个性化护理干预对膀胱肿瘤患者术后化疗药物膀胱灌注治疗的临床效果及影响

宋豫君 阿娜古丽

(新疆医科大学附属肿瘤医院泌尿科 830001)

摘要:目的:分析个性化护理对术后化疗药物膀胱灌注方法治疗膀胱肿瘤患者的效果与影响。方法:此次对象均为我院收治 76 例膀胱肿瘤术后化疗药物膀胱灌注治疗患者,平均分为对照组与观察组。对照组给予基础护理干预,观察组则应用个性化护理干预,分别对比两组临床效果与影响。结果:经干预后,对照组患者生活质量评分显著低于观察组, $P < 0.05$ 。对比两组不良反应发生情况,观察组明显低于对照组, $P < 0.05$ 。结论:对临床膀胱肿瘤术后采用化疗药物膀胱灌注治疗的患者应用个性化护理干预能够改善患者生活质量,减少不良反应发生,具有良好临床效果。

关键词:个性化护理;膀胱肿瘤;化疗药物;灌注治疗

相关研究表明,膀胱肿瘤易发群体多为老年患者,在人口老龄化逐渐加深背景下,这一疾病发病率与病死率持续上升,进而在临床上获得较为广泛关注。当前对膀胱肿瘤患者主要以手术治疗为主,能够及时控制病情,尽管具有一定效果,但复发率相对较高^[1]。现代医疗卫生事业不断发展下,患者及家属等健康意识逐渐增强,因此对临床治疗与护理提出了更高要求。本文主要对化疗药物膀胱灌注治疗的膀胱肿瘤患者应用个性化护理干预对其影响效果展开分析,具体报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究对象均为 2021 年 4 月份-2022 年 4 月份中在我院接受治疗的膀胱肿瘤患者,将其按照数字随机分配法平均分为对照组与观察组两组,每组各 38 例。对照组中男女性患者分别为 26 例、12 例,年龄分布在 53-81 岁之间,平均为 (67 ± 5) 岁。观察组中男女性患者分别为 28 例、10 例,年龄分布在 55-83 岁之间,平均为 (68 ± 5) 岁。对比两组患者年龄、性别等临床基础资料差异无统计学意义, $P > 0.05$, 可比。

1.2 方法

所有患者经手术治疗后均应用化疗药物膀胱灌注法治疗,具体用药为 0.9%氯化钠注射液 50ml 与 50mg 表柔比星稀释溶解,通过导尿管灌注膀胱后拔出导尿管,嘱咐患者保留 30min 即可排尿,起始治疗为 1 周 1 次,经治疗 2 月后,可 1 月 1 次,在此基础上对两组患者应用护理干预。

对照组应用基础护理干预,包括灌注治疗前向患者简要讲解治疗方法以及治疗作用效果,并告知治疗过程中相关事项,以及治疗后可能存在的不良反应。在实际护理操作中,护理人员应保持动作轻柔,提前说明药物需要留置时间,从而保证药物治疗效果。

观察组以对照组为基础应用个性化护理干预,主要内容如下:

①开展心理护理。对患者治疗前及时与其深入交流,了解患者心理状态,明确其存在的心理负担,在关注患者情绪、状态基础上采取合理方式如借助通俗语言及时准确向患者及其家属讲解疾病相关知识,获得对疾病正确认识,能够认识治疗作用,在树立治疗信息基础上缓解焦虑。除此外积极向患者及家属讲解治疗有关事项,并保持耐心对患者存在的疑问解答,提高患者配合度。

②建立档案。在患者入院后,护理人员应及时收集整理患者病史、治疗史、病情特征以及联系方式等个人基础信息,为其建立相应个人健康档案,进而根据患者实际情况制定个性化治疗方案、护理方案以及后期复查计划。同时为患者发放健康手册,做好疾病健康宣传,提高患者对疾病与治疗重视。

③加强灌注护理。首先在灌注治疗前护理时,护理人员当天提前嘱咐患者和减少液体摄入量,并且在灌注前 2h 应避免液体摄入,达到尿量减少目的,确保治疗前尿液排空。老年男性患者,应在明确其导尿管型号基础上选择对应型号导尿管,提升插管成功率。其次灌注治疗过程中进行护理时,护理人员应对导尿管前段做好润滑处理,确保无菌性,在插入一次性导尿管时动作轻柔标准,满足患者耐受力。同时在插入过程中应对患者疼痛反应等密切观察。完成插管后需将残余尿液及时排净,通过注射器将药液注入。在灌注

治疗后护理中,护理人员应嘱咐并监督患者卧床休息,帮助或指导患者家属定时变换体位。不定时对患者治疗后情况进行询问,包括腹痛、尿急等,若存在则需及时采取对应措施进行调整。

④应用延续护理。患者出院后,对存在不良反应患者跟踪随访,并做好记录,若在出院后患者存在异常应告知患者及时就医咨询,同时提前 1 周告知患者灌注治疗。

1.3 观察指标

观察两组患者护理后生活质量评分以及不良反应发生情况。

1.4 统计学分析

此次研究所得结果均以 SPSS23.0 统计学软件分析处理,其中计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,计量资料则以百分比表示,组间差异以 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理治疗后生活质量评分情况分析

与对照组相比,经护理治疗后观察组生活质量各项指标评分均较高, $P < 0.05$, 如下表 1 所示:

表 1 两组护理治疗后生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	心理功能	社会功能	物质功能
对照组	38	63 ± 12	64 ± 13	73 ± 16	67 ± 7
观察组	38	78 ± 15	80 ± 17	81 ± 3	83 ± 16
T 值		4.698	5.813	8.034	6.575
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者护理治疗后不良反应发生情况分析

观察组发生不良反应的患者总例数为 3 例,对照组发生不良反应的患者总例数为 9 例。对比两组不良反应发生率,观察组的 7.89% 明显低于对照组的 23.68%, $P < 0.05$ 。

3 讨论

膀胱肿瘤患者术后进行化疗灌注治疗时容易受到各方面影响,如导尿管侵入性操作、治疗药物刺激、患者对疾病认识不清等,使得其存在心理压力、情绪波动大等特点,在一定程度上容易降低整体治疗效果^[2]。而个性化护理干预是坚持以人为本理念、以患者为中心的服务原则的新型护理模式,其不仅涉及患者心理疏导、健康知识教育,同时能够满足不同患者多样化需求,进而提升护理与治疗效果。

结合本次研究结果,对比两组患者护理治疗后生活质量评分,对照组明显低于观察组, $P < 0.05$, 相较于对照组,观察组不良反应发生率显著更低, $P < 0.05$ 。

综上所述,针对进行化疗药物膀胱灌注治疗的膀胱肿瘤患者应用个性化护理干预临床效果显著,不仅能够降低患者治疗不良反应发生率,同时能够提升生活质量。

参考文献

[1] 顾迎霞,金莉.护理干预对经尿道膀胱肿瘤电切术后膀胱痉挛的护理效果观察[J].吉林医学,2014,35(07):1515-1516.

[2] 申喜慧,郑映娜,阳清莹.临床护理路径对经尿道电切术膀胱肿瘤患者护理价值分析[J].智慧健康,2021,7(15):115-117.