

路径化健康教育在神经源性膀胱患者间歇导尿自我护理中的应用有效性分析

魏秀梅 李 慧 张 晨 夏 婷

湖北省十堰市太和医院 湖北十堰 442000

【摘要】目的 研究分析路径化健康教育在神经源性膀胱患者间歇导尿自我护理中的应用有效性。**方法** 研究对象共选取了200例神经源性膀胱间歇导尿患者，入组时间在2022年2月到2023年2月，通过随机数字表法对其进行均匀分组，两组在自我护理期间分别接受路径化健康教育和常规健康教育，对比两组患者的治疗护理效果。**结果** 相较于对照组，研究组患者的治疗有效率，护理满意度评分和健康知识掌握评分均明显更好。组间对比差异显著 ($p < 0.05$)。**结论** 对神经源性膀胱间歇导尿患者开展自我护理中应用路径化健康教育可以保证治疗效果更有效，患者对护理更加满意，更好得掌握健康知识。

【关键词】 路径化健康教育；神经源性膀胱；间歇导尿；自我护理；应用有效性

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 03-146-02

神经源性膀胱的发生原因在于大脑受损或先天性异常导致支配膀胱等的神经发生病变，无法正常排尿。对该疾病进行治疗时，患者自我管理排尿的情况会直接影响到最终的治疗效果乃至患者的生活质量。对此，需要通过开展健康教育让患者认识到自我护理的重要性，能配合做好自我护理^[1]。本文主要研究了路径化健康教育在神经源性膀胱患者间歇导尿自我护理中的应用有效性。结果为：

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本次研究中，入组的患者人数共计200例，均确诊为神经源性膀胱，需要间歇导尿，全部患者中的男性患者人数为101例，女性患者人数为99例，对其平均年龄进行计算出年龄平均值为(46.9±3.7)岁。通过随机数字表法完成分组，以消除组间的差异，保证后续研究获得的数据更有说服力。

1.2 方法

全部患者在治疗期间均配合常规护理，对照组接受常规健康教育，为患者介绍医院环境，简单做康复训练指导等。研究组接受路径化健康教育，具体为：

1.2.1 入院第一天

与患者做好沟通，评估患者目前的心理状态，据此制定对应的心理指导方案，结合患者存在的心理问题展开讨论，思考解决方案，消除或改善患者的负面情绪，保证患者信任医护人员，能积极配合治疗。完善入院各项检查，确认患者是否出现了泌尿系统的感染。检查患者的尿流动力学，同时明确患者的疾病严重程度，为患者介绍自主排尿的方法和目的，将科室自制的自主训练手册发放给患者，鼓励患者加强自主学习^[2]。

1.2.2 入院第二天

组织患者接受健康知识讲座，通过图片或视频的方式为患者介绍间歇导尿相关知识，纠正患者的错误认识。根据膀胱检查结果对患者的膀胱类型做出判断，教会患者正确开展自主排尿。(1) 间歇导尿：当患者有尿意后，选择14+16号导尿管，每天间歇性开展4-6次导尿。鼓励患者多喝水，保证至少有2000ml，夜间尽量不要饮水。通过反复训练，可以将残余尿量控制在100ml以下，此时无需再导尿。(2) 按摩膀胱：教会患者在平时双手掌心从膀胱体表投影底部向下环形进行按摩，一次的时间为3-5min，力度逐渐加重，直至膀胱排空，两次按摩的时间间隔不能少于4h^[3]。

1.2.3 入院一周

教会患者如何自行插尿管，如何测量残余尿量。教会患者对每种食物的含水量做出准确计算并学会自我对导尿次数做出调整。

1.2.4 入院8-9d

对患者掌握自我导尿的熟练程度做出判断，鼓励患者练习自行排尿，评估患者对疾病相关其他知识的掌握情况^[4]。

1.3 统计学方法

针对本次研究中涉及到的数据信息均采用SPSS22.0统计学软件进行分析和处理。

2 结果

2.1 两组患者在排尿功能恢复情况上的比较

具体见表1。

表1：两组排尿功能恢复情况 (n, %)

组别	例数	痊愈	有效	无效	有效率
研究组	100	92	4	4	96.0% (96/100)
对照组	100	71	15	14	86.0% (86/100)
χ^2					8.637
P					P<0.05

2.2 两组患者在满意度评分和健康知识掌握评分上的比较

具体见表2。

表2：两组满意度评分和健康知识掌握评分比较 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	满意度	健康知识掌握
研究组	100	92.08±3.65	87.63±3.62
对照组	100	81.39±2.62	74.45±3.52
t		8.245	8.435
P		<0.05	<0.05

3 讨论

健康教育指的是传播信息和干预行为，引导患者树立起健康的观念，熟悉疾病相关的卫生保健知识。神经源性膀胱患者会存在较长时间的排尿功能障碍，甚至终身无法改善，严重时会引起肾积水、泌尿系感染等。为了保证患者的生命安全，需要做好膀胱功能的护理和训练。保证患者能学会自行导尿，做好自我护理。对于神经源性膀胱患者来说，对其开展健康教育时，涉及到较多内容，且患者的康复阶段不同，需要学习的健康知识也有不同。常规的健康教育较为片面，且患者

(下转第148页)

相关知识,可提升患者认知,促进其积极配合手术;情志干预可疏导患者不良情绪,使其以良好心态面对疾病,减少负面情绪对疾病的干扰;在常规护理基础上加用中医护理干预,可协同增效,从多个不同途径消除并发症的发生,以促进患者术后康复^[5]。术中保温措施可防止患者出现低体温并发症,防止感染发生,可促进患者早日恢复;术后有针对患者可能出现的并发症进行干预,同时有针对其病情状况应用灌肠处理、穴位贴压处理等,这可有效降低并发症发生,促进患者早日恢复健康,同时,本文围术期还应用了耳穴压豆,其为中医特色护理技术,因为耳部与人体各脏腑联系紧密,所以通过耳穴压豆刺激其脏腑,进而可发挥调节脏腑、平衡机体阴阳作用,其中,神门可补益心气、安神;膀胱能疏解表、清热利水;交感可行气降逆、滋阴清热;尿道能清热利水、镇静止痛;肾能壮肾阳、益精气、育精穴;诸穴合用能调节肾及膀胱功能。同时,围术期护理方案是全过程性护理方案,不仅能够术前感受到医护人员的热情与专业,还能够术后感受到医护人员的体贴,从而可提升患者对医护人员的信任,促进双方配合度提升,故可进一步促进患者依从性上升,

促进手术时间缩短,促进患者病情恢复。

综上所述,在膀胱肿瘤经尿道等离子切除术患者中应用围术期护理可减少并发症发生,缩短手术、住院时间。

参考文献:

[1] 朱国英,黄露莎,赵正平.经尿道膀胱肿瘤电切术后患者心理弹性和认知情绪的影响因素及护理对策[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(9):146-149.
 [2] 黄庆彬,叶启燕,林志香.精细化护理对经尿道等离子切除术前列腺增生患者疗效及预后的影响[J].中外医疗,2021,40(8):163-166.
 [3] 范纹希,周春燕,罗艳燕.围术期综合护理在良性前列腺增生行经尿道前列腺等离子切除术患者中的应用效果分析[J].医药前沿,2022,12(31):114-117.
 [4] 秦焯,李春耕.艾灸联合耳穴压豆预防肛肠术后尿潴留的护理研究[J].西部中医药,2018,31(11):102H04.
 [5] 张雯薰,杨秀英,陶敏.耳穴埋豆联合灸天枢等穴改善痔手术后排便困难的护理研究[J].重庆医学,2018,47(14):1936-1937,1940.

(上接第145页)

结果显示,接受量化评估策略指导下个体化护理干预组较常规干预组的自我护理能力和生活质量评分高(P<0.05);由该结果分析其原因:首先,量化评估策略为护理团队予以患者科学有效的评估工具与指导,让整个个体化护理干预更具针对性。依照量化评估结果,护理团队可予以患者针对性地制定个体化护理方案,满足患者特定的需求,从而提高患者的自我护理能力^[3]。其次,个体化护理干预注重患者的个体差异,对其感受和需求更加贴近。经过量化评估策略指导实施个体化护理干预,可提供个性化和贴心的关怀,增强患者自我管理能力和自信心,进而改善生活质量^[4]。

综上,对肝癌术后患者开展量化评估策略指导下个体化护理干预具有良好应用效果。

参考文献:

[1] 王丹,王璐,邹丽君,张梦珂.人文关怀护理模式联合程序护理在肝癌患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(4):4-6.
 [2] 汪婕,卢彩霞,徐梦婷,陆炜炜.不同年龄段肝癌患者术后生存质量差异及认知干预对不同年龄段肝癌患者的影响[J].海军医学杂志,2023,44(12):1285-1291.
 [3] 袁卉,朱硕,王海红,贾乔静,孙玉.量化评估策略指导下个体化护理干预对肝癌术后患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(8):29-32.
 [4] 张磊,朱晓瑜,吴燕.基于快速康复理念的个体化干预在肝癌术后患者康复护理中的应用[J].当代护士(下旬刊),2023,30(1):91-94.

表2:观察生活质量评分(̄x±s,分)

分组	例数	生理功能	社会功能	情感职能	精神健康
对照组	32	52.13±3.44	51.23±3.44	52.22±4.63	50.25±4.12
观察组	32	69.56±3.66	68.11±3.56	69.59±4.18	68.55±4.11
t		19.630	19.289	15.752	17.789
P		0.000	0.000	0.000	0.000

(上接第146页)

掌握起来难度较高。而路径化健康教育中,患者为教育中心,不再被动接受知识,在健康教育期间,护理人员尊重患者的知情权,患者对健康教育的内容更为了解,且对各类并发症的严重程度也更重视。因为该教育模式是结合患者的实际病情开展的,所以护理人员开展健康教育时针对性更强,教育的可操作性和目的性更好。此外,该教育模式还加强了护患之间的交流,便于建立高质量的护患关系。因为健康教育计划详细列出了患者不同阶段需要接受的健康知识,所以患者在开展健康教育时,可以更加落实,效果也就更好^[5]。

综上所述:对神经源性膀胱间歇导尿患者开展自我护理中应用路径化健康教育可以保证治疗效果更有效,患者对护理更加满意,更好得掌握健康知识。

参考文献:

[1] 陈文琼,丁小英,马霞,等.路径化健康教育在神经源性膀胱患者间歇导尿自我护理中的应用[J].护理实践与研究,2017,14(13):40-42.
 [2] 郭蕊.分析神经源性膀胱患者的间歇导尿自我护理中应用路径化健康教育的效果[J].中国保健营养,2016,26(15):327-328.
 [3] 刘森,黄宝靓,彭汉玲.路径化健康教育应用于神经源性膀胱患者间歇导尿自我护理的效果研究[J].医药前沿,2015(34):298-299.
 [4] 李群.神经源性膀胱患者间歇导尿自我护理的路径化健康教育应用研究[J].中外医疗,2018,37(29):167-169.
 [5] 李彩燕.神经源性膀胱患者间歇导尿自我护理路径化健康教育的应用效果[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(54):251-252.