

·护理研究·

团体心理护理对尿道膀胱肿瘤电切术后 行膀胱灌注化疗患者生活质量的影响

杨惠荔

(天津市宝坻区人民医院护理部,天津 301800)

摘要:目的 探讨团体心理护理对尿道膀胱肿瘤电切术后行膀胱灌注化疗患者生活治疗的影响。方法 选取 2018 年 5 月~2019 年 6 月我院收治的尿道膀胱肿瘤电切术后行膀胱灌注化疗患者 72 例,按照随机数字表法分为对照组和研究组,各 36 例。对照组实施常规护理,研究组在对照组基础上实施团体心理护理,比较两组 SAS、SDS 评分、生活质量评分、护理满意度以及依从性。结果 研究组 SAS、SDS 评分低于对照组[(32.53±3.31)分 vs (48.82±3.98)分]、[(33.21±3.98)分 vs (44.61±3.89)分],差异有统计学意义($P<0.05$);研究组精神健康、活动度、一般健康、生理职能、社会职能、躯体疼痛、体力功能及情感职能评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组护理满意度为 94.44%,高于对照组的 69.44%,差异有统计学意义($P<0.05$);研究组治疗依从性为 97.22%,高于对照组的 77.77%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 与常规护理相比,团体心理护理可改善尿道膀胱肿瘤电切术后行膀胱灌注化疗患者的不良情绪及生活质量,从而提高患者护理干预期间的满意度及依从性,缓解护患关系。

关键词:尿道膀胱肿瘤电切术;膀胱灌注化疗;团体心理护理

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2021.08.050

文章编号:1006-1959(2021)08-0179-04

The Effect of Group Psychological Nursing on the Quality of Life of Patients Undergoing Bladder Perfusion Chemotherapy After Urethral and Bladder Tumor Resection

YANG Hui-li

(Nursing Department, People's Hospital of Baodi District, Tianjin 301800, China)

Abstract: Objective To explore the effect of group psychological care on the life treatment of patients undergoing bladder perfusion chemotherapy after urethral and bladder tumor resection. Methods A total of 72 patients who underwent bladder perfusion chemotherapy after resection of urethral bladder tumor in our hospital from May 2018 to June 2019 were selected and divided into a control group and a study group according to a random number table, with 36 cases in each group. The control group carried out routine nursing, and the study group carried out group psychological nursing on the basis of the control group. The SAS, SDS score, quality of life score, nursing satisfaction and compliance were compared between the two groups. Results The SAS and SDS scores of the study group were lower than those of the control group [(32.53±3.31) scores vs (48.82±3.98) scores], [(33.21±3.98) scores vs (44.61±3.89) scores], the difference was statistically significant ($P<0.05$); The scores of mental health, activity, general health, physiological function, social function, physical pain, physical function and emotional function score in the study group were higher than those in the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); The nursing satisfaction rate of the study group was 94.44%, which was higher than 69.44% of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$); The treatment compliance of the study group was 97.22%, which was higher than 77.77% of the control group, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion Compared with conventional nursing, group psychological nursing can improve the unhealthy mood and quality of life of patients undergoing bladder perfusion chemotherapy after resection of urethral bladder tumor, thereby improving patient satisfaction and compliance during nursing intervention, and alleviating the nurse-patient relationship.

Key words: Urethral and bladder tumor resection; Bladder perfusion chemotherapy; Group psychological care

膀胱癌(bladder cancer)是常见的泌尿系统恶性肿瘤,具有较高的致死率^[1]。而目前临床治疗膀胱癌主要采用手术切除的方法,为了提高膀胱癌的远期预后效果会在术后按时对患者进行膀胱内灌注化疗,但对患者进行膀胱内灌注时会出现膀胱痉挛、尿道疼痛等症状,治疗后也会出现血尿、尿急、尿频等不良反应,因此患者易出现不良的心理情绪,进而术后恢复及出院后的生活质量,呈现一个恶性循环。科学有效的心理干预是非常重要的,研究显示^[2],对癌症患者实施团体心理干预可明显改善其不良情绪及生活质量。团体心理干预主要通过群体的心理护

理来不断地引导患者交流,互相分享各自的治疗体验和心理过程,医护人员和患者之间进行不断地鼓励,进而消除存在的不良情绪,让治疗过程更为顺利。本研究选取 2018 年 5 月~2019 年 6 月天津市宝坻区人民医院收治的尿道膀胱肿瘤电切术后行膀胱灌注化疗患者 72 例作为研究对象,探讨团体心理护理对尿道膀胱肿瘤电切术后行膀胱灌注化疗患者生活质量的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 5 月~2019 年 6 月天津市宝坻区人民医院收治的尿道膀胱肿瘤电切术后行膀胱灌注化疗患者 72 例作为研究对象,按照随机数字表法分为对照组和研究组,各 36 例。对照组男 21

作者简介:杨惠荔(1969.10-),女,天津人,本科,副主任护师,主要从事外科护理工作

例,女15例;年龄47~75岁,平均年龄(63.38 ± 7.11)岁;非肌层浸润性膀胱癌为29例,肌层浸润性膀胱癌7例;肿瘤分级:Ⅱa级23例,Ⅰb级7例,Ⅱb级6例。研究组男22例,女14例;年龄46~75岁,平均年龄(64.62 ± 6.28)岁;非肌层浸润性膀胱癌为28例,肌层浸润性膀胱癌8例;肿瘤分级:Ⅱa级21例,Ⅰb级8例,Ⅱb级7例。两组性、年龄、疾病类型、肿瘤分级比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),可对比。本研究经过医院伦理委员会批准,患者知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准 ①符合尿道膀胱肿瘤电切术后行膀胱灌注化疗适应证^[3];②神志清晰,可进行正常沟通交流。

1.2.2 排除标准 ①合并肾脏或其他严重疾病者^[4];②依从性差或不配合参与此次研究者;③其他肿瘤疾病患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 实施常规护理,具体方法如下:护理人员需要通知患者在灌注前4 h 严禁食用任何食物及饮品,以使膀胱排空;患者取平卧位对其进行灌注,灌注时患者需深呼吸,若患者感到不适要立刻告知医护人员,灌注后患者要进行充分的休息,同时要勤换体位,包括俯卧、仰卧、左右侧卧,每个体位可保持20 min,确保病灶部位被药物完全浸润,同时进行生活及饮食护理干预。

1.3.2 研究组 在对照组基础上实施团体心理护理,每天进行6次干预,一次大约60 min,具体方法如下:①成立团体护理小组:包括8名护理人员和2名护士长,由护士长负责对护理人员进行管理及工作安排,并将患者进行分组,每组6例,对其进行护理干预。②首次团体心理护理:每组患者之间进行自我介绍,让患者之间有所了解,小组长对此次团体护理的目的及大致方法进行简单的讲述,让患者对本次护理有大致了解,小组内患者间互相鼓励,护理人员主动与患者进行沟通交流,了解和掌握患者的心理情况,若患者出现焦虑、不安等不良心理可给予合理的疏通,并告知患者自己如何调节情绪;灌注前向患者进行相关知识的宣教,使患者更好的配合治疗,同时降低不良情绪的发生。③第2次团体心理护理:此次与家庭支持为核心进行,患者家属是陪伴患者时间最长久的,因此家属的理解支持对患者十分重要,让患者体会到来自家人的关心和支持,了解患者的真实想法及感受,可降低不良事件的发生率及严重程度。④第3次团体心理护理:此次护理以锻炼指导为核心进行,由护理人员告知患者如何进

行正确的术后锻炼,让患者保持积极的心态进行锻炼,功能锻炼时要严格遵照医护人员的指导进行,从而让患者主动配合护理治疗。⑤第4次团体心理护理:此次护理以娱乐活动锻炼为核心进行,医护人员在安排活动锻炼时要以患者的具体情况而定,让患者在良好的心理状态下进行娱乐活动,同时适当的锻炼还可转移患者的注意力,舒缓心情,让患者树立积极的心态战胜疾病。⑥第5次术后团体心理护理:此次护理以提升自我护理认知度为核心进行,护理人员需耐心的对患者的饮食、用药、锻炼、护理等问题进行解答,医护人员在解答时要以患者的总体情况为基础,让患者更好的掌握自我护理的知识。⑦第6次团体心理护理:此次护理以总结沟通为核心进行,对前5次护理进行总结,护理人员和患者依次进行,让患者学会调节情绪,在锻炼时出现的困难要勇于克服,出院前要留下患者及家属的手机号码方便联系及解决相关问题,患者间也可互留电话号码或微信,利于交流经验及互相鼓励。

1.4 观察指标 比较两组焦虑、抑郁情况、生活质量、护理满意度以及依从性。

1.4.1 焦虑、抑郁情况 采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)和抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)对患者护理前后的心理状态进行评估,其中SAS评分标准:59分及以下为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分及以上为重度焦虑;SDS评分标准:53分及以下为轻度抑郁,54~62分为中度抑郁,73分及以下为重度抑郁^[5],评分越高,表明患者焦虑、抑郁程度越严重。

1.4.2 生活质量 采用健康生活质量表(SF-36)对患者生活质量进行评估,共分为8个领域,分别为精神健康、活动度、一般健康、生理职能、社会职能、躯体疼痛、体力功能以及情感职能,其中躯体疼痛、生理职能、体力功能的研究内容主要针对体力方面,而精神健康、情感职能、社会职能的研究内容主要针对精神方面,活动度、一般健康的研究内容同时包括体力与精神方面,各项满分100分,生活质量与量表得分呈正比^[6]。

1.4.3 护理满意度 分为非常满意(85分及以上)、基本满意(84~60分)、不满意(59分及以下),满意度=(非常满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.4 治疗依从性 分为完全依从(患者在化疗期间积极配合,按时用药和复查,严格遵照医嘱禁烟禁酒)、部分依从(患者存在不良心理情绪,但进行心理疏导后配合化疗,中间偶尔出现中断,用药或复查时需要医护人员提醒)、不依从(患者情绪波动较大,安抚后仍未好转,不按照医嘱用药、复查,存在

不良生活习惯), 依从性=(完全依从+部分依从)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 24.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 采用 t 检验; 计数资料以[n(%)]表示, 采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理前后 SAS、SDS 评分比较 研究组护理后 SAS、SDS 评分低于对照组, 差异有统计学意义

($P < 0.05$), 见表 1。

2.2 两组护理前后生活质量评分比较 研究组护理后生理职能、活动度、精神健康、社会职能、一般健康、体力功能、躯体疼痛、情感智能评分高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 2。

2.3 两组护理满意度比较 研究组护理满意度高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 3。

2.4 两组治疗依从性比较 研究组治疗依从性高于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 4。

表 1 两组护理前后 SAS、SDS 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	36	58.79 \pm 3.71	48.82 \pm 3.98	59.38 \pm 4.02	44.61 \pm 3.89
研究组	36	57.58 \pm 4.60	32.53 \pm 3.31	59.23 \pm 4.34	33.21 \pm 3.98
t		0.643	10.758	1.865	10.743
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	时间	生理职能	活动度	精神健康	社会职能
对照组	36	护理前	56.39 \pm 2.31	35.09 \pm 5.41	43.21 \pm 4.38	53.84 \pm 4.12
		护理后	76.23 \pm 5.32	54.38 \pm 4.10	62.21 \pm 4.49	72.39 \pm 5.19
研究组	36	护理前	56.58 \pm 2.09	34.89 \pm 5.12	43.09 \pm 4.22	53.11 \pm 4.38
		护理后	90.31 \pm 2.12	66.79 \pm 7.18	74.47 \pm 7.88	83.59 \pm 6.33
组别		一般健康	体力功能	躯体疼痛	情感智能	
对照组	36	39.39 \pm 6.11	57.35 \pm 5.42	51.52 \pm 5.76	38.62 \pm 5.15	
		51.18 \pm 6.32	71.24 \pm 6.33	69.34 \pm 7.13	57.33 \pm 7.22	
研究组	36	39.52 \pm 6.44	57.74 \pm 5.33	51.43 \pm 5.63	38.74 \pm 5.22	
		60.22 \pm 7.35	85.91 \pm 5.94	82.21 \pm 4.56	83.34 \pm 7.46	

表 3 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	护理满意度
对照组	36	9(25.00)	16(44.44)	11(30.56)	25(69.44)
研究组	36	16(44.44)	18(50.00)	2(5.56)	34(94.44)
χ^2		5.394	1.391	6.125	4.935
P		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

表 4 两组治疗依从性比较[n(%)]

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	依从性
对照组	36	7(19.44)	21(58.33)	8(22.23)	28(77.77)
研究组	36	13(36.11)	22(61.11)	1(2.78)	35(97.22)
χ^2		4.943	0.913	5.152	5.593
P		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

在泌尿系统中膀胱癌具有较高的发病率, 目前临床上主要采用电切术对尿道膀胱肿瘤进行治疗, 但预后效果并不理想, 因此患者术后要需给予膀胱灌注化疗进行辅助治疗, 对于残留的肿瘤细胞采用高浓度抗癌药物进行直接作用, 以防止肿瘤再次种植^[7-9]。在进行膀胱灌注时, 患者会出现一系列生理

反应, 且患者缺乏疾病化疗的相关知识, 易出现各种不良情绪, 从而导致治疗依从性降低, 影响治疗效果, 因此心理护理干预就显得尤为重要^[10,11]。研究显示^[12], 影响人类行为改变的不仅仅是对结果的期望, 过程中适当的干预也占据着重要地位。本研究结果显示, 研究组 SAS、SDS 评分低于对照组($P < 0.05$); 研究组护理满意度高于对照组($P < 0.05$), 由此可见

团体护理过程中通过患者之间以及护患之间的互相鼓励、沟通交流,能够促进患者经验共享,帮助患者梳理良好的心态,转移患者注意力,改善患者不良情绪,使患者产生集体归属感,且患者满意度较高。

顺应性也被成为依从性,指患者是否严格遵照医嘱进行或配合治疗,而依从性的好坏也会对治疗效果及患者治疗后的生活质量造成一定的影响^[13]。研究显示^[14],对癌症患者采用团体心理护理,可帮助患者建立良好的心态,使患者积极配合治疗,提高治疗依从性。本研究结果显示,对照组治疗依从性低于研究组($P<0.05$);对照组 RP、VT、MH、SF、GF、PF、BP、RE 评分低于研究组($P<0.05$),与王彩萍^[11]研究结果一致,说明团体心理护理模式有效加强了护患间的交流和沟通,使彼此了解对方的想法,有助于患者表达自己内心的感受,利于医护人员进行针对性心理疏通,增加彼此的信任,提高患者治疗依从性;同时,通过对患者实施团体心理护理,为患者提供家庭和社会支持,使其更好的认识自身疾病,从而有效提高患者对疾病所致的不适感阈值,降低患者产生的心理应激,对提高患者生活质量起到有效促进作用^[15,16]。

综上所述,与常规护理相比,团体心理护理可改善尿道膀胱肿瘤电切术后行膀胱灌注化疗患者的不良情绪及生活质量,从而提高患者护理干预期间的满意度及依从性,缓解护患关系。

参考文献:

- [1]陈保春,章可谓,田龙江,等.铥激光经尿道膀胱肿瘤切除术治疗抗凝状态下高龄高危膀胱肿瘤患者的安全性与疗效[J].中华老年医学杂志,2017,36(5):560-562.
- [2]周红,韦娟,李瑾,等.认知行为干预对经尿道膀胱肿瘤电切术后膀胱灌注化疗患者负性情绪的影响[J].宁夏医学杂志,2020,42(2):140-143.
- [3]于顺利,顾朝辉,罗彬杰,等.红色诺卡菌细胞壁骨架膀胱灌注预防非肌层浸润性膀胱癌术后复发的疗效和安全性[J].中华泌尿外科杂志,2019(7):521-525.
- [4]Ogura K,Susa M,Morioka H,et al.Reconstruction using a constrained-type hip tumor prosthesis after resection of malignant periacetabular tumors:A study by the Japanese Muscu-

loskeletal Oncology Group(JMOG)[J].J Surg Oncol,2018,117(7):1455-1463.

[5]陈杉杉,蔡昌兰,王巧珍,等.膀胱癌患者生存质量分析及应对策略[J].空军医学杂志,2015,31(4):246-248.

[6]王红.团体心理护理对尿道膀胱肿瘤电切术后行膀胱灌注化疗患者负性情绪和生活质量的影响[J].中华现代护理杂志,2015,21(1):37-39,40.

[7]谢宇红,王泉杰,陈致奋,等.中低位直肠癌术后男性患者行膀胱锻炼对膀胱功能恢复影响的前瞻性随机对照研究[J].中华胃肠外科杂志,2018,21(11):1255-1260.

[8]James A,Nair MM,Abraham DS,et al.Effect of Lorazepam in Reducing Psychological Distress and Anticipatory Nausea and Vomiting in Patients Undergoing Chemotherapy [J].J Pharmacol Pharmacother,2017,8(3):112-115.

[9]Mukherjee A,Mazumder K,Kaushal V,et al.Effect of Supportive Psychotherapy on Mental Health Status and Quality of Life of Female Cancer Patients Receiving Chemotherapy for Recurrent Disease[J].Indian J Palliat Care,2017,23(4):399-402.

[10]王莉萍,祁小龙,徐智慧,等.完全机器人辅助根治性膀胱切除及原位U形回肠新膀胱术对术后控尿功能恢复的影响[J].中华泌尿外科杂志,2019,40(3):178-182.

[11]王彩萍.团体心理护理在尿道膀胱肿瘤电切术后行膀胱灌注化疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(20):20-22.

[12]Klifton J,Polgár C,Tenke P,et al.Image-guided radiotherapy for muscle invasive bladder cancer with intravesical lipiodol injection.A new option for bladder sparing treatment[J].Orv Hetil,2017,158(51):2041-2047.

[13]窦丽,胡冬雪,聂玉琴.热敏灸联合聚焦解决模式预防膀胱癌患者吡柔比星膀胱灌注化疗后膀胱刺激症疗效及对治疗依从性和生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(36):4077-4081.

[14]姚大志,张全志,朱文英,等.团体心理训练对癌症病人配偶疲乏感及心理健康状况的影响[J].护理研究,2015,29(2):202-205.

[15]王会芳.团体心理护理干预对膀胱癌手术患者生活质量的改善效果[J].中国医药指南,2020,18(19):213-214.

[16]梁静,李萍,陈慧,等.团体心理护理对膀胱灌注化疗患者的影响[J].上海护理,2019,19(4):18-21.

收稿日期:2020-10-13;修回日期:2020-10-25

编辑/刘欢