可后签名。护士长以及质量控制小组需要对教育效果予以检查, 且及时给予反馈纠正。

(8) 康复护理: 患者术康复护理即为重要, 施行康复功能锻炼, 可促进患者较快恢复到正常水平, 为此在患者采取较早的康复功能锻炼能够对其各项机体功能的恢复予以促进。为此, 护理给予其相应的锻炼指导, 鼓励其较早下床活动, 合理控制患者的运动量, 患者自感舒适为宜, 随后按照其恢复情况适当增加运动量。

(9) 找出护理问题, 精准实施护理策略: 护理人员对患者的病情予以密切观察, 且对器整个护理过程予以监控, 找出护理问题的所在, 并对产生的问题施行影响的解决方法。

1.3 效果标准

对上述两组患者睡眠质量、焦虑抑郁评分、生活质量以及护理满意度进行对比分析。

(1) 采取匹兹堡睡眠质量量表 (PSQI) 对患者护理前后睡眠情况进行评价, 分数越高, 提示患者的睡眠质量较差。

(2) 采取焦虑自评量表 (SAS) 及抑郁自评量表 (SDS) 对患者护理前后的焦虑、抑郁进行评价, 分数越高, 提示患者负面情绪越严重。

(3) 应用生活质量量表 (SF-36) 对患者护理前后的生活质量进行评价, 分数越高, 表明患者的生活质量较高。

(4) 采取本院自制满意度问卷调查表来了解患者的护理满意度。满意等级为非常满意、一般满意及不满意。计算方法为非常满意例数加上一般满意例数比上总例数乘以 100%。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。 $(\bar{x} \pm s)$ 用于表示计量资料, 用 t 检验; (%) 用于表示计数资料, 用 χ^2 检验。当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组患者睡眠质量对比分析

实验组睡眠质量: 护理前 (11.32 ± 1.24) 分; 护理后 (5.47 ± 0.43) 分。对照组睡眠质量: 护理前 (11.43 ± 1.36) 分; 护理后 (7.68 ± 0.36) 分。两组护理前后睡眠质量对比 t 检验值: 护理前 ($t=0.324$, $P=0.564$); 护理后 ($t=14.208$, $P=0.001$)。护理前实验组睡眠质量和对照组进行比较, 两组对比差异较小, 不

足统计学含义 ($P > 0.05$)。护理后实验组睡眠质量和对照组对比, 可见实验组较低 ($P < 0.05$)。

2.2 两组焦虑、抑郁评分对比分析

实验组护理前焦虑评分 (56.56 ± 3.75) 分、抑郁评分 (55.26 ± 4.74) 分; 护理后焦虑评分 (14.36 ± 1.32) 分、抑郁评分 (15.76 ± 2.36) 分。对照组护理前: 焦虑评分 (56.37 ± 3.86) 分、抑郁评分 (57.87 ± 4.43) 分; 护理后: 焦虑评分 (27.65 ± 1.43) 分、抑郁评分 (28.76 ± 2.43) 分。两组护理前后疼痛评分对比 t 检验值: 护理前: 焦虑评分 ($t=0.127$, $P=0.899$)、抑郁评分 ($t=1.450$, $P=0.159$); 护理后: 焦虑评分 ($t=24.622$, $P=0.001$)、抑郁评分 ($t=13.837$, $P=0.001$)。护理前实验组焦虑抑郁评分和对照组比较, 两组对比差异较小, 不满足统计学含义 ($P > 0.05$)。护理后实验组和对照组对比, 实验组较低 ($P < 0.05$)。

2.3 两组生活质量对比分析

实验组生活质量: 护理前 (56.53 ± 5.42) 分; 护理后 (88.74 ± 4.32) 分。对照组生活质量: 护理前 (55.68 ± 5.47) 分; 护理后 (73.26 ± 4.36) 分。两组护理前后生活质量对比 t 检验值: 护理前 ($t=0.398$, $P=0.476$); 护理后 ($t=9.093$, $P=0.001$)。护理前实验组生活质量和对照组比较, 差异较小无法满足统计学含义 ($P > 0.05$)。经护理后, 实验组生活质量与对照组比较, 可见实验组较高 ($P < 0.05$)。

2.4 两组护理满意度对比分析

实验组护理满意度为 100.00% (13/13): 非常满意 7 例, 占比为 46.15%; 一般满意 6 例, 占比为 53.85%; 不满意 0 例, 占比为 0.00%。对照组护理满意度为 46.15% (6/13): 非常满意 2 例, 占比为 15.38%; 一般满意 4 例, 占比为 30.77%; 不满意 7 例, 占比为 46.15%。 χ^2 检验值: 非常满意 ($\chi^2=4.248$, $P=0.039$); 一般满意 ($\chi^2=0.650$, $P=0.420$); 不满意 ($\chi^2=9.579$, $P=0.002$); 护理满意度 ($\chi^2=9.579$, $P=0.002$)。实验组护理满意度与对照组比较, 实验组较高 ($P < 0.05$)。

3 讨论

膀胱癌属于临床常见的恶性肿瘤, 其发病率位居泌尿系统肿瘤首位。相关研究指出, 膀胱癌发病能够和遗传、吸烟等存在联系。当前临床上治疗膀胱癌多采取手术治疗, 由于膀胱癌手术较为复杂, 同时需要进行尿流改道以及尿路重建等, 这就对患者产生较大的生理以及心理创伤, 同时术后还会产生较多的并发症。另外, 患者自身器官的改变造成了患者生活不便, 以致于产生焦虑等

负面情绪,且降低其睡眠质量,进而对患者的治疗效果产生较大的影响,为此需要对患者采取有效的护理干预。

以往的常规护理方法仅注重患者的治疗效果,却忽视了患者的心理等方面,从而无法满足患者的护理需求^[3]。然而责任制整体护理方法中,包含了心理护理,这就能够对患者的心理情况进行干预,可较好的缓解其负面情绪。同时还囊括了健康教育以及康复护理等,能够促进患者更好的恢复,提升其治疗信心^[4]。此外,责任护理人员在床旁的时间增加,对患者的病情观察,在产生问题时能够第一时间反馈,且经医护相互搭配、协作,并强化护患、医患以及医护沟通。可促使护理人员能够对患者的病情以及治疗进展全面的掌握,进而可提升整体的护理质量^[5]。本次研究结果中,实验组睡眠质量和对照组进行比较,可见实验组较低($P < 0.05$)。实验组焦虑抑郁评分和对照组比较,实验组较低($P < 0.05$)。实验组生活质量与对照组比较,实验组较高($P < 0.05$)。实验组患者护理满意度与对照组比较,实验组均较高($P < 0.05$)。上述研究结果表明了责任制整体护理的效果明显要优于常规护理。

综上所述,在膀胱癌患者护理中采取责任制整体护

理,能够促进患者病情康复,提高其睡眠质量,对患者的负面情绪予以较好的缓解,并且可以提高患者的生活质量,从而提升护理质量。此外在该方法下还能对患者的满意度予以提升。由此可见,此种护理方法可在临床上予以推广。

参考文献:

- [1]周倩.延续性护理在膀胱癌全膀胱切除术后患者中的应用效果[J].中国民康医学,2021,33(18):3.
- [2]王晓芳,杨红,吴蕾.扁平化责任制护理干预对腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者胃肠功能恢复,护理质量及满意度的影响[J].中国性科学,2020,29(4):4.
- [3]宁斌.整体责任制护理对小儿流行性腮腺炎合并脑膜炎患者治疗结局及预后的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(1):3.
- [4]程东方.扁平化责任制护理干预在腹腔镜子宫肌瘤剔除术中的应用效果分析[J].中国药物与临床,2021,21(10):3.
- [5]邓玉华.研究整体责任制护理对乳腺癌手术患者护理满意度的影响[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(70):2.