

以信息-动机-行动为基础的延续护理模式对宫颈癌术后尿潴留患者康复的效果

李 健, 黄华娇, 马文静, 梁奋真 (茂名市人民医院, 广东茂名 525000)

摘 要: **目的** 观察以信息-动机-行动(IMB)为基础的延续护理模式在宫颈癌术后尿潴留患者中的应用效果。**方法** 将该院收治的宫颈癌术后尿潴留患者 88 例随机分为两组, 每组 44 例。对照组采取常规护理, 观察组以 IMB 为基础的延续护理模式, 持续 4 周。比较两组膀胱功能恢复情况、尿路感染和尿路刺激征发生率、炎症因子水平、生活质量及护理满意度。**结果** 干预 4 周后, 观察组膀胱功能恢复良好率高于对照组 ($P<0.05$), 尿路感染、尿路刺激征发生率与炎症因子水平均低于对照组 ($P<0.05$ 或 0.01), 健康调查简表(SF-36)评分和护理满意度评分均高于对照组 ($P<0.01$)。**结论** 以 IMB 为基础的延续护理模式能够减少宫颈癌术后尿潴留患者尿路感染和尿路刺激征的发生率, 有助于改善膀胱功能, 提高生活质量和护理满意度。

关键词: 宫颈癌; 尿潴留; 信息-动机-行动; 护理

中图分类号: R 473

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610 (2023) 06-0705-04

Effect of IMB-based transitional care model on recovery of patients with urinary retention after surgery for cervical cancer

LI Jian, HUANG Hua-jiao, MA Wen-jing, LIANG Fen-zhen (Maoming People's Hospital, Maoming 525000, China)

Abstract: **Objective** To observe the application effect of information-motivation-action (IMB) based transitional care model in patients with urinary retention after surgery for cervical cancer. **Methods** A total of 88 patients with urinary retention after surgery for cervical cancer were randomly divided into two groups, 44 cases in each group. The Control Group received routine care while the Observation Group received IMB-based transitional care model, which lasted for 4 weeks. The recovery of bladder function, incidence of urinary tract infection and urinary tract irritation, levels of inflammatory factors, quality of life and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** After 4 weeks of intervention, The good recovery rate of bladder function in the Observation Group was higher than that in the Control Group ($P<0.05$), the incidence of urinary tract infection and urinary tract irritation, and the levels of inflammatory factors in the Observation Group were lower than those in the Control Group ($P<0.05$ or 0.01), and the MOS item short from health survey (SF-36) score and nursing satisfaction score in the Observation Group were higher than those in the Control Group ($P<0.01$). **Conclusion** The IMB-based transitional care model can reduce the incidence of urinary tract infection and urinary tract irritation in patients with urinary retention after surgery for cervical cancer. It helps to improve bladder function, quality of life and nursing satisfaction.

Key words: cervical cancer; urinary retention; care

宫颈癌根治术是治疗宫颈癌的有效方法, 能够将病灶组织清除, 延长患者生存期^[1-2]。但手术具有一定创伤性, 对泌尿系统的神经也会造成一定的损伤, 术后患者可发生尿潴留, 需长时间留置尿管^[3-4]。由于宫颈癌术后尿潴留带管出院患者缺乏科学合理的健康指导, 加之对疾病和尿管护理知识缺乏认知, 易发生尿路刺激征、尿路感染等一系列并发症, 加重患者身心痛苦,

降低生活质量^[5]。常规护理缺乏对动机和行为技巧的关注, 已不能满足患者多元化护理需求。以信息-动机-行动(IMB)为基础的延续护理模式是组建 IMB 护理小组, 建立微信群, 从患者角度出发, 信息与动机的干预, 改善患者的行为。基于此, 本研究观察以 IMB 为基础的延续护理模式在宫颈癌术后尿潴留患者的效果, 现将结果报道如下。

收稿日期: 2023-04-19

基金项目: 茂名市科学技术项目(2021536)

作者简介: 李 健(1983-), 女, 本科, 副主任护师, E-mail: 524000208@qq.com

1 资料和方法

1.1 病例与分组

选取2019年3月至2021年3月本院收治的宫颈癌术后尿潴留患者88例,纳入标准:经病理切片检查确诊为宫颈癌;均行宫颈癌根治术治疗;术后存在尿潴留(残余尿量>100 mL,并经超声检查确诊);患者知晓本研究且签署同意书。排除标准:既往泌尿系统手术史者;合并严重心肝肾疾病者;严重精神障碍者。随机分为两组,每组44例。观察组年龄38~67岁,平均(50.1±3.2)岁;病理分型:鳞癌29例,腺癌11例,其他4例。对照组年龄36~69岁,平均(50.2±3.2)岁;病理分型:鳞癌30例,腺癌12例,其他2例。两组患者的一般临床资料如年龄、病理分型等比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采取的护理方法为常规护理,详细地向患者讲解宫颈癌发病的相关机制、术后发生尿潴留原因和护理注意事项,出院后每周通过电话对患者进行随访1次,根据患者身体情况或出现的问题给予针对性指导。观察组实施以IMB为基础的延续护理模式:(1)组建IMB护理小组。由护士长、责任护士组成IMB护理小组,全面评估患者病情,结合实际情况制定IMB护理干预方案。(2)信息干预:建立微信交流群,不时以图片、视频等方式发布宫颈癌术后尿潴留护理相关知识,鼓励患者在群内交流,分享自己在护理过程中发生的问题,护理人员耐心解答患者疑问,并邀请自我护理良好患者分享尿潴留护理心得。(3)动机干预:①无意图期。出院前与患者进行深入交谈,鼓励其倾诉内心真实想法,表达充分尊重、理解。②意图期。重点介绍出院带管的目的,强调尿管护理对改善尿潴留、促进膀胱功能恢复的重要性。③准备期。与患者共同制定针对性尿管护理操作、膀胱功能恢复训练等计划。④改变期。与患者共同回顾已实施的自我护理行动方案,采用阶段性评估、反馈,保证自我护理行动方案的有效性。⑤维持期。给予患者良好护理行为肯定和支持,鼓励家属监督患者尿管护理和日常行为。(4)行为干预:每周采用语音或视频等方式与患者进行在线交流,鼓励患者每日饮水>1 500 mL,指导其行盆底肌功能训练方法,即吸气时收缩肛门,再收缩阴道、尿道,每次收缩时间≥3 s,呼气时放松,以患者不感到疲劳为宜,10~15 min/次,2~3次/d,干预4周。

1.3 观察指标

比较两组膀胱功能恢复情况、尿路感染与尿路刺

激征发生率、血清炎性指标、生活质量以及护理满意度。(1)患者出院后4周回院复诊时评价其膀胱功能恢复情况,残余尿量≤100 mL,提示膀胱功能良好,可拔除尿管;残余尿量>100 mL,提示膀胱功能异常,需重置尿管。(2)记录两组尿路感染(患者伴有明显的尿路刺激症状,正规清洁中段尿细菌定量培养,菌落数≥10⁵/mL)、尿路刺激征(尿频、尿急、尿痛)发生情况。(3)干预前和干预4周后抽取患者静脉血5 mL,测定两组血清炎性指标水平,包括降钙素原(PCT)和C反应蛋白(CRP)。(4)干预后采用健康调查简表(SF-36)^[6]从躯体疼痛、心理健康、总体健康等8个维度评估患者生活质量,共36个条目,最高评分100分,评分高表示生活质量好。(5)发放本院自制护理满意度调查表,从健康指导、护理方式、服务态度、操作技术4个维度调查患者满意度,每个维度满分100分,得分越高表示患者对护理越满意。

1.4 统计学处理

采用SPSS 22.0对数据进行统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验;计数资料以例(%)表示,用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 膀胱功能恢复

与对照组比较,干预后观察组膀胱功能恢复良好率明显增高,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

表1 干预后两组患者膀胱功能恢复的比较 例(%)

组别	<i>n</i>	良好	异常	良好率/%
对照组	44	34 (77.3)	10 (22.7)	77.3
观察组	44	41 (93.2)	3 (6.8)	93.2 ^a

与对照组比较:^a $P<0.05$

2.2 尿路感染、尿路刺激征发生率的比较

干预后,观察组患者尿路感染、尿路刺激征发生率均低于对照组($P<0.05$),见表2。

表2 两组尿路感染、尿路刺激征发生率比较 例(%)

组别	<i>n</i>	尿路感染	尿路刺激征			总发生率/%
			尿频	尿急	尿痛	
对照组	44	9 (20.5)	5 (11.4)	3 (6.8)	3 (6.8)	25.0
观察组	44	2 (4.6) ^a	1 (2.3)	1 (2.3)	1 (2.3)	6.8 ^a

与对照组比较:^a $P<0.05$

2.3 血清炎性指标比较

干预后两组的炎性因子水平均低于干预前($P<0.01$),以观察组更为显著($P<0.05$),见表3。

表3 两组血清炎症指标比较 ($\bar{x} \pm s, n=44$)

组别	PCT/($\mu\text{g/L}$)		CRP/(ng/L)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	6.7 $\pm$ 1.3	1.9 $\pm$ 0.3 ^a	6.1 $\pm$ 1.3	5.9 $\pm$ 0.5 ^a
观察组	6.7 $\pm$ 1.2	1.4 $\pm$ 0.2 ^{ab}	6.2 $\pm$ 1.2	4.3 $\pm$ 0.4 ^{ab}

与干预前比较:^a $P<0.01$;与对照组比较:^b $P<0.05$

表4 两组SF-36评分比较 ($\bar{x} \pm s$,分, $n=44$)

组别	躯体疼痛	心理健康	情感职能	生理职能	躯体功能	生命活力	社会功能	总体健康
对照组	61.9 $\pm$ 4.5	62.3 $\pm$ 4.7	63.4 $\pm$ 4.6	65.6 $\pm$ 5.1	63.3 $\pm$ 5.2	67.8 $\pm$ 5.3	65.6 $\pm$ 5.2	67.8 $\pm$ 5.5
观察组	73.6 $\pm$ 4.6	75.6 $\pm$ 4.9	75.5 $\pm$ 4.6	74.5 $\pm$ 5.2	76.7 $\pm$ 5.3	78.8 $\pm$ 5.4	78.9 $\pm$ 5.4	79.9 $\pm$ 5.6

与对照组比较均 $P<0.01$

表5 两组护理满意度评分比较 ($\bar{x} \pm s$,分, $n=44$)

组别	健康指导	服务态度	操作技术	护理方式
对照组	80.6 $\pm$ 3.5	80.6 $\pm$ 3.5	80.7 $\pm$ 3.6	80.9 $\pm$ 3.8
观察组	85.7 $\pm$ 3.5	86.8 $\pm$ 3.4	86.3 $\pm$ 3.7	86.9 $\pm$ 3.6

与对照组比较均 $P<0.01$

3 讨论

宫颈癌根治术后常合并尿潴留发生,临床常规处理是留置尿管,而长期留置尿管易导致尿路感染,加上患者术后病情平稳后携带尿管回家休养,期间缺乏专业护理指导,进一步增加尿路感染等发生风险,不利于疾病康复^[7-8]。常规护理多在患者出院后终止,仅通过电话随访给予患者简单的健康指导,护理干预缺乏科学性和整体性,导致护理效果欠佳^[9-10]。

以IMB为基础的延续护理模式强调完成行为改变,信息、动机和行为缺一不可,可为患者提供更加专业、优质的护理服务^[11]。本研究结果显示,干预4周后,观察组膀胱功能恢复良好率高于对照组($P<0.05$),尿路感染、尿路刺激征发生率与炎症因子水平均低于对照组($P<0.05$ 或 0.01),健康调查简表(SF-36)评分和护理满意度评分均高于对照组($P<0.01$),表明以IMB为基础的延续护理模式能够促进宫颈癌术后尿潴留患者膀胱功能恢复,降低尿路感染、尿路刺激征发生率,促进患者生活质量改善和护理满意度提升。郑锦萍等^[12]研究结果表明,基于IMB护理干预应用于宫颈癌术后尿潴留患者,能够降低尿路感染率,改善膀胱功能,与本研究结果相似。在宫颈癌术后尿潴留患者中采取以IMB为基础的延续护理模式,借助微信平台进行全面信息支持,有助于提高患者对尿管护理相关知识的掌握,进而主动参与尿管护理^[13-14]。在维持期进行动机性访谈,能够充分调动家庭支持系统,强化其自我护理行为改变的信念和动机,促进自我管理行为的建立^[15-16]。依据患者信息和动机转变采取持续性行

2.4 SF-36评分的比较

干预后观察组SF-36评分高于对照组,差异有统计学意义($P<0.01$),见表4。

2.5 护理满意度评分比较

与对照组比较,干预4周后观察组护理满意度评分明显增高,差异有统计学意义($P<0.01$),见表5。

为技巧干预,可充分调动其盆底功能锻炼积极性,有助于膀胱功能恢复,减轻尿路刺激征情况^[17-18]。借助微信平台对患者进行院外动态随访跟踪,便于护理人员动态掌握患者尿管护理情况,及时发现、纠正问题,帮助患者养成健康的护理行为和生活方式,有助于提高生活质量,提高护理满意度^[19-20]。以IMB为基础的延续护理模式在宫颈癌术后尿潴留患者中取得一定应用效果,但本研究尚存在样本量偏少、研究时间较短等局限性,尚需在今后研究中扩大样本量、延长研究时间以进一步探讨。

综上所述,以IMB为基础的延续护理模式在宫颈癌术后尿潴留患者中应用效果良好,能够减少尿路感染发生,加快膀胱功能恢复,提高生活质量,从而获得更高的护理满意度。

参考文献:

- [1] 康会霞, 马俊英, 冯宝杰, 等. 宫颈癌术后早期尿潴留的相关因素及护理干预[J]. 河北医药, 2018, 40(5): 784-786, 792.
- [2] 朱格红, 赵琳琳, 宋丽, 等. 围手术期膀胱功能训练对宫颈癌术后尿潴留的干预效果[J]. 西南国防医药, 2018, 28(2): 167-169.
- [3] 夏雪梅, 朱滔. 宫颈癌根治术患者留置尿管后尿路感染的主要危险因素及护理干预策略[J]. 广东医学, 2019, 40(23): 3347-3350.
- [4] 唐姣娜, 周红, 廖小娟, 等. 护患协同模式在宫颈癌根治术后患者尿潴留中的应用[J]. 现代临床护理, 2020, 19(1): 59-62.
- [5] 佟亚娟, 杨继红, 王影. 针对性护理干预对宫颈癌患者术后尿潴留的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(6): 752-755.
- [6] 何燕, 赵龙超, 刘丹萍, 等. SF-36和SF-12在人群生命质量调

- 查中的性能比较研究[J]. 现代预防医学, 2017, 44(5): 90-100.
- [7] 高杰, 王冰花, 汪晖, 等. 宫颈癌根治术后居家清洁间歇导尿患者出院准备度及影响因素调查[J]. 护理学杂志, 2019, 34(14): 16-18.
- [8] 朱格红, 赵琳琳, 宋丽, 等. 围手术期膀胱功能训练对宫颈癌术后尿潴留的干预效果[J]. 西南国防医药, 2018, 28(2): 167-169.
- [9] 何玲. 延续性护理对子宫颈癌患者疗效良好[J]. 基因组学与应用生物学, 2018, 37(11): 4831-4836.
- [10] 陈芳芳. 延续性护理对宫颈癌放疗患者生活质量的影响[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(3): 516-518.
- [11] 张海梅, 刘海峰, 张海琴. 护患共同参与式护理对宫颈癌术后患者膀胱功能恢复的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(10): 1263-1265.
- [12] 郑锦萍, 马莹, 李惠娴, 等. 基于信息-动机-行为模型的宫颈癌术后尿潴留带管出院患者的护理干预[J]. 护理学杂志, 2018, 33(2): 28-31.
- [13] 谭明秀, 胡桂娟, 谢颖, 等. 宫颈癌术后带尿管出院患者自我护理需求的现象学研究[J]. 现代临床护理, 2019, 18(5): 49-53.
- [14] 熊华, 曾利琴. 延续性护理干预对宫颈癌根治术后患者尿潴留及自我护理能力的影响[J]. 中国医学创新, 2018, 15(29): 79-82.
- [15] 吴炜昀, 王慧, 顾婷, 等. 改良膀胱体操联合健康宣教对宫颈癌根治术后膀胱功能的影响[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(21): 3176-3179.
- [16] 杨绍平, 闵丽华, 陈友雯, 等. 同伴支持协同护理在早期宫颈癌患者术后延续护理中的应用[J]. 护理管理杂志, 2019, 19(1): 64-68.
- [17] 周易, 黄蓉, 刘颖, 等. 基于计划行为理论的健康教育模式对宫颈癌患者术后生活质量和性生活的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(17): 2066-2069.
- [18] 常俊梅, 牛立蓉, 杨文婧, 等. 延续性护理干预对宫颈癌化疗患者血清炎症因子及负性情绪的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2018, 45(1): 183-185, 192.
- [19] 朱广侠, 谢琪, 张丹心. 微信延续护理在宫颈癌放疗患者中的应用效果[J]. 中国数字医学, 2020, 15(1): 123-125.
- [20] 孙会娟. 微信平台在宫颈癌术后带尿管患者护理中的应用及效果评价[J]. 中国数字医学, 2019, 14(6): 20-21, 39.

预见性护理对乳腺 3.0T DCE-MRI 检查患者负性情绪及护理满意度的影响

文叶雪, 欧卫谦, 林焕杰, 陈惠香 (佛山市第二人民医院, 广东佛山 528000)

摘要: 目的 观察预见性护理对乳腺 3.0T 动态增强磁共振成像(DCE-MRI)检查患者负性情绪及护理满意度的影响。方法 126 例乳腺 3.0T DCE-MRI 检查的女性患者按检查预约号的奇偶数分对照组和实验组, 每组 63 例。对照组行常规护理, 实验组实施预见性护理。比较两组护理干预前后的焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分以及完成检查所需的时间, 并自行设计问卷调查患者对护理的满意度。结果 干预后, 实验组 SAS、SDS 评分均低于同期的对照组 ($P < 0.01$), 完成检查所需时间短于对照组 ($P < 0.01$), 护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 在乳腺 3.0T DCE-MRI 检查患者中实施预见性护理, 可减轻患者负面情绪, 缩短检查时间, 提高护理满意度。

关键词: 预见性护理; 乳腺; 动态增强磁共振成像(DCE-MRI)

中图分类号: R 473.6

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610 (2023) 06-0708-04

Impact of predictive nursing on negative emotion and nursing satisfaction of patients undergoing 3.0T breast DCE-MRI

WEN Ye-xue, OU Wei-qian, LIN Huan-jie, CHEN Hui-xiang (The Second People's Hospital of Foshan, Foshan 528000, China)

Abstract: Objective To explore the impact of predictive nursing on negative emotion and nursing satisfaction of patients undergoing 3.0T breast DCE-MRI. Methods A total of 126 patients who underwent 3.0T breast DCE-MRI were divided into the Control Group and the Experimental Group based on their odd and even appointment numbers, 63 cases in each group. The

收稿日期: 2023-09-04

作者简介: 文叶雪 (1976-), 女, 本科, 副主任护师, E-mail: 364716185@qq.com