

循证护理配合延续性护理对膀胱全切原位回肠新膀胱术患者自护能力及生活质量的影响

王晓红

江苏省南京市东部战区总医院 江苏南京 210000

摘要：目的：探讨循证护理配合延续性护理对膀胱全切原位回肠新膀胱术患者自护能力及生活质量的影响。方法 参与本次研究的 81 例患者，均为 2019 年 6 月至 2021 年 6 月期间，在我院进行膀胱全切原位回肠新膀胱术的患者，采用数字分组法，平均分成相同人数的两组，A 组与 B 组。A 组患者给予常规护理，B 组患者给予循证护理配合延续性护理，对比两组患者的自我保护能力及生活质量，及手术指标。结果 B 组患者的自我保护能力及生活质量，手术指标均优于 A 组，组间数据统计，差异具有统计学意义， $P < 0.05$ 。结论 对于膀胱全切原位回肠新膀胱术的患者，实施针对有效的循证护理配合延续性护理干预，可有效提高临床有效了，减轻患者痛苦，提高生活质量，值得推广、建议提倡。

关键词：循证护理；延续性护理；自护能力

膀胱癌是泌尿系统恶性肿瘤，该病的治疗方法以手术治疗为主。常见的手术治疗方式为根治性膀胱全切术，相对传统手术的优势为创伤面积小，术后恢复快^[1]。膀胱全切原位回肠新膀胱术改变了原有生理功能，对患者的躯体、心理、社会功能均有较大的影响。因此，在治疗此类患者的同时，应给予针对性、精细化的护理干预改善生活质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究的 81 例患者，均为 2019 年 6 月至 2021 年 6 月期间，在我院进行膀胱全切原位回肠新膀胱术治疗的患者，采用数字分组法，平均分成相同人数的两组，A 组与 B 组。A 组患者 41 例中，男性 21 例，女性 20 例，平均年龄为 (56.33±6.54) 岁；B 组患者 40 例中，男性 20 例，女性 20 例，平均年龄 (57.23±5.69) 岁，对比两组患者一般资料，差异无统计学意义， $P > 0.05$ ，故本次研究可行。

1.2 方法

A 组患者实施护理，B 组患者实施循证护理配合延续性护理，主要方法如下。①循证护理：首先，安排优秀的医护人员成立循证护理小组，并对存在的问题和过往护理措施实施遇到的问题，进行资料整合，找寻循证证据，提出循证问题，进行方法的提出和效果评估^[2]。②延续性护理：建立患者的出院档案，包括姓名、年龄、性别、诊断、治疗方法、联系方式等，制定延续性护理方案。并发放健康手册，成立微信公众号，指导患者及家属添加公众号，定期推送疾病相关知识^[3]。并成立了微信群“膀胱健康交流群”，病患家属可以在群里提出自己遇到的问题，由科室循证小组成员进行解答。

1.3 观察指标

观察两组患者的自我保护能力及生活质量、手术指标。自我护理能力测量量进行评价，再采用简易量表进行生活质量评分。

1.4 统计学方法

计数(n%)代表率， χ^2 检验；计量 ($\bar{x} \pm s$)，t 检验。文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理， $P < 0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

2.1 对比两组患者的自我保护能力

经过两种不同的护理干预后，A 组患者的自我保护能力评分低于 B 组，组间数据统计，差异具有统计学意义， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 对比两组患者的自我保护能力[n (%)]

组别	例数	优良	一般	差	优良率
A 组	41	25	8	8	80.4%
B 组	40	32	7	1	97.5%

2.2 对比两组患者的生活质量评分

干预前，两组患者的生活质量评分相似，差异无统计学意义， $P > 0.05$ 。干预后，B 组患者的生活质量评分高于 A 组，组间数据统计，差异具有统计学意义， $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 对比两组患者的生活质量评分[n ($\bar{x} \pm s$)]

组别	A 组 (n=30)		B 组 (n=30)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
躯体疼痛	65.37±4.18	81.32±4.88	64.92±4.33	92.77±4.15
社会功能	61.53±4.07	73.26±5.48	60.89±4.51	90.28±4.32
生理职能	62.68±3.15	74.55±4.26	63.11±3.21	91.85±4.28
情感职能	66.52±3.38	80.78±5.12	66.24±3.44	90.42±4.11
精神健康	63.57±3.24	76.14±4.32	63.54±3.36	90.56±4.32
活力	57.14±3.52	72.46±4.35	57.58±4.09	90.66±4.01
总体健康	60.58±3.41	81.84±4.53	61.16±3.45	91.42±5.11
心理健康	62.72±3.95	80.31±4.66	63.04±4.02	91.85±4.33

3 讨论

循证护理的模式较为新颖，依据文献、科学查询方法结合自身临床护理干预合格后的护理干预，该次研究中通过成立循证护理小组，经过查阅文献结合过往护理措施的问题提出解决方法，措施中包括服药护理、饮食护理、心理护理等^[4]。可有效改善患者的自护能力，提高患者的依从性，改善患者的不良情绪^[5-6]。

综上所述，循证护理配合延续性护理干预对膀胱全切原位回肠新膀胱术患者效果显著。

参考文献

- [1] 苏蓉, 杨小楨. 循证护理配合延续性护理对膀胱全切原位回肠新膀胱术患者自护能力及生活质量的影响[J]. 中外医疗, 2021, 40(14):128-130+134.
- [2] 李亚君, 杜进, 张黎. 循证护理配合延续性护理对膀胱全切原位回肠新膀胱术患者自护能力及生活质量的影响[J]. 贵州医药, 2019, 43(10):1671-1673.
- [3] 贺艳锋, 杨建兵. 腹腔镜根治性膀胱全切术联合回肠原位新膀胱术对肌层浸润性膀胱癌患者远期上尿路功能和生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(25):60-62.
- [4] 隋元明, 那念增, 张宗亮, 赵凯, 王振林, 张玉莲, 赵海卫, 李晨, 李雪禹, 张学宝, 郭珈铭, 种丽强, 牛海涛, 王科. 加速康复外科理念在腹腔镜膀胱全切回肠原位膀胱术围手术期的应用[J]. 微创泌尿外科杂志, 2021, 10(01):45-49.
- [5] 张玉杰. 膀胱全切联合原位回肠新膀胱术或输尿管皮肤造口术对膀胱癌患者术后生活质量的影响[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(11):31-32.
- [6] 张之. 针对性护理配合在膀胱全切原位回肠代膀胱术中的应用效果[J]. 医学信息, 2019, 32(20):178-179+187.