

临床护理路径在膀胱癌护理中的应用效果及对并发症发生率的影响

赵圆, 王心*

华中科技大学同济医学院附属同济医院护理部 湖北武汉

【摘要】目的 分析膀胱癌护理中采取临床护理路径的效果及对并发症的影响。**方法** 抽取64例2021年2月-2022年2月期间收治的膀胱癌患者为研究对象,以随机数字表法分为参考组及实验组,其中参考组行常规护理,实验组行临床护理路径护理,各组32例。以负面情绪评分、住院时间、并发症发生率及满意度评价两组效果。**结果** 实验组焦虑、抑郁评分相比较参考组较低($P<0.05$)。实验组住院时间相比较参考组较短($P<0.05$)。实验组并发症发生率相比较参考组较低($P<0.05$)。实验组护理满意度相比较参考组较高($P<0.05$)。**结论** 膀胱癌护理中行临床护理路径的效果凸显,能够显著缓解患者负面情绪,缩短住院时间,同时能够减少并发症产生,为此患者较为满意。

【关键词】 临床护理路径;膀胱癌;负面情绪;并发症;住院时间;护理满意度

【收稿日期】 2023年10月15日 **【出刊日期】** 2023年11月15日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000655

The application effect of clinical nursing pathway in bladder cancer nursing and its influence on the incidence of complications

Yuan Zhao, Xin Wang*

Nursing Department of Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To analyze the effect of clinical nursing path in bladder cancer nursing and its influence on complications. **Methods** 64 cases of bladder cancer patients admitted from February 2021 to February 2022 were selected as the research objects. They were randomly divided into the reference group and the experimental group. The reference group received routine care, and the experimental group received clinical nursing pathway care, with 32 cases in each group. Evaluate the effectiveness of the two groups based on negative emotion scores, length of hospital stay, incidence of complications, and satisfaction. **Result** The anxiety and depression scores of the experimental group were lower than those of the reference group ($P<0.05$). The hospitalization time of the experimental group was shorter than that of the reference group ($P<0.05$). The incidence of complications in the experimental group was lower than that in the reference group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the experimental group was higher than that of the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** The effect of clinical nursing path in bladder cancer nursing is prominent, which can significantly alleviate patients' negative emotions, shorten the length of hospital stay, and reduce complications. Therefore, patients are more satisfied.

【Key words】 Clinical nursing pathway; Bladder cancer; Negative emotions; Complications; Hospitalization time; Nursing satisfaction

膀胱癌是一种常见的泌尿系统恶性肿瘤,若能及早发现,及时行手术,可提高患者的生存率和生活质量^[1]。膀胱癌患者一般都存在不良情绪,有较大的心理压力,并且在手术后很容易出现并发症,而这些问题有效解决都依赖于提高临床护理水平。在常规护理过程中,护理人员是以疾病为中心,根据自己的临床实践经验来进行护理,缺乏系统性与规范性,对患者

疾病的康复和心理状态的改善起不到太大的作用。临床护理路径属于一种新型的护理方法,其按照时间节点,对护理计划展开合理、科学的安排,从而可以满足患者在各个阶段的护理需求,而且更加系统、规范^[2]。为此,抽取62例2021年2月-2022年2月期间收治的膀胱癌患者为研究对象,分析膀胱癌护理中采取临床护理路径的效果及对并发症的影响。结果详见下文。

1 资料与方法

* 通讯作者:王心

1.1 基础资料

抽取 64 例 2021 年 2 月-2022 年 2 月期间收治的膀胱癌患者为研究对象, 以随机数字表法分为参考组及实验组, 其中参考组行常规护理, 实验组行临床护理路径护理, 各组 32 例。以上患者经诊断后符合膀胱癌诊断标准, 向患者表明本次研究意义后, 其可积极合作本研究, 患者资料完整。排除癌细胞转移者, 患有其他严重性疾病者, 精神障碍者, 以及因其他因素不合作本研究者。其中参考组男、女分别为 21 例、11 例, 年龄 36-72 岁, 均值范围 (56.54±2.12) 岁。实验组男、女分别为 22 例、9 例, 年龄 37-69 岁, 均值范围 (56.32±2.57) 岁。两组资料对比差异小 ($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 参考组

本组采取常规护理, 方法如下: (1) 卫生护理: 做好病房、病区及患者的个人卫生, 定期进行消毒杀菌, 保证环境空气新鲜和通风, 特别是要注意患者的伤口的护理, 定期更换敷料。(2) 生命体征监护: 定期测量患者体温、心跳和血压, 评价其手术效果和术后康复情况, 同时测定血液中炎症因子, 防止感染和发炎。(3) 药物护理: 依据患者的术后结果和康复状况, 按照医生指导采取抗生素、消炎药、止痛药或镇静药等, 确定药物适应症, 保证给药方法和剂量的科学性, 并注意药物的副作用, 根据患者病情和恢复状况, 对药物的使用进行灵活的调整;(4) 健康教育: 对患者讲解有关疾病的知识、术后护理要点, 并使其学会一些基本护理知识与技能。

1.2.2 实验组

本组采取临床护理路径护理, 方法见下文:

(1) 制定护理路径表: 由医院领导、科室主任、手术医师、护士长、资深护士组成一个护理路径小组, 将膀胱癌疾病知识、治疗方法、工作经验相结合, 以医院资源和患者需求为依据, 制定出一条科学合理、具有可实践性的护理路径。记录病人住院至出院期间的日常护理内容。

(2) 实施方法: 对所有护理人员进行了相关的培训, 以使其能够准确的掌握和运用路径表。每位患者入院时, 为其发放路径表并张贴在床头, 责任护士按照路径表的内容进行护理, 每完成一项, 在后面划对号并签字。如果在护理过程中发生了效果与目标不一致的情况, 要主动地分析问题原因, 并进行相应的调整。

(3) 路径表内容: ①入院第 1 天: 为患者介绍医院制度、环境和生活设施, 并对患者进行护理评价, 确定护理等级。为其讲解需要做的检查项目及相关注

意事项, 并协助患者进行相关检查。②入院第 2 天: 帮助患者取样本进行化验, 对其进行相应的护理, 并告诉其一些特别的检查需要注意的问题, 并结合患者的心理状况, 对其进行心理干预。③入院第 3 天: 术前对患者进行心理疏导, 向患者解释手术方法和注意事项, 并指导患者掌握有效咳痰的方法。④第 4-5 天: 做好术前准备和所需用品的准备, 将患者护送至手术室, 做好手术后的接待, 做好各项护理工作, 并对病人的生命体征进行监测。⑤第 5-6 天: 向患者介绍手术后可能出现的并发症和防治措施, 特别是对手术后出现的并发症进行密切的观察, 并做好手术后的心理和生活护理, 促使患者早日下床。⑥第 6-7 天: 对患者的病情进行观察, 并向患者提供饮食指导、运动指导, 并对患者的用药知识进行讲解, 并做好护理记录。⑦第 8-10 天: 对患者进行心理辅导、功能训练、饮食调节, 指导其术后的配合治疗等。⑧第 11-14 天: 给予患者运动康复训练和生活护理指导。⑨第 15-17 天: 对患者进行出院后用药和康复方面的指导。

1.3 效果标准

1.3.1 负面情绪

对两组护理前后负面情绪情况进行评价, 采取 SDS、SAS 量表进行评估, 分数越高, 则说明负面情绪越严重。

1.3.2 住院时间

观察记录两组住院时间。

1.3.3 并发症

对两组并发症发生情况予以观察, 其中可见尿频、尿痛、尿急。

1.3.4 护理满意度

采取自编满意度问卷表了解两组满意度情况。计算方法: (非常满意+一般满意)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。($\bar{x}\pm s$) 用于表示计量资料, 用 t 检验; (%) 用于表示计数资料, 用 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P<0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组焦虑、抑郁评分对比分析

表 1 显示, 两组护理前焦虑、抑郁评分对比差异小 ($P>0.05$)。护理后实验组焦虑、抑郁评分相比较参考组较低 ($P<0.05$)。

2.2 两组住院时间对比分析

实验组住院时间为 (15.65±2.45) d, 参考组住院时间为 (21.45±2.65) d。t 检验值: ($t=9.091, P=0.001$)。

实验组住院时间相比较参考组较短 ($P < 0.05$)。

表 2 显示, 实验组并发症发生率相比较参考组较

2.3 两组并发症发生率对比分析

低 ($P < 0.05$)。

表 1 两组焦虑、抑郁评分对比分析 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	32	65.43±3.43	36.54±2.16	69.87±2.17	35.54±2.63
参考组	32	66.21±3.46	48.67±2.67	69.65±2.67	47.65±2.68
t	-	0.905	19.980	0.361	18.244
P	-	0.368	0.001	0.718	0.001

表 2 两组并发症发生率对比分析[n, (%)]

组别	例数	尿频	尿痛	尿急	并发症发生率 (%)
实验组	32	1 (3.13%)	1 (3.13%)	1 (3.13%)	9.38% (3/32)
参考组	32	3 (9.38%)	3 (9.38%)	4 (12.50%)	31.25% (10/32)
χ^2	-	-	-	-	4.730
P	-	-	-	-	0.030

2.3 两组护理满意度对比分析

实验组护理满意度为 93.75% (30/32): 非常满意 25 例, 一般满意 5 例, 不满意 2 例。参考组护理满意度为 65.63% (21/32): 非常满意 17 例, 一般满意 4 例, 不满意 11 例。 χ^2 检验值: ($\chi^2=7.819, P=0.005$)。实验组护理满意度相比较参考组较高 ($P < 0.05$)。

3 讨论

膀胱癌是一种恶性肿瘤, 其发病率在泌尿系肿瘤中居于高位, 在临床上, 手术是主要的治疗手段, 而术后的护理是确保和巩固手术疗效的重要环节^[3]。临床护理路径为保障护理干预的有效性提供了一种行之有效的方法。最近几年不断应用, 具有较高的认可度, 且效果理想^[4]。

临床护理路径指的是一种科学的护理管理方式, 利用路径规划, 可以明显地提高护理工作的预见性和计划性, 对具体的护理措施展开详细、明确、规范, 以护理路径表作为指导, 可以有效地避免护理措施的缺失, 并确保具有比较理想的护理效果^[5]。护理流程清晰, 任务明确, 护理工作可以被量化, 护理评估和监督工作也变得更加规范化, 这更有利于完善护理方案, 提高整体护理效果^[6-8]。本次研究结果显示, 实验组焦虑、抑郁评分相比较参考组较低 ($P < 0.05$)。实验组住院时间相比较参考组较短 ($P < 0.05$)。实验组并发症发生率相比较参考组较低 ($P < 0.05$)。实验组护理满意度相比较参考组较高 ($P < 0.05$)。提示临床护理路径的效果相比较常规护理更好。

综上所述, 膀胱癌护理中行临床护理路径的效果

凸显, 能够显著缓解患者负面情绪, 缩短住院时间, 同时能够减少并发症产生, 为此患者较为满意。

参考文献

- [1] 徐姗姗. 临床护理路径在膀胱癌手术患者护理中的应用价值[J]. 河南医学研究, 2021, 30 (03) : 572-573.
- [2] 万晓琼, 兰花, 李玉梅等. 构建膀胱癌围手术期加速康复临床护理路径及效果评价[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5 (36) : 181-183.
- [3] 谭丽, 王志敏. 临床护理路径对膀胱癌尿道电切术患者的效果观察[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2020, 27 (12) : 1520-1523.
- [4] 蔡建红. 临床护理路径在膀胱癌患者中的应用及效果评价[J]. 中外医学研究, 2020, 18 (31) : 93-95.
- [5] 王婷婷. 临床护理路径在膀胱癌护理中的应用观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7 (22) : 103+106.
- [6] 邱丹. 临床护理路径应用在膀胱癌患者护理中的价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5 (13) : 94+104.
- [7] 胡佳圆. 临床护理路径干预对膀胱癌患者护理效果的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (39) : 153-154.
- [8] 史丽, 张惠中, 董轲. 临床护理路径对浅表性膀胱癌手术患者肿瘤标志物及免疫指标的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2019, 26 (09) : 1129-1131.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS