循环护理对改善膀胱癌患者术后心理状态及生活质量中 的作用研究

吴敏仪

(佛山市南海区人民医院泌尿外科,广东 佛山 528200)

【摘 要】目的:研究循环护理对改善膀胱癌患者术后心理状态及生活质量中的作用。方法:选取 2020 年 3 月至 2021 年 6 月医院收治的 50 例膀胱癌患者为研究对象,以计算机完全随机分组法将其分为观察组和对照组,各 25 例。对照组行一般护理方法,观察组加用循环护理,对比两组的心理状态及生活质量。结果:观察组心理状态水平评分低于对照组,差异有统计学意义(P < 0.05);观察组症状维度评分低于对照组,差异有统计学意义(P < 0.05);观察组症状维度评分低于对照组,差异有统计学意义(P < 0.05)。结论:循环护理干预可以有效的改善膀胱癌患者的心理状态,提高患者的生活质量。

【关键词】循环护理:膀胱癌:心理状态:生活质量

中图分类号:R473.6 文献标识码:B 文章编号:1671-2242(2022)01-0161-02

膀胱癌是泌尿科常见的恶性肿瘤疾病,与环境 因素、遗传因素或吸烟等有关[1]。主要临床症状有 血尿、尿频、尿急、尿痛、排尿困难等,对患者的身心 皆造成了影响,病情严重者更会危及患者的生命安 全^[2]。因此优质的护理方法极为重要,临床基础护 理方法存在针对性较低、不周全、思想老旧等弊端, 不能有效的改善患者的心理状态及生活质量^[3]。循 环护理将临床经验与科研结果相结合,再以患者的 愿望为出发点,进行针对性护理干预。本文特研究 循环护理对改善膀胱癌患者术后心理状态及生活质量中的作用。报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取 2020 年 3 月 ~ 2021 年 6 月我院收治的 50 例膀胱癌患者为研究对象,以计算机完全随机分组法将其分为观察组和对照组,各 25 例。观察组男 16 例,女 9 例;年龄 47 ~ 72 岁,平均(58.47±6.79)岁。对照组男 15 例,女 10 例;年龄 48 ~ 73 岁,平均(58.66±6.58)岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义(P>0.05),具有可比性。(1)纳人标准:以上患者全部符合临床中对膀胱癌的诊断标准;所选取患者均为术后;患者全部知情并签署配合同意书;已取得我院伦理委员会的同意许可。(2)排除标准:合并其他重大器官疾病;精神障碍;沟通障碍;不愿配合或中途退出。

1.2 方法:对照组行一般护理方法,包括日常的生命检测,用药及检查提醒等。观察组加用循环护理: (1)成立专项小组:由护士长任组长,挑选6名优秀的护理人员成立专项循环护理小组,对小组内成员 进行系统的培训,包括相关的疾病知识,循环护理具 体实施方案等。(2)计划:收集患者的反馈意见,专 项小组每天要对不足之处及患者的反馈意见进行整 理,每周举行一次小组内例会,对收集的意见及不足 之处进行研讨整改。并通过查阅相关参考文献来确 定护理方案。(3)执行:①对患者进行心理护理干 预,每日定时与患者进行心理沟通,了解患者心中的 负面事件,并从旁开导,并为患者介绍成功病例,减 少患者对于疾病的担忧。教会患者如何放松心态, 让患者可以控制自身的情绪,舒缓心理压力。②向 患者进行健康知识宣教,使患者掌握一定的自护能 力,并根据患者的个人情况进行评估,观察患者可能 出现的术后并发症,并进行针对性护理。尤其是患 者术后引流管较多,需要利用标识辨别引流管,并妥 善固定好各引流管,防脱管,每日更换引流袋,及时 倾倒引流液,避免出现感染等。③术后协助患者尽 快恢复胃肠功能,避免发生呕吐,并给予患者营养支 持,待患者稳定后,给予相应的饮食护理,帮助患者 快速恢复身体机能。(4)检查:由护士长或护理组长 每天检查护理质量,监督护理措施的落实情况,并对 相应的护理人员进行适当鼓励、奖惩,加大监管力 度,提高护理人员的工作效率。(5)处理:召开组内 会议,对当前的护理工作进行总结,并分析当前的不 足之处,并组内商讨解决方法,制定相应对策,进入 下一循环。

1.3 观察指标:(1)采用 SCL -90 量表测评患者的 心理状态,包括躯体化(12 个条目)、强迫症状(10 个 条目)、人际关系敏感(9 个条目)、抑郁(13 个条 目)、焦虑(10个条目)、敌对(6个条目)、恐怖(7个条目)、偏执(6个条目)、精神病性(10个条目)九个维度。单条目1-4分,分数越高患者的心理状态越差。(2)采用QLQ-C30量表测评患者的生活质量,选取其中躯体功能、角色功能、认识功能、情绪功能、社会功能5个功能维度以及疲乏、疼痛、恶心3个症状维度进行测评。单维度满分100分,功能维度分数与生活质量呈正相关,症状维度分数与生活质量层负相关。

1.4 统计学方法:采用 SPSS24.0 统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,P < 0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

- 2.1 两组心理状态水平比较:观察组心理状态水平评分低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),见表1。
- 2.2 两组生活质量比较:观察组功能维度评分高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05);观察组症状维度评分低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05),见表2。

3 讨论

手术治疗是当前临床针对膀胱癌患者的有效手段之一^[4]。但手术会导致患者机体环境出现巨大变化,术式涉及泌尿及消化两大机体重要系统,对患者的机体创伤较大,患者在一定时间内都无法恢复往日的生活习惯,进一步使得患者的身心承受巨大的压力^[5]。有相关研究显示^[6],膀胱癌术后患者负性情绪较多,患者因自身机体损伤及生活习惯改变导致患者生活质量急剧降低。常规临床护理干预效果有限,无法满足膀胱癌术后患者的护理需求。循环护理是当前临床的新型护理方式,循环护理逻辑严谨,且护理过程更为科学。大量研究结论显示,循环护理对于改善患者的身心健康具有积极作用。

本文研究数据显示,观察组心理状态水平评分低于对照组,差异有统计学意义(P<0.05);观察组

功能维度评分高于对照组,差异有统计学意义(P < 0.05);观察组症状维度评分低于对照组,差异有统计学意义(P < 0.05)。提示循环护理在膀胱癌术后患者的护理干预中具有重要意义。本文研究方法分为5大步骤,通过建立护理干预小组,使得护理干预计划实施更具效力。并以相关调查问卷及患者的实际需求为基础,查阅相关资料制定了科学的护理干预计划。并在实施过程中,严格按照护理干预计划进行,保证患者的身心得到较好的干预。同时,由护士长对护理的实施过程进行监督、检查,进一步提高了护理效果。并由组内进行讨论,对当前护理干预计划进行研讨,并在此开启循环。

综上所述,循环护理干预可以有效的改善膀胱 癌患者的心理状态,提高患者的生活质量。建议进 一步推广及应用。

【参考文献】

- [1]陈婵. 循环护理对行尿道膀胱肿瘤电切术的膀胱癌患者心理状态及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021,40(9):1586-1589.
- [2]张翠,朱小芳.膀胱癌根治术患者不同治疗阶段负性心理与生活质量的关系[J].中国临床护理,2020,12(3):265-266,271.
- [3] 范天丽,朱素勤,何月华,等. 基于 IKAP 理论构建的延续性护理干预对膀胱灌注患者生活质量及预后的影响 [J]. 国际护理学杂志,2020,39(24):4580-4583.
- [4]段秀英,罗丽丽,巩凤娇. 叙事护理对全膀胱切除术后 尿流改道腹壁造口患者焦虑及抑郁负性情绪的影响 [J]. 智慧健康,2020,6(13);46-48.
- [5] 邓艳华. 强化康复护理计划在膀胱切除术患者中的应用分析[J]. 成都医学院学报,2020,15(2):260-262.
- [6] 谭艳,崔殿生.膀胱癌患者创伤后成长的发展轨迹:基于潜变量增长混合模型研究[J].中国实用护理杂志,2020,36(25):1927-1932.

| 耒 1 | 两组心理状态水平比较 $(\bar{x} \pm s)$ | ٠١ |
|------|--------------------------------------|----|
| 12 L | アグミロ リンメナ イム かぶノト コーレレチメ しん エ う こ ノノ | |

| 组别 | 例数 | 躯体化 | 强迫症状 | 人际关系敏感 | 抑郁 | 焦虑 | 偏执 | 恐怖 | 敌对 | 精神病性 |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 观察组 | 25 | 23.61 ± 1.47 | 21.37 ± 2.15 | 20.91 ± 2.06 | 25.29 ± 1.85 | 22.18 ± 2.75 | 16.59 ± 1.67 | 19.25 ± 2.54 | 16.78 ± 2.01 | 25.28 ± 3.11 |
| 对照组 | 25 | 27.92 ± 2.33 | 25.60 ± 2.45 | 25.48 ± 3.13 | 29.03 ± 2.41 | 25.96 ± 2.58 | 19.28 ± 2.11 | 23.66 ± 3.23 | 19.88 ± 3.15 | 30.19 ± 4.56 |
| t | | 7.822 | 6.489 | 6.098 | 6.155 | 5.012 | 4.998 | 5.366 | 4.148 | 4.448 |
| P | | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

表 2 两组生活质量水平比较($\bar{x} \pm s$,分)

| 组别 | 例数 | 躯体功能 | 角色功能 | 认识功能 | 情绪功能 | 社会功能 | 疲乏 | 疼痛 | 恶心 |
|-----|----|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 观察组 | 25 | 90.23 ± 3.56 | 90.48 ± 4.12 | 90.61 ±4.26 | 91.09 ± 3.81 | 91.35 ± 4.33 | 86.66 ± 4.49 | 86.18 ± 4.25 | 85.84 ± 3.98 |
| 对照组 | 25 | 85.91 ± 4.07 | 86.11 ± 4.25 | 86.35 ± 4.16 | 86.78 ± 4.29 | 86.59 ± 4.38 | 91.44 ±4.20 | 90.87 ± 3.73 | 90.98 ± 4.07 |
| t | | 3.995 | 3.691 | 3.578 | 3.756 | 3.864 | 3.887 | 4.147 | 4.515 |
| P | | 0.000 | 0.000 | 0.001 | 0.001 | 0.000 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |