

基于需要理论的层级护理结合共情干预对膀胱肿瘤切除术后 患者心境状态及恐惧情绪的影响

刘 侠, 王桂云, 郑金一, 宋佳倩, 吴雪云

中国人民解放军联勤保障部队第九〇一医院 安徽合肥

【摘要】目的 分析对膀胱肿瘤切除术患者开展基于需要理论的层级护理结合共情干预对其术后心境状态及恐惧情绪的影响。**方法** 此次研究中病例筛选我院接收的膀胱肿瘤切除术患者 42 例, 病例抽取时间段为 2021 年 1 月至 2024 年 6 月。将入选的病例采取随机数字表法分成两组, 组别类型为观察组和对照组, 组间患者人数为 21 例, 对照组患者给予常规护理, 观察组患者则开展基于需要理论的层级护理结合共情干预, 将两组护理效果进行详细对比分析。**结果** 最终两组结果比较后显示, 观察组患者的心境状态以及恐惧情绪改善效果均优于对照组, 膀胱冲洗与留置导尿管时间与对照组相比均缩短, 并发症发生率明显低于对照组, 最终患者生活质量与对照组相比提高, ($P < 0.05$)。**结论** 通过开展基于需要理论的层级护理结合共情干预, 可及时改善膀胱肿瘤切除术患者的心境状态以及恐惧情绪, 从而能够促进患者的术后身体恢复, 减少并发症发生, 提高患者生活质量。

【关键词】 膀胱肿瘤切除术; 基于需要理论; 层级护理; 共情干预; 心境状态; 恐惧情绪

【收稿日期】 2024 年 12 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 1 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250015

Effect of hierarchical nursing based on need theory combined with empathy intervention on the mood state and fear of patients after bladder tumor resection

Xia Liu, Guiyun Wang, Jinyi Zheng, Jiaqian Song, Xueyun Wu

The 901st Hospital of the Joint Logistics Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To analyze the effect of hierarchical nursing based on need theory combined with empathy intervention on the postoperative mood state and fear of patients undergoing bladder tumor resection. **Methods** In this study, 42 patients with bladder tumor resection admitted to our hospital were screened, and the case extraction period was from January 2021 to June 2024. The selected cases were divided into two groups by random number table method, the group type was observation group and control group, the number of patients between the groups was 21, the patients in the control group were given routine care, and the patients in the observation group were given hierarchical nursing based on need theory combined with empathy intervention, and the nursing effects of the two groups were compared and analyzed in detail. **Results** The comparison of the results of the two groups showed that the mood and fear of the patients in the observation group were better than those in the control group. The bladder irrigation and indwelling catheter time were shorter than those in the control group, and the incidence of complications was significantly lower than that in the control group. The quality of life of the patients was improved compared with that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The mood and fear of patients undergoing bladder tumor resection can be improved in time by combining hierarchical nursing based on need theory with empathy intervention, thereby promoting the patient's postoperative physical recovery, reducing complications, and improving the patient's quality of life.

【Keywords】 Bladder tumor resection; Based on need theory; Hierarchical nursing; Empathy intervention; Mood; Fear

膀胱肿瘤是一种常见的泌尿系统肿瘤, 其发生与多种因素有关。切除术是治疗膀胱肿瘤的主要方法之

一, 通过手术切除肿瘤组织, 可以有效控制病情, 提高患者的生存率。然而, 切除术治疗也会给患者带来一定

的身体和心理负担,因此需要进行相应的护理。在护理过程中,需要关注患者的心理状态,提供必要的心理支持和安慰,帮助患者缓解恐惧情绪,提高治疗的依从性。同时,还需要注意患者的饮食和营养,保证患者的身体能够尽快恢复^[1-2]。为探寻最佳方案,本文笔者详细分析了基于需要理论的层级护理结合共情干预应用于本病患者中的临床价值,详情见下文阐述:

1 资料和方法

1.1 临床基础资料

于2021年1月至2024年6月期间,在我院收治的膀胱肿瘤切除术后患者中抽取42例进行分组研究。并通过随机数字表法将入选患者分为观察组和对照组,每组各21例。观察组中男性20例,女性1例,年龄在48至90岁之间,平均年龄为(69.00±2.40)岁;对照组中有男性20例,女性1例,年龄在44至92岁之间,平均年龄为(68.00±2.50)岁。经过统计分析,两组患者的临床基础资料($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组行常规护理,护理内容包括密切观察生命体征、伤口护理、管道护理等。同时,给予患者饮食指导、活动指导和康复训练,帮助患者尽快恢复身体功能。此外,还需关注患者的心理状态,提供心理支持和安慰,缓解患者的恐惧和焦虑情绪。

观察组行基于需要理论的层级护理结合共情干预:

(1)综合评估:评估患者的需求,在患者入院后,通过与患者和家属的沟通,了解患者的病情、治疗方案、心理状态和社会支持等情况,评估患者的需求。根据患者的需求评估结果,制定个性化的护理计划,明确护理目标和护理措施。按照护理计划,实施基于需要理论的层级护理和共情干预措施,满足患者的生理、心理和社会需求。

(2)基于需要理论的层级护理,①生理需要:根据患者的疼痛程度,给予相应的镇痛措施,如药物治疗、物理治疗等。根据患者的病情和治疗需要,制定合理的饮食计划,保证患者摄入足够的营养。妥善固定患者的导尿管、引流管等管道,保持管道通畅,防止感染。定期为患者翻身、按摩,保持皮肤清洁干燥,防止压疮的发生。②安全需要:保持病房环境整洁、安静、舒适,定期消毒,防止感染。关注患者的心理状态,及时给予心理支持和安慰,消除患者的恐惧和焦虑。③爱与归属需要:鼓励患者家属给予患者更多的关心和照顾,让患者感受到家庭的温暖和支持。组织患者参加一些社交活动,让患者感受到社会的关爱和支持。④尊重需要:

尊重患者的隐私,为患者提供一个安全、舒适的治疗环境。尊重患者的自主权利,让患者参与到治疗和护理过程中,提高患者的治疗依从性。⑤自我实现需要:根据患者的病情和治疗需要,制定合理的康复计划,指导患者进行康复训练,提高患者的生活质量。对于一些有工作需求的患者,给予职业指导和帮助,让患者能够尽快恢复工作。

(3)共情干预:①倾听:以耐心和专注的态度倾听患者的诉说,不仅关注他们的言语表达,还留意他们的情感流露。通过积极的倾听,深入了解患者的内心感受和需求,为后续的理解和回应奠定基础。②理解:设身处地地站在患者的角度,去体会他们的处境和感受。运用同理心,感受患者的痛苦、焦虑和困惑,给予他们情感上的支持和安慰。让患者感受到被理解和接纳,从而建立起信任关系。③回应:及时回应患者的需求和问题,以清晰、明确的方式给予他们有效的帮助和建议。回应不仅包括言语上的回答,还包括行动上的支持,如提供实际的解决方案或协助解决问题。④尊重:充分尊重患者的个性和价值观,不评价、不批评他们的行为和想法。尊重患者的自主权和决策权,让他们在治疗过程中感受到自己的尊严和价值。⑤支持:给予患者情感上和行动上的支持,让他们感受到护理人员的关爱和关心。通过鼓励、安慰和陪伴,帮助患者增强信心,积极面对疾病和治疗。在患者需要时,提供实际的帮助和支持,如协助生活照料、安排家属探视等。

1.3 观测指标

①心境状态:于干预前后,通过简明心境状态量表(Profile of Mood States, POMS)来衡量患者的情绪状态,评价共7个维度,其中包括抑郁、慌乱、紧张、愤怒、疲乏、精力、自我相关情绪,每个维度各包括6个项目,每个项目为4分。精力与自我有关的情绪2个积极维度评分越高则表示状态越好,沮丧、慌乱、焦虑、恼怒、疲倦5个消极维度的得分越低则表示状态越好。②恐惧情绪程度:在干预前后,运用恐惧视觉模拟(Fears Visual Analogue Scale, FAVS)量表进行评估,总分为10分,得分越高则表示恐惧越重。③记录并对比两组患者的术后(膀胱冲洗、留置导尿管)时间以及并发症发生率。④生活质量:采用SF-36量表进行评估,满分为10分,最终得分越高,意味着患者的生活质量越高。

1.4 统计学分析

文中所有数据使用SPSS25.0软件进行处理,计数指标以n(%)表示,进行 χ^2 检验。当 $P<0.05$ 时;计

量指标以(均值±标准差)表示,并进行t检验;结果具有统计学意义为 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 两组心境状态评分结果

护理前两组指标结果对比显示无差异($P>0.05$);但同对照组护理后结果比较发现,观察组患者的心境状态各指标改善效果均占据优势, ($P<0.05$), 详情

见表1、表2。

2.2 两组患者康复指标对比

两组护理前的恐惧情绪和生活质量评分对比差异较小($P>0.05$);同对照组护理后指标结果比较发现,观察组患者恐惧情绪得到明显改善,膀胱冲洗以及留置导尿管时间明显缩短,发生的并发症也较少,最终患者的生活质量显著提高, ($P<0.05$), 见表3。

表1 组间心境状态指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	抑郁/分		慌乱/分		紧张/分		愤怒/分	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	21	19.5±2.4	9.5±0.7	20.5±2.6	10.2±0.7	18.6±2.3	8.8±0.6	20.8±2.7	11.5±0.9
对照组	21	19.4±2.5	12.8±1.2	20.4±2.5	12.7±0.9	18.7±2.4	11.9±1.0	20.9±2.8	13.8±1.2
t 值		0.1322	10.8854	0.1270	10.0479	0.1378	12.1815	0.1178	7.0266
P 值		0.8955	0.0000	0.8995	0.0000	0.8910	0.0000	0.9068	0.0000

表2 组间心境状态指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	疲乏/分		精力/分		自我相关情绪/分	
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	21	21.2±2.7	12.6±1.5	12.5±0.6	19.2±0.7	15.5±2.4	19.5±0.9
对照组	21	21.3±2.8	16.6±1.8	12.4±0.4	17.7±0.5	15.4±2.5	16.8±0.6
t 值		0.1178	7.8231	0.6354	7.9907	0.1322	11.4388
P 值		0.9068	0.0000	0.5287	0.0000	0.8955	0.0000

表3 组间各指标对比详情 ($\bar{x} \pm s, \%$)

分组	n	恐惧情绪/分		生活质量/分		膀胱冲洗时间/d	留置导尿管时间/d	并发症/%
		实施前	实施后	实施前	实施后	实施后	实施后	实施后
观察组	21	8.2±0.8	5.2±0.4	57.5±5.2	90.5±7.5	1.3±0.5	3.2±0.9	2 (9.5)
对照组	21	8.3±0.9	6.7±0.6	57.6±5.3	85.8±6.3	2.4±0.8	6.8±1.2	8 (38.1)
χ^2 值		0.3805	9.5323	0.0617	2.1989	5.3432	10.9981	4.7250
P 值		0.7005	0.0000	0.9511	0.0337	0.0000	0.0000	0.0297

3 讨论

膀胱肿瘤是泌尿系统中最常见的肿瘤之一,其发生与多种因素有关,如长期吸烟、职业暴露、慢性感染、遗传因素等。膀胱肿瘤的危害性较大,不仅会影响患者的生活质量,还可能危及生命。早期症状不明显,随着病情的发展,会出现血尿、尿频、尿急、尿痛等症状。如果不及时治疗,肿瘤可能会扩散到其他部位,引起更严重的后果,在膀胱肿瘤切除术期间,护理配合至关重要。它不仅有助于确保手术的顺利进行,还能减轻患者的恐惧情绪,提高其心境状态^[3-4]。而常规护理通常是一种标准化的护理模式,缺乏对患者个体需求的深入了解和关注。在膀胱肿瘤切除术后患者的护理中,常规护理可能无法充分满足患者的心理和情感需求,导致

患者出现心境状态不佳和恐惧情绪等问题。此外,常规护理可能缺乏针对性的干预措施,无法有效缓解患者的疼痛和不适,影响患者的康复进程^[5-6]。为此,我院对其患者手术治疗期间开展了基于需要理论的层级护理结合共情干预,且最终获得的护理效果较好。基于需要理论的层级护理结合共情干预强调以患者的需求为中心,通过评估患者的生理、心理和社会需求,制定个性化的护理计划。这种理念注重与患者建立良好的护患关系,运用共情技巧理解患者的感受和情绪,提供情感支持和心理安慰。同时,根据患者的需求层次,提供相应的护理措施,满足其基本生理需求,促进康复^[7-8]。

综上所述,基于需要理论的层级护理结合共情干预可从生理、心理、社会等多个层面满足膀胱肿瘤切除

术患者的需求,增强患者的信任感和安全感,有效改善患者的心境状态,减轻恐惧情绪,促进患者康复。

参考文献

- [1] 苟会敏,邓芳琼.基于需要理论的层级护理结合共情干预对膀胱肿瘤切除术后患者心境状态及恐惧情绪的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(5):150-152.
- [2] 朱景香,邱雷霞,吴凤梅,等.经尿道膀胱肿瘤钬激光切除术后膀胱痉挛危险因素分析及护理对策[J].深圳中西医结合杂志,2022,32(14):1-4.
- [3] 范帅,王洁,吕秀楠.快速康复外科理念用于经尿道膀胱肿瘤电切除术患者围术期护理中的效果评价[J].糖尿病之友,2023,15(9):27-28.
- [4] 肖利华,刘涛,叶水萍,等.集束化护理策略干预膀胱肿瘤TURBT术后膀胱痉挛的作用价值[J].首都食品与医药,2023,30(15):110-112.
- [5] 陈月娥,周意,赵勇.综合护理干预对高龄膀胱癌术后患者膀胱痉挛的预防作用[J].福建医药杂志,2023,45(2):152-154.
- [6] 胡英.新型膀胱灌注管理体系对膀胱肿瘤患者满意度及预后的影响[J].当代护士(下旬刊),2022,29(11):53-56.
- [7] 辛璐璐.膀胱肿瘤患者围手术期的护理体会[J].国际护理学研究,2022,4(8)12.
- [8] 陈爱红.综合护理对膀胱肿瘤手术后膀胱灌注治疗患者并发症和满意度的影响[J].当代医药论丛,2023,21(20):175-178.

版权声明: ©2025 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