

综合康复护理在脊髓损伤后神经源性膀胱患者的应用

Application of comprehensive rehabilitation nursing in patients with neurogenic bladder after spinal cord injury

王巧巧 Wang Qiaoqiao

(莱西市人民医院 山东青岛 266600)

(Laixi People's Hospital, Qingdao, Shandong 266600)

【摘要】目的：探究判定于脊髓损伤合并性表现如神经源性膀胱照护服务中施用综合康复方案与措施的意义及对病人膀胱功能性指标、日常生活等影响性。方法：以20年-22年（月份皆为7月，日期分别为10号与12号）为一个区间，择取该阶段内在医院中进行脊髓损伤后神经源性膀胱诊断与个体针对化治疗的74位患者展开探索。对诸上择选者基于入院与确认治疗次序开展数字1到数字74排号，按照单数（1、3、5等）号码对照、双数（2、4、6等）号码观察的原则进行组别划分，组内人数37，前后两者分别施以普通常规护理与综合康复护理，后比照其看护服务应用性及膀胱功能指标、日常生活水平与心绪状态变化跟对服务项目及内容的信赖认同程度。结果：对照与观察两组神经源性膀胱病人开展干预性比较，后者效果为显著与存在概率之和97.30%高于前者81.08%，差异显著($P < 0.05$)。全部患者在干预前进行功能指标如膀胱容量和残余尿量、生活质量评估合计值、负性情绪判定值比较无意义($P > 0.05$)。后观察组对应数据(419.28 ± 23.16) ml与(67.35 ± 8.37) ml、(88.83 ± 3.10)分、(96.92 ± 2.54)分皆优于另一组(299.83 ± 33.15) ml与(109.24 ± 14.27) ml、(83.24 ± 3.35)分、(105.38 ± 5.26)分，具统计学意义($P < 0.05$)。诊治措施搭配普通常规或者综合康复干预下，对照组组员信赖认同性相对较低，总认可度数值75.68%小于观察组94.59%，统计学意义存在($P < 0.05$)。结论：于脊髓损伤合并性表现如神经源性膀胱病人护理中采用综合康复干预较为合宜，利于其膀胱功能与日常生活改善，对患者心绪有调节作用，应用效果显著且得到广泛信赖认同。

[Abstract] Objective: To explore the significance of applying comprehensive rehabilitation programs and measures in the care of neurogenic bladder and its impact on bladder functional indicators and daily life of patients with spinal cord injury. Methods: From 20 years to 22 years (the month is July, and the date is the 10th and the 12th respectively), 74 patients with neurogenic bladder after spinal cord injury in the hospital were selected for exploration. Based on the order of admission and confirmation of treatment and care, the selected persons were ranked from number 1 to number 74, and were divided into groups according to the principle of single (1, 3, 5, etc.) number control and double (2, 4, 6, etc.) number observation. The number of people in the group was 37. The former and the latter were treated with general routine care and comprehensive rehabilitation care respectively, and then compared with their nursing service applicability and bladder function indicators. The change of daily living standard and mood state and the degree of trust and recognition of service items and contents. Results: The intervention comparison between the two groups of patients with neurogenic bladder showed that the effect of the latter was 97.30% higher than that of the former 81.08% ($P < 0.05$). There was no significant difference in functional indicators such as bladder volume and residual urine volume, total value of quality of life assessment and negative emotion judgment value of all patients before intervention ($P > 0.05$). The corresponding data of (419.28 ± 23.16) ml and (67.35 ± 8.37) ml, (88.83 ± 3.10) points and (96.92 ± 2.54) points in the post-observation group were superior to those of the other group (299.83 ± 33.15) ml and (109.24 ± 14.27) ml, (83.24 ± 3.35) points and (105.38 ± 5.26) points, with statistical significance ($P < 0.05$). Under the combination of diagnosis and treatment measures with general routine or comprehensive rehabilitation intervention, the members of the control group had relatively low confidence and identity, and the total recognition value was 75.68% lower than 94.59% in the observation group, with statistical significance ($P < 0.05$). Conclusion: Comprehensive rehabilitation intervention is more appropriate in the nursing of patients with spinal cord injury complicated with symptoms such as neurogenic bladder, which is beneficial to the improvement of their bladder function and daily life, and has a regulating effect on the mood of patients. The application effect is significant and widely recognized.

【关键词】综合康复护理；脊髓损伤；神经源性膀胱；护理效果；膀胱功能指标

[Key words] Comprehensive rehabilitation nursing; Spinal cord injury; Neurogenic bladder; Nursing effect; Bladder function index

神经源性膀胱在脊髓结构损坏后合并表现中较为常见，且对病人身体以及心理健康与日常工作、学习、生活等均具严重影响^[1-2]。而在同范畴文献与期刊中有数据提示，合宜、科学、恰当、有效特质的看护服务运用在病人诊治阶段对其功能恢复有促进作用，可在稳定患者情绪的同时提升其日常生活水平^[3-5]，本文针对此以20年-22年（月份皆为7月，日期分别为10号与12号）在医院进行脊髓损伤后神经源性膀胱诊断与个体化治疗的74位患者展开探索，通过数字

1-74排序与科学准则分组、区别干预后对其干预情况跟功能、日常、心绪变化及认可程度进行比照与分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取下述时间范畴中被本院收治的74位脊髓损伤后神

源性膀胱对象进行探索(20.07.10到22.07.12),以数字排序与单双数准则对其进行小组划分:对照(单数, n=37);观察(双数, n=37)。单数与双数者中男性分别在23例和22例,女性分别为14例和15例,年龄最大值分别为59岁与58岁,均值分别在(44.9±11.0)岁与(44.2±11.5)岁,最小值分别为32岁与31岁。上述者致伤因素均为坠落与交通事故,经CT检查与医师观察等确诊,同意知悉,未见意识障碍与精神问题,非心肾不全,基础资料可行比照(P>0.05)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

全部施以药物应用管理及不良反应观察、科学膳食安排、日常与排尿指导、口头宣教等普通常规护理。

1.2.2 观察组

采用综合康复护理方案。组建专项干预小队,在完全掌握病人基础资料与相关检查结果、疾病表现等信息后通过期刊杂志相关数据整理、科普文章与实际病例收集、网络检索等方式进行综合康复护理内容选定与编制。内容制定后首先确保可于院中应用,后予以试行优化。工作人员均对相关内容进行深入学习与专项培训,施用如下。早期:稳定择选者脊柱,通过体位适时调整与关节适度活动规避压疮与肌肉收缩发生,指导其开展咳嗽、排尿、呼吸等练习;物理:针对病人身体情况与病症表现等,遵循医师嘱咐开展超声波热疗以及电刺激;饮水:向择选者和其陪同者阐明饮水必要性,依据病人身体情况设定每日水摄入量在1900ml左右,摄入时间在早六点到晚八点,具体如以120min为间隔饮水,排尿后饮水等;导尿:导尿管无菌无气囊,具体应用间歇式,频率参照择选者残余尿量数值;心绪:对择选者隐私进行保护与重视,对其人格进行尊重,确保病人尊严得到有效维护。通过每日巡视或闲余时间与患者沟通,明确讲明保持健康的心态对病症恢复有加速作用。帮助择选对象放松,使其紧张情绪得到缓解,依据患者负性情绪程度进行有效、针对疏导。在康复指导中加强支持与鼓励,予以充足的关怀。对有质疑情绪者可组织病友交流或进行实例讲解;训练:为病人制定膀胱功能训练方案并鼓励、监督其施行,如对肛门进行牵张,有盆底肌痉挛表现者需进行该练习,将无菌指套置于中指或者食指并行润滑油涂抹,缓入肛门并开展限速牵拉,使异常缓解,行屏气排尿。行为技巧,掌握择选对象排尿的规律性对其上厕所的时间进行安排并规避其在非安排时间排尿。开展盆底肌锻炼,在规避臀肌、腹部、下肢收缩同时告知择选者进行自主收缩训练,吸气收缩,呼气放松,维持时间可在五秒到十秒之间,遵照循序原则。在工作人员指导之下对膀胱进行有效挤压等;支持:和择选对象陪同人员进行陪护意义与增强外界支持必要性阐明,确保病人在康复过程中得到来自家庭的温暖,积极完成锻炼。

1.3 观察指标

1.3.1 护理效果

判定效果为显著如下:神经源性膀胱病症表现消除或出现显著改善,无需导尿,尿液白细胞计数与残余尿量明确下降;效果为存在如下:病症表现改善,导尿次数减少,尿液白细胞计数与残余尿量下降;效果为未见则表明未达诸上。总有效率数值=(显著例数+存在例数)/37例×100%。

1.3.2 功能指标

记录全部人员膀胱容量和残余尿量,时间分别为干预之前以及干预之后。

1.3.3 生活质量

以躯体、生理、社会、活动四项(单项25分,合计100分)评估病人日常生活水平,具体参照相关测定量表,得分越高,表明生活水平越高,品质越好。

1.3.4 负性情绪

评估择选对象焦虑与抑郁状态,二者分别以中国常模(50以下无,50-59轻,60-69中)与SDS(53以下无,53-62轻,63-72中)开展,后判定其负性情绪(上述二者之和),具体以103分为限,低于则表明未见,反之则代表分值越大,状态越差,波动越强。

1.3.5 认可程度

参照医院护理管理规范、条例以及相关制度,病症看护准则等编制认可问卷并开展程度判定。具体为完全(8分+)和基本(6-8分)以及不(6分-)。

1.4 统计学分析

以研究:普通常规(综合康复)护理下病人指标、认可情况影响等内容进行相关联数据的剖断分析跟统筹计算,具体应用软件如Excel数据库和SPSS24.0。计数及计量资料(X²、t)检验,以百分率、均数方差显示。P值限于0.05内则证实差异性显著。

2 结果

2.1 比较两组对象看护服务应用性

对照组应用性相对较差(P<0.05)。

表1 看护服务应用性对比(n, %)

组别	显著	存在	未见	总有效率
对照组 (n=37)	11 (29.73)	19 (51.35)	7 (18.92)	30 (81.08)
观察组 (n=37)	23 (62.16)	13 (35.14)	1 (2.70)	36 (97.30)
X ²	7.835	1.982	5.046	5.046
P	0.005	0.159	0.025	0.025

2.2 比较两组人员干预前后膀胱功能指标

择选对象膀胱功能指标干预前对比无明显区别(P>0.05)。后观察组恢复较好(P<0.05)。

表2 干预前后膀胱功能指标对比(ml)

组别	干预前		干预后	
	膀胱容量	残余尿量	膀胱容量	残余尿量
对照组 (n=37)	198.38 ± 18.33	184.72 ± 16.33	299.83 ± 33.15	109.24 ± 14.27
观察组 (n=37)	198.95 ± 18.30	184.70 ± 16.38	419.28 ± 23.16	67.35 ± 8.37
t	0.134	0.005	17.318	15.402
P	0.894	0.996	0.000	0.000

2.3 比较两组病患日常生活水平变化

干预后观察组生活水平提升(P<0.05),干预前比较无意义(P>0.05)。

表3 日常生活水平变化对比(分)

组别	躯体		生理		社会		活动		合计	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
	对照组 (n=37)	18.12 ± 1.84	20.52 ± 0.72	17.71 ± 1.81	20.02 ± 0.71	18.35 ± 1.83	20.79 ± 0.73	19.03 ± 1.82	20.98 ± 0.62	73.93 ± 8.01



观察组 (n=37)	18.10 ± 1.89	21.64 ± 0.77	17.76 ± 1.87	21.13 ± 0.70	18.39 ± 1.85	21.91 ± 0.79	19.05 ± 1.80	22.03 ± 0.60	73.99 ± 8.20	88.83 ± 3.10
t	0.046	6.463	0.117	6.772	0.094	6.334	0.048	7.403	0.032	7.500
P	0.963	0.000	0.907	0.000	0.926	0.000	0.962	0.000	0.975	0.000

2.4 比较两组患者心绪状态变化

病人干预之前心态比较无意义(P > 0.05), 后对照组情绪较差(P < 0.05)。

表4 心绪状态变化对比(分)

组别	焦虑		抑郁		负性情绪	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=37)	61.39 ± 3.71	52.29 ± 2.75	63.94 ± 3.79	52.11 ± 2.77	125.80 ± 7.24	105.38 ± 5.26
观察组 (n=37)	61.42 ± 3.77	47.89 ± 1.01	63.85 ± 3.75	48.02 ± 1.25	125.91 ± 7.30	96.92 ± 2.54
t	0.035	9.136	0.103	8.186	0.065	8.810
P	0.973	0.000	0.919	0.000	0.948	0.000

2.5 比较两组择选者信赖认可情况

对照组信赖性较低(P < 0.05)。

表5 信赖认可情况对比(n, %)

组别	完全	基本	不	总认可度
对照组 (n=37)	10 (27.03)	18 (48.65)	9 (24.32)	28 (75.68)
观察组 (n=37)	24 (64.86)	11 (29.73)	2 (5.41)	35 (94.59)
X ²	10.665	2.779	5.232	5.232
P	0.001	0.955	0.022	0.022

3 讨论

在神经系统病症中脊髓损伤后神经源性膀胱相对常见且需进行早期科学准确诊治^[6]。而研讨发现, 在临床中配合

开展有效合宜看护服务对治疗有辅助作用, 本文基于此进行探析。

研究内, 观察组未见率与不认可率数值相对较小, 功能指标有明确改善, 日常生活水平评估合计值出现显著增长, 负性情绪判定值降低。从诸上信息可得, 在择选者护理中进行综合康复指导意义积极且十分合宜。而致其因素或为普通常规性质的指导可广泛应用但个体化不足, 服务质量仍需提升, 无法明确达成现代病人及其陪同人员对看护的期望及需求^[7-9]。比较之下, 综合康复服务安排则更具全面、科学特质以及目的性, 旨在促进病人康复, 与脊髓损伤后神经源性膀胱适配性更高^[10-11]。其以小队为单位开展, 利用多方收集的数据与文献选定编制服务内容, 可确保服务品质。通过掌握分析择选者资料, 确认可于院中施行确保服务合宜。为工作者进行学习与培训安排可确保服务落实。施行中, 早期干预可避免意外与风险事件发生, 使择选者掌握正确咳嗽、呼吸等方式, 物理干预通过外界干预帮助其早日康复。饮水干预则以科学安排对择选患者排尿情况进行优化, 使其功能得到有效改善, 降低感染率。导尿干预利于病人膀胱功能修复, 心绪干预缓解、消除其不适宜情绪, 使择选对象心态逐步平稳, 能够做到积极配合治护工作。训练干预则通过对肛门进行牵张、行为技巧、对膀胱进行有效挤压等改善患者排尿情况, 支持干预可提升其自主训练积极性, 使其早日回归生活中。多种措施联合可在保障干预效果的同时增强择选者生活水平, 降低不必要纠纷。在相关研究文献中, 其普通常规性质看护指导服务与综合康复照护安排下总有效率数值分别在 81.82%与 94.55%, 将其同文内对应数值(81.08%、97.30%)比较提示其前者略高, 后者略低, 而使此情况出现的因素或为择选对象差异或由于外界影响, 不过观察比照诸上数据依然可证实综合康复服务性更好。

综上所述, 综合康复看护施用在脊髓损伤合并性表现如神经源性膀胱中具确切效果, 可改善病人膀胱功能、日常与心态, 利于投诉纠纷减少, 采取合宜且价值较高。

参考文献:

[1]杜红萍. 集束化康复护理在脊髓损伤后神经源性膀胱患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(06):38-40.
 [2]陈琳. 早期集束化康复护理对脊髓损伤后神经源性膀胱患者膀胱功能、心理状态及生活质量的影响分析[J]. 黑龙江医学, 2020, 44(03):423-425.
 [3]卫静. 针灸联合康复护理对脊髓损伤后神经源性膀胱患者膀胱功能恢复的影响[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(09):29-32.
 [4]吴旭敏. 针灸联合康复护理对脊髓损伤后神经源性膀胱的影响研究[J]. 中国社区医师, 2022, 38(20):147-149.
 [5]万玲飞, 何明丽, 廖星宇. 膀胱尿压测评训练联合个体化康复护理对脊髓损伤后神经源性膀胱患者膀胱功能的影响[J]. 医疗装备, 2022, 35(09):167-169.
 [6]孙莉娜, 李卉梅, 李艳芬, 黄友梅, 李蓬东. “5E” 康复护理模式在脊髓损伤后神经源性膀胱病人中的应用[J]. 全科护理, 2020, 18(12):1491-1494.
 [7]赵霞. 脊髓损伤后神经源性膀胱康复护理研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(08):1104-1106.
 [8]杨悦, 谢娜, 张建梅. 针灸联合康复护理促进脊髓损伤后神经源性膀胱功能恢复临床观察[J]. 四川中医, 2020, 38(06):197-200.
 [9]顾兆伟, 温泉, 刘晓峰, 张立忠, 张为民. 中医综合康复治疗脊髓损伤后神经源性膀胱尿潴留的临床研究[J]. 中国社区医师, 2019, 35(35):97-99.
 [10]潘宇晴, 刘小湘. 综合康复护理在脊髓损伤后神经源性膀胱患者的应用效果分析[J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(03):311-312.
 [11]刘华. 综合康复护理在脊髓损伤后神经源性膀胱患者的应用效果分析[J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(11):71-73.