

基于知信行理论的延续性护理方案在膀胱肿瘤术后灌注中的价值研究

米热古力·麦麦提 布帕提曼·依明

(新疆喀什地区第二人民医院 844000)

摘要:目的:探讨基于知信行理论的延续性护理方案在膀胱肿瘤术后灌注中的价值应用。方法:研究资料均选择2020年2月-2021年2月范围内入院登记患者,资料总数达54例,依照护理方案差异设置组别研究组和常规组,统计两组患者治疗依从性、疾病复发率、情绪质量间差异。结果:研究组患者的治疗依从性、情绪质量明显高于常规组,患者疾病复发率较低($P < 0.05$),差异有统计学意义。结论:在膀胱肿瘤术后灌注治疗期间,基于知信行理论设计延续护理,对提高护理质量有积极意义。

关键词:知信行理论;延续性护理方案;膀胱肿瘤术后灌注;价值研究

近年来,随人们生活环境、生活方式的变化,使得膀胱癌成为了一种较为常见的泌尿系统疾病。临床对于该类患者多采用手术方案进行治疗,在手术完成后对患者进行膀胱灌注,虽有利于提高远期治疗效果,但也容易为患者带来心理、生理负担^[1]。基于此,本文探讨基于知信行理论的延续性护理方案在膀胱肿瘤术后灌注中的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究项目划定时间范围为2020年2月、2021年2月,研究资料共包含54例,平均分为常规组与研究组,每组27例,在治疗期间给予不同的护理干预指导。常规组男女病患比例构成17:10,年龄区间为41~75岁,平均年龄为(58.36±4.39)岁;研究组男女病患比例构成16:11,年龄区间为42~77岁,平均年龄为(59.67±4.36)岁。两组患者基础资料差异无统计学意义。

1.2 方法

研究期间对于被纳入常规组患者展开常规延续性护理管理,被纳入到研究组患者,运用知信行理念设计延续性护理措施。①信息收集:在每次灌注操作完成后,医护人员需在3d内及时对患者展开电话随访或微信随访,了解患者灌注后个人感受、情绪状态、生理状况情况,并解答患者疑问,对其不适应现象进行指导,为其提供针对性处理意见。②知识教育:利用线上教育、电话口头讲解等方式对患者进行疾病健康教育,并依照其灌注表现、病情控制情况,给予针对性健康指导,其中包括生活方式管理、护理能力提升、用药管理三方面。要求患者在日常生活期间适当增加饮水量,保证日饮水量超过3000ml,并做好外阴卫生管理,出门时尽量避免憋尿,并定期观察记录个人尿液性质、尿量、颜色等。指导患者添加院内公众微信号,定期推送膀胱癌疾病知识、灌注化疗护理知识内容,结合患者掌握情况,制定不同阶段的课程教育内容,并在线上课程开展前,通过微信、电话等方式提醒患者及时收看。③信念提升:做好患者治疗状态评估,并通过加强交流沟通,不断为患者提供正向暗示与正向引导,纠正其不良健康观念,不良生活习惯等,树立积极向上的治疗态度,减轻治疗顾虑。④行动管理:在灌注治疗期间,注意评估患者心理状况、治疗依从性等,期间对于配合良好,执行力较高的患者给予鼓励与肯定,对于配合能力较弱患者应及时进行引导,了解其配合不良原因,帮助患者正视健康问题,认真做好治疗配合。

1.3 观察指标

1.3.1 治疗依从性:结合小组自制量表进行数据评估,从膀胱灌注、自我管理、用药管理、及时复诊四个维度展开评估,每维度评分范围为0~25分,总分在100~85分为积极依从、84~70分为勉强依从、70分以下为不依从。

1.3.2 疾病复发率:统计两组患者治疗3个月、6个月后疾病复发情况。

1.3.3 情绪质量:通过临床观察统计两组患者护理前、护理3个月后情绪变化,采用SAS(焦虑情绪自评量表)评估,得分越低表示患者情绪质量越佳。

1.4 统计学分析

数据录入SPSS19.0软件处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较运用 t 检验;计数资料以%表示,组间比较运用 χ^2 检验,统计学差异的判定标准为 $P \leq 0.05$ 。

2 结果

2.1 治疗依从性

研究组患者依从率更高,依从性表现较好,两组评分差距存在意义,见表一。

表一.治疗依从性比较(n, %)

组别	例数	积极依从	勉强依从	不依从	依从率
常规组	27	10 (37.04)	9 (33.33)	8 (29.63)	19 (70.37)
研究组	27	16 (59.26)	10 (37.04)	1 (3.70)	26 (96.30)
χ^2		/	/	/	6.53
P		/	/	/	0.01

2.2 疾病复发率比较

研究组疾病复发率明显低于常规组,组间比较差异明显,见表二。

表二.疾病复发率比较(n, %)

组别	例数	治疗3个月	治疗6个月	发生率
常规组	27	2 (7.41)	2 (7.41)	4 (14.81)
研究组	27	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
χ^2		/	/	4.32
P		/	/	0.03

2.3 情绪质量

护理前组间情绪质量评分相近,护理3个月后研究组患者评分明显更低,组间差距比较有统计学意义,见表三。

表三.情绪质量比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理3个月后
常规组	27	57.88 ± 3.61	52.33 ± 3.88
研究组	27	57.71 ± 3.35	47.91 ± 3.13
t		0.17	4.61
P		0.42	0.00

3 讨论

膀胱灌注属于较为常见的临床治疗操作,多见于膀胱癌术后患者,有利于清除患者残留癌细胞组织并抑制微小病灶的深入浸润,对降低疾病复发率有关键意义^[2]。但在实际操作中,化疗用药物影响,反复插入尿管产生的生理不适感,均会影响患者的灌注治疗依从性。因此临床在膀胱灌注期间,应积极结合患者实际情况给予延续性护理指导,提高患者配合质量^[3]。

在本次研究中,研究组患者的治疗依从性更高,其疾病复发率明显低于常规组,患者情绪质量更高。表明基于知信行理论来设计延续性护理方案,有利于帮助患者进一步了解疾病知识与膀胱灌注干预的必要性,提高患者总体治疗依从性,为临床治疗操作开展,创造良好环境基础。

总而言之,基于知信行理论展开延续性护理,对提供疾病疗效有积极作用。

参考文献:

[1] 贾丹,王秀华. 优质护理在老年糖尿病病人行经尿道膀胱肿瘤电切术后膀胱灌注化疗中的应用[J]. 饮食保健,2020(36):205.

[2] 付芳芳. 延续护理用于膀胱肿瘤术后膀胱灌注中的临床有效性[J]. 饮食保健,2020,7(2):148.

[3] 陈林芝. 延续性护理在膀胱肿瘤术后卡介苗膀胱内灌注预防复发中的应用探讨[J]. 医学理论与实践,2019,32(4):607-608.