

## 心理护理对膀胱癌患者术后生存质量的影响

吴青

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 分析心理护理用于膀胱癌患者术后生存质量的作用。**方法** 从2020年1月-2022年1月期间入院接受诊治的膀胱癌患者内选择70例,根据干预形式分组,可以将患者分为实验组与对照组,各35例。对照组接受常规护理,实验组接受心理护理,对比干预效果。**结果** 护理前,实验组与对照组的SDS、SAS评分未见差异, $P > 0.05$ 。护理后,实验组的SDS、SAS评分优于对照组, $P < 0.05$ 。实验组中的生活质量优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 将心理护理用于膀胱癌术后患者护理内,可以改善患者的情绪、生存质量,提高预后。

**【关键词】** 心理护理; 膀胱癌; 术后; 生存质量

### Effect of psychological nursing on postoperative quality of life of patients with bladder cancer

Qing Wu

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of Huazhong University of science and technology, Wuhan, Hubei

**【Abstract】Objective** to analyze the effect of psychological nursing on postoperative quality of life of patients with bladder cancer. **Methods** from January 2020 to January 2022, 70 patients with bladder cancer were selected. According to the intervention form, the patients were divided into experimental group and control group, with 35 cases in each group. The control group received routine nursing and the experimental group received psychological nursing. The intervention effects were compared. **Results** before nursing, there was no difference in SDS and SAS scores between the experimental group and the control group ( $P > 0.05$ ). After nursing, the scores of SDS and SAS in the experimental group were better than those in the control group ( $P < 0.05$ ). The quality of life in the experimental group was better than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** psychological nursing can improve the mood, quality of life and prognosis of patients with bladder cancer after operation.

**【Key words】** psychological nursing; Bladder cancer; Postoperative; Quality of life

膀胱癌作为泌尿系统常见的恶性肿瘤病变,该病多发生在膀胱粘膜内,尤其是中老年男性人群,且随着患者年龄增加,患者的疾病发生率会随之升高<sup>[1]</sup>。想要根治膀胱癌的最佳措施为手术治疗,但患者术后常会出现并发症、情绪不良等情况,严重影响患者的生存质量<sup>[2]</sup>。随着护理模式不断发展,护士对患者进行护理的过程中,还需注意结合全新的护理模式,降低患者术后不良情绪以及心理状况的影响,以此提升术后生存质量<sup>[3]</sup>。因此,本文将分析心理护理用于膀胱癌患者术后生存质量的作用,如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

从2020年1月-2022年1月期间入院接受诊治的膀胱癌患者内选择70例,根据干预形式分组,可以将患者分为实验组与对照组,各35例。实验组年龄在

65-80周岁,平均为(69.92±1.21)周岁,男20,女15,平均病程(3.43±2.32)月。对照组年龄在65-80周岁,平均为(69.92±1.22)周岁,男21,女14,平均病程(3.33±2.21)月。对两组年龄、性别等资料分析后, $P > 0.05$ ,具有可比性。本次实验经医院伦理委员会同意。纳入标准:(1)知情同意,且积极参与。(2)确诊为膀胱癌,且接受手术治疗。排除标准:(1)存在凝血障碍。(2)资料不完整。

#### 1.2 方法

对照组接受常规护理,实验组接受心理护理:(1)情绪干预:对患者存在的不良情绪进行干预,及时纠正患者的不合理想法,并与患者进行积极的沟通讨论,转变患者的不良情绪以及认知。当护士对患者进行心理护理后,可以消除患者的紧张、焦虑情绪,以此提高患者的干预效果。(2)放松干预:护士可以通过口

头指导的形式,对患者进行干预,以此改善患者的情绪状态,叮嘱患者缓慢呼吸并放松自身的肌肉,尽量消除患者的负面情绪。护士通过与患者进行一对一沟通,并根据患者的实际情况,选择合适的干预措施,以此提高患者的认知情况。当患者入院之后,护士需每隔三天对患者进行心理护理,以此改善患者的认知情况。(3)心理护理:首先,护理人员需要患者进行有效的沟通,通过沟通建立良好的护患关系,并通过和患者及患者家属的交谈,了解患者的日常生活习惯以及当前的情绪变化,同时帮助患者及患者家属找出患者发生疾病的主要因素。当护理人员帮助患者及患者家属找到患者发现疾病的不良因素以及情绪变化时,需要对患者进行合理的健康教育,促使患者可以充分认识到自己在实际生活中的错误行为,从而改善患者存在的不良习惯,提高患者的预后效果。当患者在护理人员的心理护理措施下,可以对自身的实际情况产生初步了解后,护士需要和患者展开深入的研讨,针对患者存在的不良行为习惯需进行多次提醒,并充分告知患者这些习惯潜在的危害性。护理人员还需和患者的家属进行沟通,从而对患者的日常行为进行一定的修正,让家属对患者的实际行为进行实时监督,从而提高患者的行为控制能力,促使患者可以转变自身的不良习惯,有助于患者的预后健康。其次,疾病患者的心理护理主要是建立在一对一的沟通交流基础上,护理人员需要结合患者的实际情况以及医院的条件,从患者入院直至出院每天对患者进行15到30分钟左右的沟通,三天对患者进行一次心理护理,一共进行四次为一个疗程。医护人员通过心理护理可以让患者明确规范自身行为可以提高康复的速度,并对患者强调自我护理以及自我管理的重要性,并将患者的自律性以及主动性充分激发出来,叮嘱患者每天记录自己的实际生活内容。

### 1.3 观察指标及效果评价标准

对比两组护理前后的SAS、SDS的评分,采用对应的量表进行评价。SAS量表中包含20个项目,其中评定焦虑症状有无的分界值为50分。轻度焦虑:50分—59分;中度焦虑:60分—69分;重度焦虑:69分以上。即患者分数越高,焦虑程度越重。SDS量表包括20个陈述题,病情指数50%以上为抑郁,50%~59%为轻度,60~69%为中度,70%以上为重度抑郁,即分数越高,则抑郁程度越严重。

对比两组患者的生存质量,采用生存质量评分表分析,分数越高则质量越好。

### 1.4 统计与分析

统计学软件SPSS 23.0分析,计数型指标则以例(n/%)表示, $\chi^2$ 检验,计量型指标则选用均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )描述、t检验。 $P<0.05$ ,则具有差异。

## 2 结果

### 2.1 负性情绪

护理前,对照组SAS评分为(62.44±6.14)分、SDS为(65.04±3.34),实验组SAS评分为(62.14±5.74)分、SDS为(66.34±6.14),对比T为0.2112、1.1003, $P>0.05$ 。护理后,对照组SAS评分为(52.44±3.54)分、SDS为(54.14±3.74),实验组SAS评分为(36.14±4.04)分、SDS为(34.84±3.64),对比T为17.9525、21.8781, $P<0.05$ 。

### 2.2 生存质量

对照组的精神健康为(68.37±5.83)分、情感职能为(69.53±3.12)分、社会功能(64.88±4.12)分、躯体疼痛(65.50±4.42)分、生理功能(75.13±5.12)分,实验组的精神健康为(78.58±6.35)分、情感职能为(75.28±3.25)分、社会功能(74.53±6.11)分、躯体疼痛(80.33±2.23)分、生理功能(80.33±5.41)分,对比T为61.5191、123.1986、50.7792、29.5137、20.9591, $P<0.05$ 。

## 3 讨论

泌尿系统感染属于医院中常见感染,泌尿手术后的患者因为手术切口的存在,自身免疫力以及抵抗力较低迷,尿道的环境属于密闭湿润的,就为各种病原菌的生长提供了环境。留置的尿管同样引发泌尿系统感染<sup>[6-7]</sup>。泌尿系统感染会严重影响患者的治疗效果,不但会对患者的康复效果产生干扰,还有一定的概率变为膀胱感染,或者引发其他疾病,给患者的身心健康造成了极大的影响。所以,临床中需要采用有效护理模式干预泌尿外科患者,降低泌尿系统感染率<sup>[8]</sup>。本究结果表明:观察组患者的护理满意度高于对照组患者( $P<0.05$ );观察组患者的焦虑评分、抑郁评分均低于对照组患者( $P<0.05$ );观察组患者的泌尿造口自我护理量表评分高于对照组患者( $P<0.05$ );观察组患者的生活质量评分高于对照组患者( $P<0.05$ );观察组患者的泌尿感染率低于对照组患者( $P<0.05$ )。由此可见,泌尿外科患者手术后采用优质护理干预,效果显著。其原因在于:优质护理的应用,首先强化管理医护人员,避免医护人员存在操作失误,引发医院感染,既能够提升护理人员的工作技能,又能够降

低泌尿感染率<sup>[9]</sup>。然后对患者家属进行健康教育,让患者家属了解泌尿系统感染的危害,患者家属了解了造口护理知识后,能够更好理解患者,并能够主动关怀患者,从而间接的降低泌尿感染率。另外,预见性感染以及抗生素的应用护理,可以从细节出发,避免残留过量尿液,进而降低泌尿感染率<sup>[10]</sup>。综上所述,泌尿外科患者术后采用优质护理,可以有效降低泌尿感染率,改善患者的生活质量以及负面情绪,应用价值高,值得推广。

### 参考文献

- [1] 宋淑梅,刘书凝. 分级心理护理联合人性化照护对膀胱癌患者围术期心理应激及预后的影响[J]. 国际护理学杂志,2020,39(16):2949-2952.
- [2] 赵图容. 膀胱癌患者膀胱全切回肠代膀胱术后心理护理干预对生存质量的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(33):122.
- [3] 毛池容,李红菊,杨丽英,陈敏. 心理护理干预对膀胱癌患者膀胱全切回肠代膀胱术后生存质量的影响[J]. 中国健康心理学杂志,2018,26(12):1808-1812.
- [4] 苏丽华. 基于罗伊-纽曼综合模式的心理护理干预在膀胱癌患者围手术期中的应用效果[J]. 中国健康心理学杂志,2018,26(08):1204-1207.
- [5] 王秀. 延续护理干预对膀胱癌患者术后治疗依从性及生存质量的影响[J]. 现代诊断与治疗,2018,29(11):827-1828.
- [6] 蒋永红,谭小林,李青青,杨琴. 术后护理干预对膀胱癌患者生存质量的影响研究[J]. 现代医药卫生,2018,34(07):1094-1095.
- [7] 杨聪玉,阮爱梅,黄秀芬. 综合护理对膀胱癌患者术后膀胱灌注化疗依从性及生存质量影响[J]. 中外医学研究,2017,15(30):88-89.

**收稿日期:** 2022年5月6日

**出刊日期:** 2022年6月27日

**引用本文:** 吴青, 心理护理对膀胱癌患者术后生存质量的影响[J]. 国际外科研究杂志, 2022, 5(1):51-53.  
DOI: 10.12208/j.ijjsr.20220015

**检索信息:** 中国知网 (CNKI Scholar)、Google Scholar 等数据库收录期刊

**版权声明:** ©2022 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**