

护理干预对膀胱肿瘤手术行泌尿造口患者生活质量的影响

訾欣

上海市第一人民医院嘉定分院/上海市嘉定区江桥医院 上海 200000

摘要：目的：探讨膀胱肿瘤手术患者接受泌尿造口期间护理干预措施对生活质量的影 响。方法：选择我院 2020 年 9 月到 2021 年 6 月我院接受膀胱肿瘤手术治疗并接受泌尿造口的患者 60 例进行研究。应用随机数表法实行分组。常规组提供常规护理，实验组提供综合护理。以生活质量作为观察指标进行组间对比。结果：在干预后实验组患者的各项生活质量评价指标均明显优于常规组， $P < 0.05$ 。讨论：肿瘤膀胱手术治疗期间采取泌尿造口对于患者的生活质量具备明显的推动作用，有利于患者早期康复，值得推广。

关键词：膀胱肿瘤手术；泌尿造口；生活质量；护理干预；临床影响

膀胱肿瘤属于临床中相对普遍的一种肿瘤，同时也是泌尿系统比较普遍的一种肿瘤，临床中年龄段一般在 50 到 70 岁左右，男女患者比例在 4:1，疾病以表浅的乳头状肿瘤为主，对于高龄患者发生分化不良的浸润性膀胱癌的可能性较高^[1]。膀胱肿瘤在临床中需要采取手术方式进行治疗，在治疗方面原则上是以 Ta、T1 期肿瘤应用膀胱保留手术，对于较大且容易复发的患者则需要采取膀胱全切术。膀胱全切后提供尿流改到的常规方式是以回肠膀胱术，这也是常说的泌尿造口。因为造口的实施对于患者的排尿方式会形成直接影响，此时对于患者的生活方式和社交生活会形成相当严重的影响^[2]。对此，为了提高临床治疗综合水平，本文以对比方式探讨膀胱肿瘤手术接受泌尿造口时护理干预对生活质量的影 响。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2020 年 9 月到 2021 年 6 月我院接受膀胱肿瘤手术治疗并接受泌尿造口的患者 60 例进行研究。应用随机数表法实行分组，实验组患者 30 例，男性患者 23 例、女性患者 7 例，年龄 (62.34 ± 3.46) 岁，文化程度中初中及以下 12 例、高中及以上 8 例；常规组患者 30 例，男性患者 24 例、女性患者 6 例，年龄 (63.57 ± 4.02) 岁，文化程度中初中及以下 13 例、高中及以上 7 例。基础资料无明显差异， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

常规组提供常规护理，常规组主要是提供产前检查、术中配合以及术后的病房基础护理。

实验组提供综合护理，具体措施如下：1、基础护理注重患者的术后护理服务，主要是强化基础护理，例如做好皮肤、口腔、呼吸系统以及泌尿生殖系统等多方面的护理工作，同时

指导患者保持合理的饮食加快疾病康复，鼓励患者调整富含维生素、低脂饮食。同时保持充足睡眠，在护理时尽可能将所有护理操作在白天进行集中进行，规避夜间或过于分散的护理行为导致患者无法有效休息；2、心理护理。为患者提供心理层面上的支持，指导患者采取正确的应对方式，实现对病情的有效规避，维持良好情绪状态，掌握患者的心理状态并告知患者泌尿造口时排尿位置的变化，促使患者在不影响正常生活的基础上正确对待，稳定情绪并积极配合治疗；3、健康教育。因为患者对于造口知识的认知不成熟，在护理期间许多患者都会逐渐失去治疗信心。对此，在护理期间为患者提供专业知识讲解，主要是让患者掌握相关知识与造口的技巧，消除负面情绪问题并提升患者的自我保健与护理能力，促使患者可以逐渐掌握出院后的造口使用方式，提高患者的生活质量。

1.3 观察指标

以生活质量作为观察指标进行组间对比。生活质量应用 SF-36 量表，分数与生活质量正相关。

1.4 统计学方法

基于随机化、区组化原则开展本研究并应用 SPSS25.0 软件进行数据处理，针对数据以分组分类方式进行处理，在同质的基础上探讨不同组之间的差异。数据统计时以根据数据类型进行处理，其主要涉及到以 X² 检验的百分比数据与 T 值检验的均数数据，在数据分析时基于现象类型、内在结构实现对不同类、组的差异分析，分析结果中 $P < 0.05$ 代表有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量对比

在干预后实验组患者的各项生活质量评价指标均明显优于常规组， $P < 0.05$ 。具体指标见表 1。

表 1 生活质量对比

组别	例数	心理	社会	情感	健康	疼痛	生理
实验组	30	85.54±6.71	84.55±6.14	86.42±5.79	87.51±6.20	81.25±6.85	84.24±6.21
常规组	30	64.25±7.21	65.55±4.64	69.45±5.44	71.20±6.04	65.28±5.89	61.24±4.58
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 总结

膀胱肿瘤在临床中的疾病发生率相对较高，与近些年人们长期吸烟、致癌物质长时间接触以及膀胱疾病的发生有直接关联，因为患者缺乏尿路造口的相关护理意识与技能，导致许多患者在出院之后会出现明显的生活方式改变，此时不习惯、不适应的表现会导致患者生活质量下降^{[3]-[4]}。在临床中采取综合护理服务措施，从心理、基础护理、健康教育等多种方式提供护理，可以促使患者更好的认识到膀胱造口，并逐渐形成造口的存在以及排尿方式的改变，从而提高自身的生活质量，提高患者的整体预后效果^[5]。

本次研究显示，在干预后实验组患者的各项生活质量评价指标均明显优于常规组， $P < 0.05$ 。本研究结果充分证明在膀胱肿瘤手术治疗期间泌尿造口相关护理干预措施对于患者的生活质量具备显著的推动作用，有利于患者的高质量生活，最大程度规避造口对患者生活的影响，可以作为常规护理方案。

综上所述，肿瘤膀胱手术治疗期间采取泌尿造口对于患

者的生活质量具备明显的推动作用，有利于患者早期康复，值得推广。

参考文献

- [1] 胡徐娟. “知行信”健康教育模式对初治肺结核患者转归的影响[D]. 武汉轻工大学, 2019.
- [2] 张艳. 目标管理法的健康宣教对初治菌阳肺结核患者 ESCA 评分的影响[J]. 临床研究, 2020, 28(07): 176-178.
- [3] 石雪梅, 黄秀芳. 探讨医护患面对面的健康教育联合电话随访对初治肺结核患者治疗依从性的影响[J]. 当代医学 2020, 26(12): 171-172.
- [4] 赵丽萍. 个性化入院健康宣教对提高初治结核病患者患病体验的效果评价分析[C]//中华医学会结核病学分会 2019 年全国结核病学学术大会论文汇编. 2019.
- [5] 秦璐. 反馈式健康教育结合强化心理护理对肺结核吸毒患者心理状态及应对方式的影响[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(07): 189-191.