

综合康复护理在脊髓损伤后神经源性膀胱患者的应用分析

聂 萍 唐明芬^{通讯作者}

云南省第二人民医院 650000

〔摘 要〕目的 分析综合康复护理在脊髓损伤后神经源性膀胱患者的应用效果。方法 试验样本为我院在 2018 年 3 月至 2019 年 5 月接收的 84 例脊髓损伤后神经源性膀胱患者,按照随机双盲法对其进行分组,观察组、对照组各有 42 例,分别实施综合康复护理和常规护理,就其护理效果进行比较。结果 观察组患者尿残余量、膀胱容量、自行排尿频次均优于对照组,生活质量评分也高于对照组,组间比较 $P < 0.05$ 。结论 对脊髓损伤后神经源性膀胱患者实施综合康复护理有助于改善其膀胱功能,并提升其生活质量。

〔关键词〕脊髓损伤;神经源性膀胱;综合康复护理

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)03-148-02

脊髓损伤是一类常见的疾病,患者中枢神经和周围神经受损后正常排尿会受到很大影响,会引起神经源性膀胱,进而威胁到患者身心健康,降低其生活质量。许多研究认为对脊髓损伤后神经源性膀胱患者实施恰当的护理干预有助于提升其膀胱功能。本次试验就综合康复护理对脊髓损伤后神经源性膀胱患者的应用效果进行分析和阐述。

1 资料和方法

1.1 一般资料

试验样本为我院在 2018 年 3 月至 2019 年 5 月接收的 84 例脊髓损伤后神经源性膀胱患者,按照随机双盲法对其进行分组,观察组、对照组各有 42 例。观察组中男性有 24 例,女性有 18 例;年龄最小者 22 岁,最大者 63 岁,平均年龄为 (39.9 ± 5.6) 岁。对照组中男性有 26 例,女性有 16 例;年龄最小者 24 岁,最大者 60 岁,平均年龄为 (40.8 ± 5.9) 岁。观察组、对照组患者上述资料的差异性不显著, $P > 0.05$,具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理,注意观察患者病情变化情况,给予饮水、个人卫生、饮食等方面的生活指导,做好口头宣教。

观察组实施综合康复护理,措施如下:(1)测定膀胱容量。对膀胱压力、容量变化等指标采取膀胱压力容量测评体系进行评估,为临床治疗提供参考。(2)饮水计划。患者每天饮水量控制在 1500 至 2000 毫升,睡前 20:00 以后不饮水,各时间段饮水量应相对均衡。(3)排尿日记。需记录好患者每天排尿次数、每次尿量、自排尿量、每天总尿量等指标,为临床治疗提供参考。(4)间歇导尿。需按照患者的残余尿量和自排尿量确定其间歇导尿次数,导尿应采用一次性间歇导尿管,每 4 至 6 小时排尿一次,每天排尿 6 次以内。当残余尿量连续七天内小于或等于 100ml 时或膀胱容量的 20% 以下时,且泌尿系统功能完整无其他泌尿系统并发症,可以考虑暂停间歇导尿。残余尿量在 50 至 100 毫升时每天导尿 0—1 次,100 至 200 毫升每天导尿 1—2 次,200—300 毫升每天导尿 3—4 次,300 毫升以上者每天导尿 4—6 次。(5)膀胱再训练。需对患者进行盆底肌训练、反射性排尿训练、肛门括约肌牵

张训练等。(6)导尿管护理。对于留置导尿管的患者,需确保导管通畅,并定时更换导尿管和引流袋,做好会阴护理。

1.3 观察指标

1.3.1 就 2 组患者治疗后膀胱功能(尿残余量、膀胱容量、自行排尿频次)进行比较。

1.3.2 就 2 组患者生活质量进行比较。采取 SF-36 量表分析两组患者生活质量改善情况,满分为 100 分,得分以高者为佳。

1.4 统计学方法

观察组、对照组的患者试验数据采用 SPSS19.0 软件进行处理,以卡方检验、t 检验分析同类计数资料与计量资料的差异性, $P < 0.05$ 时组间差异明显。

2 结果

2.1 观察组、对照组患者治疗后膀胱功能对比

观察组患者尿残余量较对照组更少,膀胱容量较对照组更大,自行排尿频次较对照组更高,组间比较 $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1: 观察组、对照组患者治疗后膀胱功能对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	尿残余量 (ml)	膀胱容量 (ml)	自行排尿频次 (次/d)
观察组	42	70.6 ± 11.2	403.2 ± 15.2	3.1 ± 1.2
对照组	42	105.9 ± 14.6	284.5 ± 17.6	1.5 ± 0.6
t		12.432	33.079	7.729
P		0.000	0.000	0.000

2.2 观察组、对照组患者生活质量评分相比

两组患者治疗前的生活质量评分相近, $P > 0.05$;观察组患者治疗后生活治疗评分明显高于对照组, $P < 0.05$ 。详见表 2。

表 2: 观察组、对照组患者生活质量评分相比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	42	70.2 ± 6.9	85.1 ± 7.1
对照组	42	71.1 ± 7.2	76.8 ± 7.3
t		0.585	5.282
P		0.560	0.000

3 讨论

有研究显示,约有 90% 的脊髓损伤患者会伴有神经源性膀胱,该类患者会存在严重的排尿障碍、尿潴留,还会诱发泌

作者简介:聂萍,出生 1989 年 08 月 31 日,籍贯:昆明,民族:汉,职称:护师,学历本科,主要从事:康复护理工作。

尿系感染,影响其肾脏功能^[1]。脊髓损伤后神经源性膀胱患者除了需进行必要的治疗外,还应辅以恰当的康复护理干预^[2]。综合康复护理是一类科学的护理方案,能循序渐进的对患者进行康复训练,有助于改善其膀胱功能,提升其生活质量^[3]。综合康复护理的应用体现了“以人为本”的服务理念,能通过测定膀胱容量、制定饮水计划、间歇导尿、膀胱再训练等护理干预改善其不良症状,此护理方案的应用有助于提升护理工作质量,切实保障患者身心健康,受到患者高度评价^[4]。本次试验结果显示,综合康复护理较之常规护理在脊髓损伤后神经源性膀胱患者的护理中更具优势,患者尿残余量、膀胱容量、自行排尿频次等膀胱功能指标更佳,生活质量评分更高,组间对比 $P < 0.05$,王丽娟、刘金华^[5]的试验结果与此相似。

可见,综合康复护理在脊髓损伤后神经源性膀胱患者护理

中具有良好的应用效果,建议将此护理方案在临床中推广应用。

[参考文献]

- [1] 胡兆君, 张婧, 柴园, et al. 针灸联合康复护理促进脊髓损伤后神经源性膀胱功能恢复的效果观察 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2018, 4(9):67-69.
- [2] 胡琼丹, 汪澄. 间歇性导尿在脑卒中合并神经源性膀胱患者膀胱功能恢复及降低尿路感染中的应用 [J]. 安徽医药, 2017, 21(12):2314-2317.
- [3] 陈盈芳, 魏巍, 邓红卫. 脊髓损伤后神经源性膀胱的康复研究进展 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(18):194-195.
- [4] 赵琳琳, 陈岩, 张驰. 早期康复护理对脊髓损伤神经源性膀胱患者的影响 [J]. 中国民康医学, 2018, 30(9):121-122.
- [5] 王丽娟, 刘金花. 间歇性导尿在神经源性膀胱康复护理中的应用 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2016, 2(10):9-11.

(上接第 145 页)

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

恶性肿瘤放疗患者中运用心理护理干预可以在一定程度上优化患者心理质量,减少负面情绪对个人构成的压力冲击。对于心理问题,要意识到是一个综合问题的表现。与患者的生理感受、生活环境、人际交往、经济状况、认知情况等都有密切关系,要依据不同个人诉求做好细节的完善,让患者感受护理工作的舒适度而提升心理质量。患者情绪的波动要做好有效的观察,要做好患者与家属的双重沟通安抚来达到更好的氛围,减少外在刺激构成的患者心理影响。

综上所述,恶性肿瘤放疗患者中运用心理护理干预后可

以有效的改善焦虑抑郁心理状况,提升患者护理满意度,整体治疗恢复质量更好。

[参考文献]

- [1] 龚健. 心理护理干预对恶性肿瘤放疗患者的心理状况的作用 [J]. 饮食保健, 2019, 6(23):254.
- [2] 吕苗苗. 心理护理对恶性肿瘤放疗患者心理状况的干预效果分析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(8):119.
- [3] 李媛芳. 心理护理干预对恶性肿瘤放疗患者负面情绪的影响评价 [J]. 心理月刊, 2019, 14(4):42-43.
- [4] 郭建霞, 周爱华, 姜照林. 心理护理干预对恶性肿瘤放疗患者负面情绪的影响分析 [J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(20):215-216.

(上接第 146 页)

综上所述,对于老年重症肺炎并发呼吸机相关性肺炎的患者采用护理干预的护理效果明显优于采用常规护理方法,能够有效增加患者治疗效果,改善患者预后的同时,减少并发症的发生情况,效果确切显著。

[参考文献]

- [1] 杨玉梅. 护理干预对老年重症肺炎并发呼吸机相关性

肺炎的疗效观察 [J]. 当代临床医刊, 2017, 15(11):60-60.

- [2] 胡秀琼, 涂艳丽. 护理干预对老年重症肺炎并发呼吸机相关性肺炎的疗效观察 [J]. 中国医药指南, 2017, 8(3):306-308.
- [3] 何小慧. 护理干预对老年重症肺炎并发呼吸机相关性肺炎的效果观察 [J]. 当代医学, 2018, 28(21):14-16.
- [4] 陈锦秀. 护理干预对重症肺炎并发呼吸机相关性肺炎老年患者的疗效观察 [J]. 中外医学研究, 2018, 23(23):32-35.

表 1: 两组患者的护理效果对比 (%、n、d)

组别	n	治疗总有效率	并发症发生	住院时间	机械通气时间	死亡率
护理干预组	40	90.00 (36)	7.50 (3)	12.95±4.22	9.51±3.22	5.00 (2)
常规护理组	40	70.00 (28)	40.00 (16)	22.52±7.23	16.25±3.92	25.00 (10)
t	-	5.000	11.665	7.230	8.402	6.274
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

(上接第 147 页)

中的应用效果不佳,如何对该类患者进行护理已受到多方关注。循证护理是一类讲究实证性、科学性的护理方法,要求所有护理措施均有证可循,其护理效果较好,已在多个科室中推广应用^[3]。将循证护理模式应用于系统性红斑狼疮患者的护理中能对其实施心理、家庭、口腔等多维度的护理干预,能有效改善其身心状态,保障其身心健康^[4]。本次试验结果显示,循证护理相比于常规护理在系统性红斑狼疮患者护理中更具优势,患者护理效果更佳,总有效率达到 94.4%,SAS、SDS 评分更低,且组间对比 $P < 0.05$,朱庆云^[5]的研究结果与此相似。

可见,循证护理在系统性红斑狼疮病人护理中具有良好的应用效果,建议将此护理方法在临床中推广应用。

[参考文献]

- [1] 石燕杰, 李欣, 张乐. 优质护理对系统性红斑狼疮伴代谢综合征患者的影响 [J]. 城市交通, 2016, 14(2):125-127.
- [2] 陈颖. 系统性红斑狼疮患者的综合护理干预效果分析 [J]. 浙江临床医学, 2016, 18(4):784-785.
- [3] 马巧英, 陈智勇, 朱丽娜. 延续性护理在系统性红斑狼疮患者中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(25):3567-3571.
- [4] 卢桂芳, 杨科朋. CICARE 标准化沟通对重症系统性红斑狼疮患者的影响 [J]. 中华危重症医学杂志 (电子版), 2019, 12(4):284-286.
- [5] 朱庆云, 陈佩玲, 魏霞, et al. 系统性红斑狼疮合并血栓性血小板减少性紫癜患者的护理 [J]. 护士进修杂志, 2016, 31(8):730-733.