

膀胱灌注化疗的延续护理干预效果研究

朱铮, 张士更, 朱红卫, 董慧萍, 陈洁

浙江中医药大学附属第二医院泌尿外科, 浙江 杭州 310005

摘要:目的 对膀胱灌注化疗常规护理和延续护理效果进行研究,探讨延续护理对膀胱灌注化疗的干预效果。**方法** 选择浙江中医药大学附属第二医院泌尿外科2009年1月—2012年6月膀胱癌术后膀胱灌注化疗常规护理患者104例作为对照组,2012年7月—2015年12月膀胱癌术后膀胱灌注化疗常规护理+延续护理患者110例作为延续护理组。观察延续护理组和对照组护理干预前后SF-36评分、满意度和依从性情况。**结果** 延续护理组干预前躯体疼痛、躯体角色功能、躯体健康、总体健康、社会功能、心理健康、精力、情绪角色功能和健康转换评分和对照组比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。延续护理组干预后躯体疼痛、躯体角色功能、躯体健康、总体健康、社会功能、心理健康、精力、情绪角色功能和健康转换评分均高于对照组($P < 0.05$)。延续护理组干预后躯体疼痛、躯体角色功能、躯体健康、总体健康、社会功能、心理健康、精力、情绪角色功能和健康转换评分均高于干预前($P < 0.05$)。延续护理组的满意度评分高于对照组($P < 0.05$)。延续护理组的依从性较对照组好($P < 0.05$)。**结论** 延续护理能够提高膀胱灌注化疗患者的生活质量,提高患者的满意度和依从性。

关键词:膀胱灌注化疗;延续护理;满意度;依从性。

中图分类号: R737.14 R730.53 R473.73 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-4152(2016)11-1945-04

DOI: 10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.2016.11.049

Efficacy of extended care on patients with intravesical chemotherapy ZHU Zheng, ZHANG Shi-geng, ZHU Hong-wei, et al. Department of Urology, the Second Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medicine University, Hangzhou, Zhejiang 310005, China

Abstract: Objective To compare the effectiveness of routine care and extended care on intravesical chemotherapy, and discuss the advantage of extended care for patients with intravesical chemotherapy. **Methods** The patients with bladder cancer undergoing postoperative intravesical chemotherapy in the Second Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University between January, 2009 and June, 2012 were enrolled into this study. A total of 104 patients in the control group received the routine care, while 110 patients in the extended care group received routine care combined with extended care. The SF-36 scores, satisfaction and compliance situation before and after nursing intervention were compared between the two groups. **Results** Before the intervention, there was no significant difference in the bodily pain, role physical functioning, physical health, general health, social functioning, mental health, mental, emotional role functioning and healthy conversion rates between the extended care group and control group ($P > 0.05$). After the intervention, the bodily pain, role physical functioning, physical health, general health, social functioning, mental health, mental, emotional role functioning and healthy conversion rates in the extended care group were all higher than those in the control group ($P < 0.05$). In the extended care group, the bodily pain, role physical functioning, physical health, general health, social functioning, mental health, mental, emotional role functioning and healthy conversion rates increased obviously after the intervention ($P < 0.05$). The satisfaction scores of the extended care group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). The compliance of the extended care group was better than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The extended care can improve the quality of life, satisfaction and compliance of patient undergoing intravesical chemotherapy.

Key words: Intravesical chemotherapy; Extended care; Satisfaction; Compliance

膀胱癌是泌尿系统发病率最高的恶性肿瘤,最常用的外科治疗方法是经尿道膀胱肿瘤电切除术,手术虽然能够完全切除膀胱癌,但术后复发率比较高^[1],术后进行辅助膀胱灌注化疗可以杀伤膀胱癌残留的肿瘤细胞及微小病灶等,对膀胱癌的复发和进展有抑制作用,但膀胱癌灌注化疗需要反复插管,并且疗程比较长,使患者的依从性比较差^[2]。传统的护理认为护理

工作是针对住院患者的,患者出院后护理服务就终止了。实际上,患者出院后的健康服务需求也是比较高的,延续护理是指护理服务从医院延续到家庭。在国外,延续护理在多种慢性病的护理中取得了良好效果,能够提高患者的生活质量^[3-4]。国内也开始对糖尿病、慢性阻塞性肺病等慢性病进行延续护理^[5-6]。目前关于延续护理在膀胱灌注化疗中应用的研究不多。本研究对膀胱灌注化疗常规护理和延续护理效果进行研究,探讨延续护理对膀胱灌注化疗的干预效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选择浙江中医药大学附属第二医院

基金项目:2012年浙江省医药卫生一般研究计划项目(2012ZA-058);2013年国家临床重点专科建设项目(ZJ1101-WK023)

通信作者:朱铮, E-mail: zhuzheng1977@sina.com

泌尿外科 2009 年 1 月—2012 年 6 月膀胱癌术后膀胱灌注化疗常规护理患者 120 例和 2012 年 7 月—2015 年 12 月膀胱癌术后膀胱灌注化疗常规护理 + 延续护理患者 120 例进行问卷调查。选择调查问卷完整回收且病史资料完整的常规护理患者 104 例作为对照组; 常规护理 + 延续护理患者 110 例作为延续护理组。延续护理组患者男性 74 例, 女性 30 例, 年龄 (63.8 ± 6.7) 岁; 对照组患者男性 77 例, 女性 33 例, 年龄 (64.3 ± 7.2) 岁, 延续护理组和对照组性别和年龄比较差异没有统计学意义 ($P > 0.05$)。本研究经院伦理委员会批准。

纳入标准: 所有患者为首发非肌层浸润性膀胱癌、均行经尿道膀胱肿瘤电切除术、术后予膀胱灌注化疗, 签署知情同意书, 交流和理解能力正常。

排除标准: 有膀胱灌注化疗禁忌证者, 患有其他系统恶性肿瘤者, 有沟通交流和理解障碍者, 拒绝参与实验者。

1.2 护理方法 对照组患者给予常规护理, 延续护理组在常规护理的基础上给予延续护理。2 组患者在干预前和干预后 6 个月进行 SF-36 评分问卷调查。

常规护理: 常规护理措施包括: ①建立患者档案: 对患者治疗前的生活能力、健康知识、治疗效果等进行评估; ②健康教育: 健康教育内容包括向患者讲解膀胱灌注知识, 指导患者饮食, 指导患者日常活动等; ③心理护理: 对患者进行心理疏导, 帮助患者缓解或者消除由疾病给患者带来的心理问题和心理压力, 保证患者在治疗过程中的身心健康。

延续护理: 在常规护理的基础上, 给予以下护理措施: ①成立延续护理小组专门护理膀胱癌术后膀胱灌注化疗患者的后续护理, 全面系统的对患者进行管理; ②电话随访: 灌注术后通过电话随访了解患者的不适

情况, 并采取相应的应对措施, 解答患者的各种疑问, 指导患者自我护理和规范用药等; ③建立微信群: 通过微信群解答患者的问题咨询并发布相关的科普知识。④短信提醒: 在患者每次灌注化疗前短信提醒患者及时来院, 避免延误治疗; ⑤进行知识讲座: 每个月进行一次健康知识讲座, 放映多媒体等。

SF-36 健康调查表由 36 个条目, 分为 1 个健康变化自评和 8 分维度, 每个条目计分不同, 每个维度得分转换后最小评分 0 分, 最大评分 100 分, 得分越高, 生活质量越好, 越健康。

依从性: 本研究采用直接观察法对患者的依从性进行测量, 分为依从性好和依从性差, 依从性好指患者能够遵医嘱完成灌注和化验等, 依从性差指患者不能遵医嘱完成灌注和相关化验等。

满意度调查: 护理干预 6 个月后用自制满意度调查表 (包括患者舒适度和护理人员的操作水平、态度、沟通能力、应答能力 5 个方面) 调查患者满意度, 0 分为不满意, 1 分为比较满意, 2 分为满意, 3 分为非常满意, 满意度总分为 5 个方面满意度评分的总和。

1.3 观察指标 观察延续护理组和对照组干预前后 SF-36 评分、满意度和依从性情况。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 20.0 统计学软件进行分析, 2 组均数比较采用 t 检验, 率的比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 延续护理组和对照组干预前 SF-36 评分比较

由表 1 看出: 延续护理组干预前躯体疼痛、躯体角色功能、躯体健康、总体健康、社会功能、心理健康、精力、情绪角色功能和健康转换评分和对照组比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

表 1 2 组膀胱癌术后膀胱灌注化疗患者干预前 SF-36 评分比较

组别	例数	躯体疼痛	躯体角色功能	躯体健康	总体健康	社会功能	心理健康	精力	情绪角色功能	健康转换
延续护理组	110	60.7 ± 8.6	33.9 ± 14.3	61.5 ± 12.6	50.5 ± 8.7	61.4 ± 11.7	62.4 ± 7.9	59.6 ± 11.6	48.9 ± 28.7	39.7 ± 18.3
对照组	104	61.2 ± 9.3	32.8 ± 15.1	62.3 ± 10.7	49.8 ± 7.9	61.9 ± 12.3	63.3 ± 8.4	60.1 ± 12.3	49.2 ± 26.4	40.1 ± 19.2
t 值		0.409	0.547	0.499	0.615	0.305	0.808	0.306	0.079	0.156
P 值		0.683	0.585	0.618	0.539	0.761	0.420	0.760	0.937	0.876

2.2 延续护理组和对照组干预后 SF-36 评分比较

由表 2 看出: 延续护理组干预后躯体疼痛、躯体角色功能、躯体健康、总体健康、社会功能、心理健康、精力、情

绪角色功能和健康转换评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 2 组膀胱癌术后膀胱灌注化疗患者干预后 SF-36 评分比较

组别	例数	躯体疼痛	躯体角色功能	躯体健康	总体健康	社会功能	心理健康	精力	情绪角色功能	健康转换
延续护理组	110	69.3 ± 11.4	49.5 ± 16.3	70.4 ± 8.3	57.3 ± 10.6	70.2 ± 12.6	71.2 ± 10.5	66.7 ± 12.6	68.3 ± 22.5	54.2 ± 17.4
对照组	104	61.2 ± 10.8	30.8 ± 12.7	61.2 ± 10.4	50.1 ± 8.8	61.3 ± 11.7	63.3 ± 8.1	61.8 ± 11.7	47.6 ± 19.2	39.2 ± 15.8
t 值		5.329	9.325	7.172	5.390	5.347	6.138	2.943	7.220	6.590
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	0.004	<0.001	<0.001

2.3 延续护理组干预前后 SF-36 评分比较 由表 3 看出: 延续护理组干预后躯体疼痛、躯体角色功能、躯

体健康、总体健康、社会功能、心理健康、精力、情绪角色功能和健康转换评分均高于干预前 ($P < 0.05$)。

表3 延续护理组膀胱癌术后膀胱灌注化疗患者干预前后 SF-36 评分比较

时间	例数	躯体疼痛	躯体角色功能	躯体健康	总体健康	社会功能	心理健康	精力	情绪角色功能	健康转换
干预前	110	60.7±8.6	33.9±14.3	61.5±12.6	50.5±8.7	61.4±11.7	62.4±7.9	59.6±11.6	48.9±28.7	39.7±18.3
干预后	110	69.3±11.4	49.5±16.3	70.4±8.3	57.3±10.6	70.2±12.6	71.2±10.5	66.7±12.6	68.3±22.5	54.2±17.4
<i>t</i> 值		3.153	5.553	4.314	3.153	2.849	4.115	3.157	5.003	4.375
<i>P</i> 值		0.014	0.001	0.006	0.017	0.025	0.010	0.016	0.003	0.010

2.4 延续护理组和对照组满意度评分比较 延续护理组满意度评分为(12.6±2.1)分,对照组满意度评分为(9.8±1.7)分,延续护理组的满意度评分高于对照组($t=10.684, P<0.001$)。

2.5 延续护理组和对照组依从性比较 由表4看出:延续护理组的依从性较对照组好($P<0.05$)。

表4 2组膀胱癌术后膀胱灌注化疗患者依从性比较[例(%)]

组别	例数	依从性好	依从性差
延续护理组	110	96(87.3)	14(12.7)
对照组	104	77(74.0)	27(26.0)
χ^2 值		6.045	
<i>P</i> 值		0.014	

3 讨论

膀胱癌经尿道膀胱肿瘤切除术后复发率高,术后辅助进行膀胱灌注化疗能够抑制膀胱癌的复发^[7-8]。但膀胱灌注化疗依从性比较差,引起患者依从性差的原因有不能耐受化疗引起的不良反应;对反复插管的惧怕;不了解膀胱灌注化疗的重要性;不能承受高额的医疗费用等^[9]。因此如何提高膀胱灌注化疗患者的依从性引起大家的重视。常规护理服务能够减少或者防止患者在灌注化疗过程中的恐惧心理和不适感,降低灌注化疗带来的不良反应,增加患者的配合程度。但常规护理主要限于在院时的护理服务,对于患者出院后遇到的问题和困难不能给予进一步的护理服务,使患者出院后的护理服务出现脱节现象。对于膀胱癌患者术后灌注化疗治疗的过程长达1年,灌注化疗期间绝大部分时间在家中度过,对膀胱癌术后灌注化疗患者进行出院后的进一步护理具有重要意义。

延续护理是一种新型的护理模式,以患者健康为中心,以护理程序为框架,解决患者出院后遇到的问题,调动家属、患者和护理人员的积极性和主动性,提高护理服务质量^[10]。延续护理的内容包括患者的心理、生理、疾病知识、社会家庭、精神和文化等多个护理方面。国外学者对延续护理提高慢性疾病患者的生存质量、满意度和依从性方面进行了探索,并取得了较好的效果^[11-12]。近年来国内护理学者在临床护理中也开始运用延续护理^[13],国内的延续护理主要应用于产后、恶性肿瘤、慢性疾病等需要长期护理的人群,并取得了良好效果^[14-15]。目前对于延续护理在膀胱癌术后膀胱灌注化疗中应用的研究不多,本研究对膀胱灌注化疗常规护理和延续护理效果进行研究,探讨延续护理对膀胱灌注化疗的干预效果。结果发现:延续护理

患者干预后躯体疼痛、躯体角色功能、躯体健康、总体健康、社会功能、心理健康、精力、情绪角色功能和健康转换评分均高于常规护理患者。延续护理患者干预后躯体疼痛、躯体角色功能、躯体健康、总体健康、社会功能、心理健康、精力、情绪角色功能和健康转换评分均高于干预前。延续护理患者的满意度评分高于常规护理患者。延续护理患者的依从性较常规护理患者好。本研究结果表明延续护理能够提高膀胱灌注化疗患者的生活质量,提高患者的满意度和依从性。延续护理使膀胱灌注化疗患者出院后仍然可以得到专业的护理服务,延续护理能够及时解决患者的疑问,督促和知道患者的行为,宣教疾病相关知识,使患者的身心能够得到良好的照顾,从而提高患者的生存质量。延续护理通过多种方式和患者沟通,消除患者的消极情绪,加深患者对心理和生理状况的认识,提高患者对疾病诊治的认识,从而提高患者的满意度。延续护理可以帮助患者掌握更多的自我护理技能和理论知识,可以通过了解患者依从性差的原因并进行干预措施,督促患者改变不良的行为方式,治疗前短信提醒可以避免患者遗忘治疗等,从而显著提高患者的治疗依从性。

综上所述,延续护理是膀胱癌术后膀胱灌注化疗比较有效的护理方式,能够有效提高患者的生活质量、满意度和依从性,适合在临床护理中推广。

参考文献

- [1] Jiang SJ, Ye LY, Meng FH. Comparison of intravesical bacillus Calmette-Guérin and mitomycin C administration for non-muscle invasive bladder cancer: A meta-analysis and systematic review[J]. *Oncol Lett*, 2016, 11(4): 2751-2756.
- [2] Packiam VT, Pearce SM, Steinberg GD. The role of mycobacterial cell wall nucleic acid complex in the treatment of bacillus Calmette-Guérin failures for non-muscle-invasive bladder cancer[J]. *Ther Adv Urol*, 2016, 8(1): 29-37.
- [3] Garafalo L. Continuing Nursing Education and Outcomes: Making a Difference in Patient Care[J]. *J Contin Educ Nurs*, 2016, 47(3): 103-105.
- [4] 尹厚英, 聂利. 延续护理对糖尿病出院患者治疗依从性的影响[J]. *现代医药卫生*, 2014, 30(6): 914-916.
- [5] 李佳梅, 成守珍, 张朝晖, 等. 延续护理对慢性阻塞性肺疾病患者生存质量的影响[J]. *中华护理杂志*, 2012, 47(7): 603-606.
- [6] 蓝莹. 延续护理对哮喘患儿负性情绪和生活质量的影响[J]. *护士进修杂志*, 2013, 28(14): 1291-1293.
- [7] Carvalho DR. Improving Access to Adjuvant Intravesical Therapy for Non-Muscle Invasive Bladder Cancer in a Community Hospital[J]. *Urol Nurs*, 2015, 35(6): 287-291.
- [8] 于美玲, 付长友, 颜燕. 延续护理对中、重度慢性阻塞性肺疾病患者肺功能及生活质量的影响[J]. *中国临床研究*, 2013, 26(7): 738-739, 741.

ICU 护士情绪智力对其工作卷入的影响

李茜茜¹, 陈洁¹, 曹拂晓¹, 戴卫杰², 董美华³, 姚晓勤⁴, 邵晓露⁵, 王本极¹

1. 温州医科大学附属第二医院成人 ICU, 浙江 温州 325007; 2. 海宁市人民医院 ICU, 浙江 海宁 314400;
3. 海盐县人民医院 ICU, 浙江 嘉兴 314300; 4. 浙江省立同德医院海盐分院/海盐县中医院 ICU, 浙江 嘉兴 314300;
5. 浙江医院 ICU, 浙江 杭州 310010

摘要:目的 了解和探讨重症监护病房(intensive care unit, ICU)护士的情绪智力与工作卷入现状,并分析情绪智力对 ICU 护士工作卷入的影响。方法 选取浙江省 30 所综合医院 1 536 名在职的 ICU 护士作为研究对象,采用一般情况调查表、情绪力量表、工作卷入量表进行问卷调查获取相应的问卷的评分。应用 SPSS 10.0 统计学软件进行资料管理、统计描述,采用方差分析、Pearson 相关性分析、分层回归分析得出相关结果。结果 ①ICU 护士的情绪力量表得分为(58.28±10.08)分,处于中等水平;②ICU 护士的工作卷入量表得分(40.72±6.02)分,均处于中上水平,不同年龄、不同职称和是否有职务的 ICU 护士工作卷入得分比较差异均有统计学意义($P < 0.05$);③ICU 护士的情绪智力总分及其 4 个维度得分均与工作卷入相关,差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$);④年龄、职称、情绪、智力及其 4 个维度均与工作卷入相关(均 $P < 0.05$),差异均有统计学意义。结论 ICU 护士的情绪智力与工作卷入相关,高情绪智力水平 ICU 护士,其工作卷入水平较高,护理管理者应采取针对性的干预措施,有效地提高 ICU 护士的情绪智力水平,提高其工作卷入,提高 ICU 护理工作质量。

关键词: ICU 护士;情绪智力;工作卷入

中图分类号: R192.6 R195 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-4152(2016)11-1948-04

DOI: 10.16766/j.cnki.issn.1674-4152.2016.11.050

Influence of emotional intelligence on job involvement in ICU nurses LI Qian-qian, CHEN Jie, CAO Fu-xiao, et al. ICU, the Second Affiliated Hospital of Wenzhou Medical University, Wenzhou, Zhejiang 325007, China

Abstract: Objective To investigate the degree and influencing factors of the emotional intelligence and job involvement among the nurses in the ICU, and to analyze the influence of emotional intelligence on job in ICU nurses. **Methods** A total of 1 536 nurses in ICU were selected to get the scores of the questionnaire by general situation questionnaire, Emotional Intelligence Scale and job involvement questionnaire. A database of survey questionnaire was established with SPSS 16.0 software was used for date management, statistical description, chi-square, hierarchical regression analys, conclusion and induction. **Results** ①The scores of Emotional Intelligence Scale of ICU nurses was 58.28±10.08 which was in the medium level; ②The scores of job involvement questionnaire was 40.72±6.02 which was in the middle and upper level, and there were significant differences in the scores of different ages, different titles and positions. ③The total score of emotional intelligence of ICU nurses and the scores of 4 dimensions were significantly related to job involvement ($P < 0.05$). ④The age, professional title, emotional intelligence and 4 dimensions were significantly correlated with the work involvement ($P < 0.05$). **Conclusion** Emotional intelligence of ICU nurses were significantly related to job involvement. The higher level of emotional intelligence, the higher level of ICU nurse' job involvement. Nursing managers should take active and effective measures to improve the level of emotional intelligence in ICU nurses, which to improve their work involvement and to improve the quality of ICU nursing work.

Key words: ICU nurse; Emotional intelligence; Job involvement

情绪智力(emotional intelligence, EI)是由 Mayer 和

Salovey 于 1990 年提出的心理学概念,指个体适应性的知觉、理解、调节自己与他人的情绪以及利用情绪解决问题的能力,包括准确的感知、评价和表达情绪。一

基金项目:浙江省自然科学基金(LY14H50011)

通信作者:陈洁, E-mail: 2716604054@qq.com

- [9] Steinberg RL, Thomas LJ, Nepple KG. Intravesical and alternative bladder-preservation therapies in the management of non-muscle-invasive bladder cancer unresponsive to bacillus Calmette-Guérin[J]. Urol Oncol, 2016, 34(6): 279-289.
- [10] 王琼, 李红丽. 延续护理对直肠癌术后永久性结肠造口患者自我护理能力及生活质量的影响[J]. 河北医学, 2015, 21(8): 1504-1506.
- [11] Zupanc T. Development of an Outcome Measurement Plan for an Accredited Continuing Nursing Education Provider Unit[J]. J Contin Educ Nurs, 2016, 47(2): 89-96.
- [12] Winslow S, Jackson S, Cook L, et al. Multisite Assessment of Nursing Continuing Education Learning Needs Using an Electronic Tool[J]. J Contin Educ Nurs, 2016, 47(2): 75-81.
- [13] 李英华, 刘宇, 李利, 等. 中文版延续护理测评量表在慢性病患者中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(36): 2769-2772.
- [14] 贡亚芳. 延续护理对肾衰竭血液透析患者生活质量和疗效的影响研究[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(20): 39-41, 50.
- [15] 刘蕾, 杨晓霞, 曾婳, 等. 延续护理对慢性阻塞性肺疾病出院患者的干预效果[J]. 中国老年学杂志, 2014, 34(12): 3333-3335.

(本文编辑: 陈子康)

收稿日期: 2016-06-02