

人性化护理干预在膀胱癌围术期中的应用效果

赵建萍

(河南省荥阳市人民医院外科 荥阳 450100)

摘要:目的:探讨人性化护理干预在膀胱癌围术期患者中的应用效果。方法:选取 2016 年 2 月~2017 年 2 月于我院行手术治疗的膀胱癌患者 64 例,随机分为对照组和观察组各 32 例。对照组给予常规护理,观察组给予人性化护理干预,比较两组患者治疗依从性及生活质量(包括心理功能、躯体功能、社会功能及物质生活)评分。结果:(1)观察组治疗依从率明显高于对照组($P<0.05$)。(2)干预前,两组患者生活质量评分比较均无明显差异($P>0.05$);干预后,两组生活质量均有所改善,且观察组评分显著高于对照组($P<0.05$)。结论:对膀胱癌围术期患者实施人性化护理干预效果显著,可提高其治疗依从性及生活质量,改善预后,值得临床推广应用。

关键词:膀胱癌;围术期;人性化护理干预;治疗依从性;生活质量

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.12.097

膀胱癌好发于膀胱黏膜上皮,是泌尿系统最常见的恶性肿瘤,临床表现为间歇性、无痛性、肉眼全程血尿或镜下血尿。膀胱癌可发生于任何年龄,且男性患者居多,其发病率随年龄的增长而升高,50~70 岁为高发年龄^[1]。在我国,其发病率居泌尿生殖系肿瘤发病率的第一位,而在西方国家仅次于前列腺癌位居第二。为探讨人性化护理干预对膀胱癌围术期患者治疗依从性和生活质量的影响,本研究选取我院膀胱癌围术期患者 64 例进行分析观察。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取 2016 年 2 月~2017 年 2 月我院收治的膀胱癌围术期患者 64 例,均确诊为膀胱移行细胞癌,随机分为对照组和观察组各 32 例。对照组男 21 例,女 11 例;年龄 21~44 岁,平均年龄(34.23 ± 5.29)岁;受教育程度:大专及以上 9 例,高中 11 例,初中 12 例;体重 49~75 kg,平均体重(61.43 ± 5.78) kg。对照组男 19 例,女 13 例;年龄 22~45 岁,平均年龄(34.53 ± 5.13)岁;受教育程度:大专及以上 10 例,高中 10 例,初中 12 例;体重 50~74 kg,平均体重(61.21 ± 5.02) kg。两组患者一般资料比较无显著性差异, $P>0.05$,具有可比性。本研究经我院医学伦理委员会审核批准。

1.2 护理方法 两组患者均给予术前基础护理并择期行膀胱切除手术。

1.2.1 对照组 给予常规护理,包括术前准备、术后病情观察、健康知识宣教、出院指导等。

1.2.2 观察组 给予人性化护理干预,具体内容如下。(1)术前护理:由医护人员讲解手术注意事项及重要性,采用音乐疗法及放松内心意象疗法缓解患者紧张等负性情绪,保持最佳的心理状态,提高其治疗依从性;此外,完善术前相关检查;饮食以高蛋白、高热量为主,并于术前 24 h 改为流质饮食。(2)术中护理:医护人员送患者入手术室,并通过抚摸额头、

手臂和握手等方式鼓励患者;其次,调整手术床的高度,麻醉前陪伴患者,取合适体位,并采取相应措施缓解胃管、留置尿管等带来的不适;积极配合医生进行手术。(3)术后护理:加强病房巡视,及时准确记录患者体内液体出入量及排尿频次,直至胃肠蠕动恢复正常;观察切口出血及创伤情况,严密监测患者各项体征变化;做好引流管护理,确保引流通畅;遵医嘱清洁会阴部及冲洗膀胱并定时进行膀胱功能训练;造口皮肤周围凹陷处涂抹防漏膏并用防漏条进行填充,防止漏尿。

1.3 观察指标及依从性判定 (1)比较两组患者治疗依从性,判定标准:患者积极配合各项护理措施,遵循治疗方案及护理流程为完全依从;患者不认可部分护理措施,虽遵循治疗方案及护理流程但治疗不及时为部分依从;患者不能配合治疗,且不理解手术并发症,偶尔治疗或病情加重时治疗为不依从。依从率=(完全依从+部分依从)/总例数 $\times 100\%$ 。(2)比较两组患者干预前后生活质量,采用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)^[2]进行评分,包括心理功能、躯体功能、社会功能及物质生活等四个方面,分值为 0~100 分,分数越高表明生活质量越好。

1.4 统计学分析 通过 SPSS18.0 统计学软件分析数据,以($\bar{x}\pm s$)表示计量资料,采用 t 检验,以百分比表示计数资料,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者治疗依从性比较 观察组患者治疗依从率显著高于对照组, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者治疗依从性比较[例(%)]					
组别	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从
观察组	32	22(68.75)	8(25.00)	2(6.25)	30(93.75)
对照组	32	12(37.50)	9(28.12)	11(34.38)	21(65.62)
χ^2					5.379
P					<0.05

2.2 两组患者生活质量评分比较 干预前,两组患

者心理功能、躯体功能、社会功能及物质生活评分比较均无明显差异, $P>0.05$; 干预后, 两组患者生活质量均有所改善, 且观察组评分显著高于对照组, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者生活质量评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

时间	组别	n	心理功能	躯体功能	社会功能	物质生活
干预前	观察组	32	55.18± 5.31	54.34± 4.14	50.39± 4.23	54.36± 3.78
	对照组	32	55.19± 5.98	54.65± 5.12	50.97± 4.25	54.03± 3.23
	P		>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
干预后	观察组	32	70.29± 3.61	68.53± 5.21	70.62± 5.26	71.58± 3.42
	对照组	32	60.81± 4.43	59.03± 4.17	62.93± 5.24	63.24± 4.23
	P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

膀胱癌的病理机制非常复杂, 包括内在的遗传因素和外在的环境因素, 职业接触芳香胺类化学物质和吸烟是较为明确的两大致病危险因素。研究表明^[1], 膀胱癌主要致病因素是吸烟; 调查显示, 30%~50%的膀胱癌可由吸烟引起, 且其发病率随吸烟时间的延长明显增高。临床上常采用手术治疗, 但术中引起的创伤及疾病本身等因素严重影响手术效果及生活质量。因此, 在围术期行人性化护理干预对膀胱癌患者具有重要意义。

人性化护理干预主张以“患者需求”为中心, 在护理干预过程中以“人性化”为宗旨, 满足患者对护理的需求^[4]。注重患者的生理及心理改变, 满足其在

精神、生理及心理方面的需求, 给予患者家庭式的关爱及照顾, 降低不适程度。相关研究表明^[1], 对膀胱癌围术期患者给予人性化护理干预, 可提高患者对手术相关知识及膀胱癌的认知程度, 改善患者负性情绪, 减少术后并发症的发生。

本研究结果显示, 观察组治疗依从率高于对照组 ($P<0.05$); 干预前, 两组生活质量评分比较均无明显差异 ($P>0.05$); 干预后, 两组生活质量均有所改善, 且观察组评分显著高于对照组 ($P<0.05$); 说明对膀胱癌围术期患者实施人性化护理干预, 可有效提高患者治疗依从性及生活质量。综上所述, 给予膀胱癌围术期患者人性化护理干预效果颇佳, 可有效缓解患者紧张等负性情绪, 提高治疗依从性及配合度, 改善生活质量, 有利于疾病的转归和预后, 值得临床推广应用。

参考文献

[1]胡玉燕,蒋美萍,李莉,等.人性化护理干预对膀胱癌围术期患者治疗依从性和生活质量的影响[J].中国现代医生,2015,53(7):134-137
[2]李凌江,杨德森.生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)[A].汪向东,王希林,马弘编著.心理卫生评定量表手册[M].北京:中国心理卫生杂志社,1999.81-86
[3]刘冬梅,朱莹.护理干预对浅表性膀胱癌手术后灌注化疗患者生活质量的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2014,21(1):108-110
[4]蔡娟丽,王秀.人性化护理干预对膀胱癌围术期患者治疗依从性和生活质量的影响观察[J].基层医学论坛,2017,21(2):224-225
[5]马涛.围术期人性化护理对膀胱癌患者治疗依从性及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2016,35(21):2898-2902

(收稿日期: 2017-10-10)

中西医结合护理干预对宫颈癌手术患者的康复效果观察

陈艳

(河南省永城市人民医院 永城 476600)

摘要:目的:探讨中西医结合护理干预对宫颈癌手术患者的康复促进作用。方法:选取 2015 年 3 月~2016 年 4 月我院收治的宫颈癌手术患者 78 例,随机分为研究组和对照组各 39 例。对照组给予常规护理,研究组给予中西医结合护理,比较两组患者术后禁食时间、住院时间、并发症发生率和生活质量。结果:研究组术后禁食时间、住院时间均短于对照组,并发症发生率低于对照组,生活质量评分明显高于对照组 ($P<0.05$)。结论:中西医结合护理干预可有效促进宫颈癌手术患者的康复,显著缩短术后禁食时间、住院时间,降低并发症发生率,提高患者生活质量,值得临床应用。

关键词:宫颈癌;中西医结合;康复作用

中图分类号:R473.73

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2017.12.098

宫颈癌是女性常见的恶性肿瘤之一,严重威胁女性的身心健康,临床表现主要为阴道流血、恶病质、贫血等。宫颈癌的发病年龄与癌症的类型有一定的相关性,如原位癌的发病年龄多集中在 30~35 岁,而浸润癌的发病年龄多集中在 45~55 岁^[1]。近年来,宫颈细胞学筛查普及,便于早期发现和治疗宫颈癌及癌前病变,降低宫颈癌的发病率和死亡率。临床上多采用手术治疗,但该方式对患者的身心具有一定的创伤,影响日后康复。本研究旨在探讨中西医结合护理干预对宫颈癌手术患者的康复促进作用。

用。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 3 月~2016 年 4 月我院收治的行宫颈癌手术患者 78 例,随机分为研究组和对照组各 39 例。研究组年龄 30~62 岁,平均年龄 (48.6 ± 2.6) 岁;病程 1~5 年,平均病程 (4.3 ± 0.6) 年;病理分级:鳞癌 21 例、腺癌 18 例;病理分期:Ⅰa 期 13 例、Ⅰb 期 10 例、Ⅱa 期 7 例、Ⅱb 期 6 例、Ⅲ期 3 例。对照组年龄 31~63 岁,平均年龄 (48.3 ± 2.8) 岁;病程 1~6 年,平均病程 (4.4 ± 0.8) 年;病理分