

## 膀胱肿瘤患者围手术期的护理体会

辛璐璐

沧州市中心医院 河北沧州

**【摘要】目的** 评价临床护理路径在膀胱肿瘤病人围术期的应用价值。**方法** 选择 132 名接受膀胱切除术的膀胱肿瘤病人，按随机数表分成两组，研究组和对照组各 66 例。研究组病人采取了临床护理路径，而对照组则采取了常规的护理措施。观察术后各项指标、并发症发生率、护理效果、肿瘤复发率和生活质量得分。**结果** 与对照组比较，研究组住院时间、住院费用、下床活动时间都明显降低，差异有显著性 ( $P<0.05$ )。研究组术后并发症发生率为 3.03%，与对照组 15.15%相比有显著性差异 ( $P<0.05$ )。研究组病人的护理满意度、健康知识的知晓率都明显高于对照组，两者间有显著性差异 ( $P<0.05$ )。术后 1 年，研究组肿瘤复发率为 1.52%，卡氏评分为  $83.99 \pm 6.85$ ，对照组分别为 13.64%、 $79.68 \pm 5.02$ ，差异有显著性 ( $P<0.05$ )。**结论** 在膀胱肿瘤病人的围术期进行临床护理路径干预，可以提高病人的恢复速度，降低并发症的发生率；提高患者的护理满意度，减少肿瘤的复发率，改善患者的生活质量，是一种值得推广的方法。

**【关键词】** 膀胱肿瘤；围手术期；临床护理路径；护理干预

**【收稿日期】** 2022 年 11 月 2 日 **【出刊日期】** 2022 年 12 月 31 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20220390

## Nursing Experience of Bladder Tumor Patients during Perioperative Period

Lulu Xin

Cangzhou Central Hospital, Cangzhou, Hebei

**【Abstract】 Objective:** To evaluate the application value of clinical nursing pathway in patients with bladder tumor during perioperative period. **Methods:** A Total of 132 Patients With Bladder Tumor Who Underwent Cystectomy were randomly divided into two groups, 66 cases in the study group and 66 cases in the control group. The patients in the study group received clinical nursing pathway, while the patients in the control group received routine nursing measures. The postoperative indicators, complication rate, nursing effect, tumor recurrence rate and quality of life score were observed. **Results:** Compared with the control group, the length of hospital stay, hospitalization cost and time of getting out of bed were significantly reduced in the study group ( $P<0.05$ ). The incidence of postoperative complications in the study group was 3.03%, which was significantly different from 15.15% in the control group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction and awareness rate of health knowledge of patients in the study group were significantly higher than those in the control group, and there were significant differences between the two groups ( $P<0.05$ ). At 1 year after operation, the recurrence rate of tumor in the study group was 1.52%, and the Carlisle score was  $83.99 \pm 6.85$ , and the control group was 13.64% and  $79.68 \pm 5.02$ , respectively, and the differences were significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** Clinical nursing pathway intervention in the perioperative period of bladder tumor patients can improve the recovery speed of patients and reduce the incidence of complications; It is a method worthy of promotion to improve the nursing satisfaction of patients, reduce the recurrence rate of tumor and improve the quality of life of patients.

**【Keywords】** Bladder neoplasms; Perioperative period; Clinical nursing pathway; Nursing intervention

膀胱癌是一种常见的恶性疾病，可以在不同的年龄段发病，以老年人为主要发病人群，对病人的危害较大；其致残和病死率高。膀胱癌最好的治疗方式就是手术，但由于手术带来的巨大损伤，以及病人的免

疫功能下降，导致术后很难康复，对疗效也会造成一定的负面作用<sup>[1]</sup>。目前已有文献报导，膀胱癌病人在手术后给予适当的照顾，可以加速病人的恢复。“护理途径”是一种专门为特定的特定病症制订护理干预的

方法,它能够让病人获得标准化、科学化的护理过程,从而有效地改善病人的护理质量和护理质量。目前,临床护理途径在许多临床病症中得到了广泛的运用,尤其是对某些恶性肿瘤和外科病人的治疗,疗效明显<sup>[2]</sup>。本文运用临床护理途径对膀胱癌外科病人进行围手术期的干预,并将其与传统的护理评估结果进行对比。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2020年11月-2022年1月间接受膀胱切除术的132名膀胱肿瘤病人,其中男性79名,女性53名;年龄在37~75岁,平均(58.35±12.06)岁。采用随机数表方法,将其分成研究组和对照组。在对照组中,36名男性,30名女性,平均年龄为58.85±12.21;TNM分期:T1期12名,T2期23名,T3期21名,T4期10名。研究组中,43名男性,23名女性,平均年龄为57.98±11.82;TNM分期:分为11名T1期、24名T2期、20名T3期和11名T4期。性别、年龄、TNM分期等一般数据在两组间没有显著性差异(P>0.05),两者之间存在着可比性。

### 1.2 护理方法

研究组将病人应用于手术期间的临床护理途径,主要包括:1)将各部门医务工作者组织为一支临床护理团队,根据近期有关的病历和文献,综合考虑病人目前的病情、手术后的并发症和护理问题;根据基于证据的原则,为每个病人制定了一张临床路径表格。(2)执行医疗路线图,在住院期间,医务工作者对病人进行护理评价,对病人进行术中有关的各项检查,为病人提供有关的医疗保健和外科治疗;告诉病人需要做哪些操作。在做完这类手术之前,一定要先让病人的紧张、焦虑等消极的心理状态得到缓解。术后,值班护士按照当天的临床护理路线进行治疗,在手术当天即术后复苏期间,病人返回病房时,立刻使用呼吸器帮助病人进行呼吸,直到病人能正常呼吸。密切监测病人的各项指标。密切观察病人的麻醉唤醒,发现病人的意识出现延误,及时向医生汇报,并及时处理。注意观察病人的创面大出血,注意手术中的各种并发

症,如有任何并发症或其他不适,及时向医生汇报。术中3~7d持续监测病人的生命体征和手术切口渗水状况。同时,根据病人的康复状况,引导病人适当的卧位锻炼。(3)在实施临床护理途径时,应注意做好病人的精神卫生保健工作,减轻病人的压力和消极心理。通过提高病人对肿瘤的认知,有助于病人对肿瘤的认识和手术的处理。(4)根据病人的护理项目,护士根据病人的护理项目,填写一张病人的临床路径,标注病人的完成时间,在病人的治疗项目旁边画一个“√”,如果病人没有完成或者身体状况改变,无法按原来的方法进行治疗,就在病人的治疗方案旁边加一个“×”号,然后采取干预。对照组病人在手术期间采取了护理措施,主要有:术中宣教,健康教育,日常护理和饮食指导,手术后监测病人的各项指标、日常护理和饮食;药物护理,并发症预防,健康教育,以及术后的护理<sup>[3]</sup>。

### 1.3 观察指标

术后对两组病人的起床时间、住院时间和住院费用均有显著差异,且术后发生的各种并发症均有统计学意义。观察两个病人的出院后,病人对其护理满意程度、健康知识知晓情况的统计与对比。术后1年内,将两组病人的肿瘤复发进行对比,以KPS得分评估其生存品质,KPS得分100;分数愈高,则生存品质愈佳<sup>[4]</sup>。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS20.0软件, $\chi^2$ 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 两组患者术后指标的比较

研究组与对照组相比,住院时间、下床活动时间、住院费用均更低,两组间差异有显著性(P<0.05)。见表1。

### 2.2 两组患者并发症发生率的比较

两组术后并发症以尿路感染、膀胱痉挛、深静脉血栓、创面出血为主,其中研究组为3.03%,与对照组(15.15%)相比,两者有显著性差异(P<0.05)。见表2。

表1 两组患者术后指标的比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	下床活动时间(h)	住院时间(d)	住院费用(元)
研究组	66	23.93±5.37	7.22±1.88	12988.37±2026.73
对照组	66	32.19±6.48	10.09±2.16	16876.48±3578.15
t	/	7.962	8.098	12.461
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者并发症发生率比较 (n、%)

组别	例数	尿路感染	膀胱痉挛	深静脉血栓	创面出血	总发生率
研究组	66	1 (1.52)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (1.52)	2 (3.03)
对照组	66	2 (3.03)	3 (4.55)	2 (3.03)	3 (4.55)	10 (15.15)
$\chi^2$	/	/	/	/	/	4.266
P	/	/	/	/	/	<0.05

### 2.3 两组患者护理效果的比较

研究组患者护理满意度为 98.48%，健康知识知晓率为 96.97%，比对照组 77.27%、83.33%，相比，两者有显著性差异 (P<0.05)。见表 3。

### 2.4 两组患者远期疗效的比较

在 1 年的随访中，研究组的肿瘤复发和 KPS 得分分别为 1.52% 和 83.99±6.85，与对照组 13.64% 和 79.68±5.02，两组间差异有显著性 (P<0.05)。见表 4。

表 3 两组患者护理效果比较 (n、%)

组别	例数	护理满意度	健康知识知晓率
研究组	66	65 (98.48)	64 (96.97)
对照组	66	51 (77.27)	55 (83.33)
$\chi^2$	/	4.981	4.489
P	/	<0.05	<0.05

表 4 两组患者远期疗效的比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	肿瘤复发率	KPS 评分		
			术前	出院前	随访 1 年
研究组	66	1 (1.52)	60.28±6.99	74.29±5.38	83.99±6.85
对照组	66	9 (13.64)	61.75±6.72	67.08±5.22	79.68±5.02
$\chi^2/t$	/	3.892	1.231	7.809	4.101
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

随着我国人口结构日趋老化，老年膀胱癌的病人需要进行整复。虽然年纪不是决定手术成功率的主要原因，但老年人有很多基础疾病，比如脏器功能的不足，再加上手术后的创伤，导致病人的免疫功能降低<sup>[5]</sup>。围手术期术后的病死率、合并率比青年组高。膀胱癌在保留了常规根治术原理的基础上，具有创伤小、术后恢复快、肿瘤切除率低、术后恢复快等特点，使膀胱癌在老年患者中的应用受到了越来越多的认同<sup>[6]</sup>。但是，老年病人因为其基本疾病比较多，所以围手术期的护理工作也有其独特性。本文总结了 66 例膀胱癌围手术期患者行腹腔镜下的护理体会，充分了解了术前充分的预备，并密切关注术后的变化；在老年膀胱癌病人中，如何降低手术并发症，应加强对手术的预测和判断，以降低膀胱癌老年病人的术后并发症。

临床护理路径是近年来逐步形成的一种高质量、高层次的护理服务管理方式。在临床护理路线图中，多位医务工作者共同参与制订并进行了广泛的思考，

形成了一个科学性、合理性和可用性的临床路径图<sup>[7]</sup>。与传统的护理方式比较，在保证病人的疗效的前提下，采用更加科学、高效的护理干预手段，可以加快病人的恢复速度，减少病人的医疗费用。此外，在手术过程中，根据预先制定的手术路线图，将病人的术后护理工作纳入每日的各个项目，在实际的护理过程中，实现病人的“以病人为本”的护理理念；护理的结果与满意程度显著改善，对病人长期治疗有正面的影响<sup>[8]</sup>。研究组中病人的术后活动时间、住院时间、住院费用等各项数据都明显比对照组的病人要低，这说明围手术期中的临床照顾措施能够保证膀胱癌病人的手术和术后的后续照顾工作的正常进行，有利于病人早日康复，缩短病人的住院时间，改善病人的医疗服务；这样可以减少病人术后的活动时间，减少住院时间，减少住院花费，减少病人家属的经济压力，并增加医院的资源使用。膀胱癌是一种常见的手术后并发症，采用临床护理途径进行介入治疗，可以减少术后的并发症<sup>[9]</sup>。由于临床路径可以为医务工作者在术后监测

病人的病情，为患者的健康状况制定一个明确的日程表，能有效的监测和控制合并症的发生，降低并发症的发生率。在此基础上，制定了一条临床护理路线，可以增强医务工作者的责任意识，增强护士对病人的引导和病人对病情的了解，从而提高病人和家人对病情的了解；这样可以增强病人和家属对病人的积极主动和对病人的照顾程度<sup>[10]</sup>。此外，通过对术后病人的追踪观察，发现经临床护理路线介入治疗后，其癌症复发发生率较传统照护方式降低，生存品质亦有较大改善，这说明，膀胱癌病人在长期治疗中，采用较为系统化、科学化的护理措施，可以改善病人的生活习惯，并能有效地避免各种可能导致的不良后果；因此，在降低手术后肿瘤的复发率的基础上，可以改善患者的生存品质。

综上，围手术期护理路径在膀胱癌病人中的应用具有较好的临床疗效，可加快病人的恢复过程，降低并发症的危险，改善病人对病人的护理满意度；结论：在临床中，减少了肿瘤的复发率，改善了病人的生存品质。

#### 参考文献

- [1] 刘海燕.无缝隙护理在浸润性膀胱癌围术期护理中的应用分析[J].贵州医药,2022,46(3):501-502.
- [2] 何茫茫,洪敏,张琼,等.精益护理在机器人辅助高龄膀胱癌根治术中的应用效果[J].浙江临床医学,2021,23(1):124-126.
- [3] 李艳春,黄秀铭.分级心理护理联合健康教育对膀胱癌患者围术期心理状态、生活质量及疾病认知水平影响[J].国际护理学杂志,2021,40(11):1983-1987.
- [4] 宫树芝,张晶珠,刘慧,等.动脉栓塞术治疗膀胱癌伴出血的围手术期护理[J].医学影像学杂志,2020,30(8):1449-1451.
- [5] 屠耀芬,裘丹英,王莉萍,等.FTS 指导下机器人膀胱癌根治术高龄患者围术期护理[J].浙江临床医学,2020, 22(7):1067-1068,1078.
- [6] 叶述英,崔曙.膀胱癌患者围手术期实施临床护理路径干预的效果[J].中国肿瘤临床与康复,2018,25(3):361-364.
- [7] 陈莉,廖君娟(通讯作者),蒙有轩,等.正念减压疗法对膀胱癌尿路造口患者围手术期情绪障碍及睡眠状况的影响[J].健康管理,2022(1):73-75.
- [8] 王歌,焦月新,曹子慧,etal.快速康复外科理念在膀胱癌患者围手术期护理中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(1):107-109.
- [9] 李晓燕.预防性围手术期护理对老年膀胱癌患者术后焦虑抑郁及并发症的干预效果观察[J].特别健康, 2021(17):238-239.
- [10] 陈露.探讨预防性围手术期护理对老年膀胱癌患者术后焦虑抑郁及并发症的干预效果[J].健康女性, 2021 (33):162.

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。

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



OPEN ACCESS