

膀胱综合管理方案在神经源性膀胱患者康复护理中的应用研究

李萍芳

(湖北省汉川市人民医院 湖北汉川 431600)

【摘要】目的:探讨膀胱综合管理方案在神经源性膀胱患者康复护理中的应用研究。方法:选择神经源性膀胱患者90例,时间2021年6月-2023年6月,随机分为两组,对照组实施常规护理方案,研究组实施膀胱综合管理方案。结果:与护理前比较,护理后两组的SDS、SAS评分均有所下降($P < 0.05$),与对照组比较,护理后研究组的SDS、SAS评分均更低($P < 0.05$);与对照组比较,研究组残余尿量、平均每天排尿次数、尿路感染发生率均更低,平均每天尿量更多($P < 0.05$);与对照组比较,研究组III级膀胱功能患者百分比更小,I级膀胱功能患者百分比更大($P < 0.05$)。结论:神经源性膀胱患者康复护理中应用膀胱综合管理方案后,发生尿路感染的风险有明显降低,加速恢复患者的膀胱功能,还可进一步减轻患者不良心理情绪,具有较为优良的应用效果,值得临床护理应用。

【关键词】神经源性膀胱;脊髓损伤;膀胱综合管理方案;膀胱功能;心理情绪;尿路感染

Application of integrated bladder management program in rehabilitation care of patients with neurogenic bladder

Li Pingfang

(Hubei Hanchuan People's Hospital, Hubei Hanchuan 431600)

[Abstract] Objective To study the application of comprehensive bladder management in the rehabilitation of patients with neurogenic bladder. Methods 90 patients with neurogenic bladder selected from June 2021 to June 2023 were randomly divided into two groups. The control group implemented the usual care program and the study group implemented the comprehensive bladder management program. Results Compared with before care, the SDS and SAS scores decreased($P < 0.05$), and lower($P < 0.05$); residual urine volume, average urinary tract infection were lower ($P < 0.05$); compared with the control group, the percentage of patients with grade III bladder function was smaller and the percentage of patients with grade I bladder function was smaller ($P < 0.05$). Conclusion After the application of comprehensive bladder management program in the rehabilitation nursing of neurogenic bladder patients, the risk of urinary tract infection is significantly reduced, which accelerates the recovery of patient bladder function, and further reduces the bad psychological mood of patients, and has an excellent application effect, and is worthy of clinical nursing application.

[Key words] Neurogenic bladder; spinal cord injury; bladder comprehensive management plan; bladder function; psychological mood; urinary tract infection

脊髓损伤患者治疗过程中,极易发生并发症,比方说,神经源性膀胱^[1]。而患者一旦发生神经源性膀胱后,患者会因膀胱尿道功能障碍而严重影响到患者的生活。对于出现神经源性膀胱的脊髓损伤患者而言,在为其进行有效、及时的治疗干预时,也应实施合理、科学的护理措施,这样可以加速患者的疾病康复,尽早恢复患者的膀胱功能^[2-3]。本次研究对神经源性膀胱患者康复护理中应用膀胱综合管理方案,探讨其应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择神经源性膀胱患者90例,时间2021年6月-2023年6月,随机分为两组,对照组45例,年龄23-52岁,平均年龄(37.6 ± 7.8)岁,其中,男33例,女12例;损伤类型:腰髓损伤9例、胸髓损伤30例、颈髓损伤6例;脊髓损伤ASIA分

级:C级15例、B级21例、A级9例。研究组45例,年龄21-55岁,平均年龄(37.9 ± 7.6)岁,其中,男32例,女13例;损伤类型:腰髓损伤10例、胸髓损伤28例、颈髓损伤7例;脊髓损伤ASIA分级:C级15例、B级23例、A级7例。两组患者一般资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理方案。告知患者要多饮水,这样可以实现对膀胱生理性冲洗的效果;患者若是留置导尿管,需要加强对患者尿路感染发生的预防,采取清洁护理措施,清洁患者的会阴部、尿道口,同时,护理人员还应做好导尿管、集尿袋的更换工作,前者应做到每月更换一次,后者应做到每周更换一次。

研究组实施膀胱综合管理方案。除为患者实施常规护理相关措施外,给予患者饮水计划、间歇导尿计划、膀胱锻炼计划的膀胱综合管理方案。其中,饮水计划包括含水物质摄入和饮水时间、饮水量控制两个方面;间歇导尿计划包括导尿步骤、导尿终止、导尿实施、导尿时间四个方面;膀胱锻

炼计划包括膀胱按摩、挤压膀胱排尿法、舒缩运动、增加膀胱敏感性四个方面。

1.3 观察指标

(1) 比较两组心理情绪变化情况。(2) 比较两组残余尿量、平均每天尿量、平均每天排尿次数、尿路感染发生率。(3) 比较两组膀胱功能恢复情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS20.0 软件, X² 检验计数资料(%), T 检验($\bar{x} \pm s$)资料, P < 0.05 为有差异。

2 结果

2.1 比较两组心理情绪变化情况

与护理前比较, 护理后两组的SDS、SAS评分均有所下降(P < 0.05), 与对照组比较, 护理后研究组的SDS、SAS评分均更低(P < 0.05), 见表1。

2.2 比较两组残余尿量、平均每天尿量、平均每天排尿次数、尿路感染发生率

与对照组比较, 研究组残余尿量、平均每天排尿次数、尿路感染发生率均更低, 平均每天尿量更多(P < 0.05), 见表2。

2.3 比较两组膀胱功能恢复情况

与对照组比较, 研究组III级膀胱功能患者百分比更小, I级膀胱功能患者百分比更大(P < 0.05), 见表3。

表1 两组心理情绪变化情况对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	45	51.8 ± 5.1	41.9 ± 1.1	48.6 ± 6.2	41.1 ± 3.1
研究组	45	51.6 ± 5.0	32.2 ± 0.8	48.5 ± 6.1	30.1 ± 1.9
T 值		1.266	17.337	1.375	16.684
P 值		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

表2 两组残余尿量、平均每天尿量、平均每天排尿次数、尿路感染发生率对比

组别	例数	残余尿量 (mL, $\bar{x} \pm s$)	平均每天尿量 (mL, $\bar{x} \pm s$)	平均每天排尿次数 (次, $\bar{x} \pm s$)	尿路感染发生率 (例, %)
对照组	45	137.8 ± 42.60	342.4 ± 15.1	10.8 ± 1.1	12 (26.7)
研究组	45	101.1 ± 3.4	501.4 ± 39.4	6.0 ± 1.2	3 (6.7)
T 值	/	20.175	23.568	19.341	5.645
P 值	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表3 两组膀胱功能恢复情况对比(例, %)

组别	例数	III 级	II 级	I 级
对照组	45	22 (48.9)	16 (35.6)	7 (15.6)
研究组	45	5 (11.1)	14 (31.1)	26 (57.8)
X ² 值	/	5.836	0.563	6.386
P 值	/	< 0.05	> 0.05	< 0.05

3 讨论

患者在发生脊髓损伤之后, 会因为中断或损害到患者机体的大脑高位尿路中枢与脊髓低位排尿中枢之间的连续, 而造成患者发生排尿功能障碍、膀胱储尿障碍情况^[4-5]。为因脊髓损伤致神经源性膀胱患者实施膀胱综合管理方案, 一方面, 饮水计划、间歇导尿计划中, 可以对患者的膀胱压力给予有效加大, 定时定量饮水能够起到一定程度的对膀胱进行刺激的作用, 并且也能够很大程度上对膀胱周围神经肌肉的兴奋性给予有效加强, 从而使神经源性膀胱患者的尿路感有所提升。并且, 水量摄入的增加, 也会使得尿量有所增多, 特别是对于存在尿意缺失的患者, 能够促进患者产生反射性排尿^[6-7]。另一方面, 膀胱锻炼计划中, 以膀胱为中心展开的按摩操作, 以及收腹缩阴、深呼吸等锻炼, 也在一定程度上

使膀胱的局部血液循环得到有效促进, 同时也进一步锻炼了盆底肌肉、腹肌肌肉, 促进膀胱肌群收缩反应、尿道括约肌与逼尿肌间作用的有效增强, 进而使神经源性膀胱患者的排尿反射神经敏感性得到有效提升, 加速恢复患者的自主排尿^[8-9]。

在本次研究中, 对照组实施常规护理方案, 研究组实施膀胱综合管理方案。结果显示, 与护理前比较, 护理后两组的SDS、SAS评分均有所下降(P < 0.05), 与对照组比较, 护理后研究组的SDS、SAS评分均更低(P < 0.05); 进一步提示神经源性膀胱患者康复护理过程中实施膀胱综合管理方案可有效缓解患者的内心压力, 减轻患者的不良情绪。开展膀胱综合管理方案, 在有效加速患者膀胱功能恢复的过程中, 护理人员全方位的护理服务, 也让患者可以勇敢面对疾病, 积极配合治疗, 患者能够顺利的康复, 内心的不良情绪

得到有效缓解^[10-11]。

同时,本次研究结果显示,与对照组比较,研究组残余尿量、平均每天排尿次数均更低,平均每天尿量更多,III级膀胱功能患者百分比更小,I级膀胱功能患者百分比更大。提示神经源性膀胱患者康复护理中应用膀胱综合管理方案,可使患者膀胱功能恢复速度得到进一步的加快。在实施饮水计划、间歇导尿计划、膀胱锻炼计划的膀胱综合管理方案后,患者的进水量得到控制,患者的排尿也较为规律,并且,膀胱综合管理方案中,还对患者的导尿次数进行实时调整,以患者的具体状况为依据,具有较强的针对性,患者发生残余尿剩余过多情况、尿液反流情况的概率得到有效降低,患者膀胱排空的压力得到有效减轻,确保患者膀胱能够周期性排空、扩张,有效促进患者膀胱反射性的重新构建,最终可以

稳定快速恢复患者的膀胱功能^[12-13]。

此外,与对照组比较,研究组尿路感染发生率均更低,提示实施膀胱综合管理方案能够使患者发生尿路感染的风险得到进一步减小。神经源性膀胱患者接受膀胱综合管理方案,患者的膀胱功能恢复得到有效加速,促进患者膀胱处于近似生理平衡状态,残余尿过多情况、尿液反流情况的有效减少,导尿管、集尿袋的定期更换,都进一步保障患者康复护理期间的安全性,降低发生尿路感染^[14-15]。

综上所述,神经源性膀胱患者康复护理中应用膀胱综合管理方案后,发生尿路感染的风险有明显降低,加速恢复患者的膀胱功能,还可进一步减轻患者不良心理情绪,具有较为优良的应用效果,值得临床护理应用。

参考文献:

- [1]Tanaka S, Yerkes E, Routh J, et al.Urodynamic characteristics of neurogenic bladder in newborns with myelomeningocele and refinement of the definition of bladder hostility: Findings from the UMPIRE multi-center study.[J].Journal of pediatric urology, 2021, 17 (5): 726-732.
- [2]许妮娜, 杨中善, 乐革芬, 等.脊髓损伤导致的神经源性膀胱病人的护理体会[J].中国临床神经外科杂志, 2021, 26 (5): 372-373.
- [3]臧丽丽, 程明, 王倡慧, 等.分段定压膀胱功能训练在脑卒中后神经源性膀胱病人中的应用[J].护理研究, 2023, 37 (2): 363-366.
- [4]Arunasri P, Padmodaya B, Kumar M R, et al.EVALUATION OF INTEGRATED MANAGEMENT STRATEGIES AGAINST STEM ROT OF GROUNDNUT (Sclerotium rolfsii) UNDER POT CULTURE[J].Journal of Plankton Research, 2021, 49 (2): 43-54.
- [5]张海涛, 农秋萍, 韦林, 等.雷火灸结合电针对脊髓损伤后神经源性膀胱患者尿流动力学的影响[J].针刺研究, 2021, 46(11): 958-962.
- [6]任亚锋, 吴明莉, 王磊, 等.益元灸配合膀胱功能训练治疗神经源性膀胱间歇导尿术禁忌证患者的临床研究[J].中华中医药杂志, 2021, 36 (4): 2425-2428.
- [7]龚德, 王颖敏, 钟丽容, 等.神经源性膀胱功能障碍评估与管理相关指南的整合研究[J].护理学报, 2021, 28 (3): 27-33.
- [8]陈珊珊, 贾勤, 林根芳, 等.神经源性膀胱患者膀胱管理体验质性研究的 Meta 整合[J].护理管理杂志, 2021, 21(10): 735-740.
- [9]Wang J C W .A risk prediction model of urinary tract infections for patients with neurogenic bladder[J].International Journal of Neuroscience, 2021, 131 (1): 31-39.
- [10]Mazouin C, Hubert J, Tricard T, et al.Robot-assisted cystectomy and ileal conduit for neurogenic bladder: Comparison of extracorporeal vs intracorporeal urinary diversion[J].European Urology, 2021, 35 (9): 1350-1356.
- [11]叶致宇, 朱亮, 李思敏, 等.间歇性导尿全程管理模式在神经源性膀胱患者中的应用效果研究[J].华西医学, 2021, 36 (5): 651-655.
- [12]胡燕, 王富兰, 张榆, 等.全程膀胱管理方案在宫颈癌手术病人中的应用[J].护理研究, 2022, 36 (4): 709-713.
- [13]A P D, B C K, A A E, et al.How to treat neurogenic bladder and sexual dysfunction after spinal cord lesion[J].Revue Neurologique, 2021, 177 (5): 589-593.
- [14]张岚, 王晶晶, 李静, 等.目标管理方案降低导尿管相关性尿路感染发生率的临床实践[J].中华护理杂志, 2021, 56 (11): 1655-1660.
- [15]周君桂, 周民, 庞凡, 等.广东地区神经源性膀胱康复护理管理及间歇导尿临床应用现况调查[J].中国康复理论与实践, 2021, 27 (10): 1233-1240.