

# 膀胱癌患者膀胱灌注全程管理记录表的设计及应用

孙玉勤<sup>1</sup>, 龚小华<sup>2</sup>, 刘敏<sup>1</sup>, 范沛榕<sup>2</sup>

**Design and application of a bladder perfusion management record chart for bladder cancer patients** Sun Yuqin, Gong Xiaohua, Liu Min, Fan Peirong

**摘要:**目的 探讨膀胱癌患者膀胱灌注全程管理记录表在临床护理中的应用效果。方法 按时间段将 80 例行膀胱癌手术并接受膀胱灌注化疗的患者分为对照组、干预组各 40 例。对照组接受膀胱灌注常规护理,干预组应用膀胱灌注全程管理记录表进行规范化管理。设计膀胱灌注全程管理记录表,并应用于患者膀胱灌注 1 年疗程中。结果 干预组按时灌注率、膀胱灌注治疗满意度得分显著高于对照组,并发症发生率显著低于对照组( $P < 0.05, P < 0.01$ )。结论 膀胱灌注全程管理记录表的使用能规范、系统地对膀胱灌注患者进行管理,提高患者灌注治疗依从性、降低并发症发生率、提高满意度和灌注知识水平。

**关键词:**膀胱癌; 手术; 膀胱灌注; 全程管理; 记录表; 随访; 并发症; 满意度

**中图分类号:**R473.6 **文献标识码:**B **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2020.04.034

膀胱癌是常见的恶性肿瘤之一。经尿道膀胱肿瘤切除术(TURBT)是非肌层浸润性膀胱癌治疗的首选方案,但高达 45% 的患者在单用 TURBT 治疗后 1 年内肿瘤复发,6%~17% 的患者会出现肿瘤进展<sup>[1]</sup>,术后膀胱灌注治疗可以显著改善非肌层浸润性膀胱癌术后复发<sup>[2]</sup>。膀胱灌注治疗周期长达 1~2 年。患者需定期返院灌注,存在反复插入尿管化疗药物灌注引起伤害的风险。有研究报道膀胱灌注患者普遍存在依从性差、并发症多、心理压力大等问题<sup>[3-6]</sup>。全程护理对膀胱灌注化疗患者有着十分重要的意义<sup>[6]</sup>。全程管理离不开完善的记录,本研究通过设计及使用全程管理记录表来方便医护人员规范、系统地对膀胱灌注患者进行管理和记录,取得良好效果,报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 采取历史对照设计,选择 2018 年 2~8 月在我院行膀胱癌手术并接受膀胱灌注化疗的患者 40 例作为对照组,2018 年 9 月至 2019 年 3 月在我院行膀胱癌手术并接受膀胱灌注化疗的患者 40 例作为干预组。纳入标准:①浅表性膀胱肿瘤,均于术后第 5 天开始行膀胱灌注,于灌注后第 2 天办理出院;②开始时每周接受 1 次灌注,连续 8 次后改为每月 1 次,合计灌注疗程为 1 年;③同意行膀胱灌注化疗并签署治疗同意书;④日常生活能自理,有语言表达能力,无沟通障碍者;⑤无化疗禁忌及严重心、肺、肾功能不全;⑥家属知情同意参与本研究。排除标准:具有意识、语言障碍及伴有严重其他内科疾病。两组一般资料比较,见表 1。

## 1.2 方法

### 1.2.1 干预方法

对照组接受膀胱灌注常规护理,住院期间由责任护士对膀胱灌注前需知进行口头与纸质宣教,于出院前 1~2 d 提供首次膀胱灌注护理,于出院时就下次灌注时间进行预约,出院后由泌尿外科门诊护士提供定期膀胱灌注护理、简单口头指导、下次灌注时间预约等。干预组应用膀胱灌注全程管理记录表进行规范化管理。

表 1 两组一般资料比较

组别	例数	性别(例)		年龄 (岁, $\bar{x} \pm s$ )	文化程度(例)		
		男	女		初中以下	高中	大专以上
对照组	40	25	15	62.6±15.0	8	19	13
干预组	40	28	12	61.3±16.3	15	12	13
$\chi^2/t/Z$		0.503		0.371	-0.967		
<i>P</i>		0.478		0.712	0.333		

**1.2.1.1 成立设计小组** 成立设计小组,组长由护士长担任,组员包括副主任医师、主治医师及住院医师各 1 名,泌尿专科护士 2 名,资深泌尿科护士 2 名,护士 3 名组成。所有组员共同参与膀胱灌注全程管理记录表的编制、试用、评价、修订、持续改进等。

**1.2.1.2 膀胱灌注全程管理记录表的设计** 指定 2 名组员检索文献,所有组员分别阅读文献,然后,组织全体组员就膀胱灌注全程管理记录表内容,采用头脑风暴法,各组员报告各自阅读文献的循证依据,结合各自膀胱灌注的经验,列出主要的膀胱灌注管理和治疗、观察、护理要点。同时依据《中国泌尿外科疾病诊断治疗指南》(2014 版)膀胱灌注的相关内容<sup>[7]</sup>,经过反复的讨论和修改、试用和修订,最终编制成膀胱灌注全程管理记录表,内容包括患者一般人口学资料、病史、膀胱灌注前评估、膀胱灌注记录、膀胱灌注后随访记录。膀胱灌注全程管理记录表设计完成后与医院信息科联系,将记录表链接到医院的门诊工作系统,自动提取患者的基本信息资料,护士在记录膀胱灌注治疗记录单时可直接查看住院病历及检查检验

作者单位:中山大学附属第五医院 1. 泌尿外科 2. 护理部(广东 珠海, 519000)

孙玉勤:女,硕士,主管护师,护士长

通信作者:龚小华,13926927855@139.com

收稿:2019-09-01;修回:2019-11-22

结果等。

**1.2.1.3 膀胱灌注全程管理记录表的应用** ①对全科护士进行培训膀胱灌注全程管理记录表的使用方法。同时将培训资料推送到科室微信群,方便护士随

时学习。②护士长每周检查膀胱灌注全程管理记录表的记录情况,发现问题,在每天的科会上向护士反馈,完善记录表。③将膀胱灌注的全程管理纳入科室绩效考核,引起全体人员重视。

样表 中山大学附属第五医院膀胱灌注全程管理记录表

患者基本情况									
姓名		性别		年龄		住院号		门诊号	
婚姻		职业		电话		家庭地址			
患者病史									
诊断						初诊时间		病理结果	
手术名称						手术时间		手术医生	
既往史	<input type="checkbox"/> 高血压		<input type="checkbox"/> 冠心病		<input type="checkbox"/> 慢性咳嗽				
	<input type="checkbox"/> 糖尿病		<input type="checkbox"/> 高血脂症		<input type="checkbox"/> 结核病史				
	<input type="checkbox"/> 膀胱炎		<input type="checkbox"/> 高尿酸血症		<input type="checkbox"/> 其他:				
女性:	孕	产	<input type="checkbox"/> 阴道分娩	<input type="checkbox"/> 剖宫产 产伤: <input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 绝经 <input type="checkbox"/> 以上均无					
男性:	<input type="checkbox"/> 前列腺增生 <input type="checkbox"/> 前列腺癌 <input type="checkbox"/> 以上均无								
手术史	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是: <input type="checkbox"/> 曾做泌尿手术 <input type="checkbox"/> 曾做妇科手术								
过敏史									
用药史(长期服用药物)	<input type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/> 是 药物名称:								
灌注日期及时间					灌注护士				
灌注疗程	第一年	每周: <input type="checkbox"/> 第 1 周 <input type="checkbox"/> 第 2 周 <input type="checkbox"/> 第 3 周 <input type="checkbox"/> 第 4 周 <input type="checkbox"/> 第 5 周 <input type="checkbox"/> 第 6 周 <input type="checkbox"/> 第 7 周 <input type="checkbox"/> 第 8 周 每月: <input type="checkbox"/> 第 3 个月 <input type="checkbox"/> 第 4 个月 <input type="checkbox"/> 第 5 个月 <input type="checkbox"/> 第 6 个月 <input type="checkbox"/> 第 7 个月 <input type="checkbox"/> 第 8 个月 <input type="checkbox"/> 第 9 个月 <input type="checkbox"/> 第 10 个月 <input type="checkbox"/> 第 11 个月 <input type="checkbox"/> 第 12 个月							
	第二年	<input type="checkbox"/> 第 13 个月 <input type="checkbox"/> 第 14 个月 <input type="checkbox"/> 第 15 个月 <input type="checkbox"/> 第 16 个月 <input type="checkbox"/> 第 17 个月 <input type="checkbox"/> 第 18 个月 <input type="checkbox"/> 第 19 个月 <input type="checkbox"/> 第 20 个月 <input type="checkbox"/> 第 21 个月 <input type="checkbox"/> 第 22 个月 <input type="checkbox"/> 第 23 个月 <input type="checkbox"/> 第 24 个月							
灌注前评估									
检查、检验 结果评估	血常规: 白细胞计数: 血红蛋白数值: 血小板计数:								
	尿常规: 尿培养:								
	肿瘤标志物								
	生化十项								
	B超检查								
	CT 检查								
膀胱镜检查									
灌注前体征:									
灌注前症状评估:									
膀胱灌注记录:									
灌注前禁水时间									
灌注药物	化疗药物: <input type="checkbox"/> 吡柔比星 mg <input type="checkbox"/> 表柔比星 mg <input type="checkbox"/> 吉西他滨 mg <input type="checkbox"/> 羟喜树碱 mg <input type="checkbox"/> 丝裂霉素 mg <input type="checkbox"/> 其他								
灌注药物保留时间		是否变换体位		是否更换灌注药物		更换的时间		更换原因	
膀胱灌注随访记录:									
随访日期		随访人							
灌注后并发症	<input type="checkbox"/> 恶心 <input type="checkbox"/> 呕吐 <input type="checkbox"/> 血尿 <input type="checkbox"/> 尿频 <input type="checkbox"/> 尿急 <input type="checkbox"/> 尿痛 <input type="checkbox"/> 排尿困难 <input type="checkbox"/> 尿液伴血凝块 <input type="checkbox"/> 发热 <input type="checkbox"/> 泌尿系感染 <input type="checkbox"/> 尿道狭窄 <input type="checkbox"/> 其他:								
留置尿管	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否								
饮水量	<input type="checkbox"/> 500~1000mL <input type="checkbox"/> 1000~1500mL <input type="checkbox"/> 1500~2000mL <input type="checkbox"/> 2000~2500mL <input type="checkbox"/> ≥3000mL					尿量	<input type="checkbox"/> <1000mL <input type="checkbox"/> 1000~1500mL <input type="checkbox"/> ≥2000mL		
尿液颜色观察	<input type="checkbox"/> 澄清 <input type="checkbox"/> 深黄 <input type="checkbox"/> 血尿( <input type="checkbox"/> 淡红色 <input type="checkbox"/> 深红色 <input type="checkbox"/> 茶色 <input type="checkbox"/> 暗红色) <input type="checkbox"/> 其他:								
满意度评价									

**1.2.2 评价方法** 比较两组患者按时灌注率、膀胱灌注随访情况、患者满意度。按时灌注率,指患者按照预约时间在约定当天前来灌注情况。并发症发生

情况;包括膀胱刺激征、尿道狭窄、胃肠道反应、尿道感染。由膀胱灌注护士通过随访记录。膀胱灌注治疗满意度;使用我科自制的灌注治疗满意度问卷,于

最后 1 次灌注时由患者评价,满分为 100 分,由患者进行评分。

1.2.3 统计学方法 使用 SPSS20.0 软件进行统计分析,行  $\chi^2$  检验、 $t$  检验及秩和检验,检验水准  $\alpha =$

0.05。

### 2 结果

2.1 两组按时灌注率、并发症发生率比较 见表 2。

表 2 两组按时灌注率、并发症发生率比较

组别	例数	灌注总例次	按时灌注 [例次(%)]	相关并发症[例(%)]			
				膀胱刺激征	尿道狭窄	胃肠道反应	尿道感染
对照组	40	600	432(72.0)	10(25.0)	5(12.5)	8(20.0)	11(27.5)
干预组	40	600	546(91.0)	5(12.5)	1(2.5)	3(7.5)	4(10.0)
$\chi^2$			71.829	2.051	1.622	2.635	4.021
$P$			0.000	0.152	0.203	0.105	0.045

2.2 两组灌注治疗满意度比较 对照组灌注治疗满意度得分为 75.0±3.5,干预组为 97.6±3.2,两组比较, $t = 30.140, P = 0.000$ 。

### 3 讨论

临床工作中我们发现,膀胱灌注存在灌注次数较多,灌注依从性差,护士对灌注前后注意事项宣教不到位,灌注前评估不到位,对灌注后并发症观察和处理不到位,灌注操作后无记录等问题。近年来,随着延续护理的发展,膀胱灌注的问题逐渐引起医护人员的重视。但研究多局限于对全程管理的流程设计,或灌注操作细节的改良<sup>[8-12]</sup>,对全程管理中记录表格的设计,未见文献报道。全程管理离不开完善的记录,所以设计膀胱灌注全程管理记录表示对规范膀胱灌注管理有重要意义。

我科设计的膀胱灌注全程管理记录表不仅有助于动态掌握膀胱灌注患者的灌注进程,还可根据膀胱灌注全程管理表做好患者的预约和随访,为医护人员主动管理膀胱灌注患者提供便利,大大提高膀胱灌注治疗的随访率,提高按时膀胱灌注的依从性;同时通过随访及时了解患者灌注后的反应,指导患者解决相关问题,减少膀胱灌注并发症,提高患者满意度。膀胱灌注不仅是一项技术操作,更是一项系统性治疗,而常规方法操作后没有记录。我科设计的膀胱灌注治疗记录单的应用改变了传统,记录了膀胱灌注的评估、灌注过程和灌注后随访,记录清晰,内容规范,能准确反映患者膀胱灌注治疗期间的具体情况,医护人员可快速全面地查询患者既往膀胱灌注治疗情况、检查结果、并发症情况等,有助于医护人员及时发现问题,尽快采取相应措施,保障治疗效果,促进患者康复。同时,膀胱灌注治疗记录表的应用有利于护士进行规范地实施膀胱灌注治疗,保证治疗、记录同质性。

膀胱灌注全程管理记录表的使用有利于做好膀胱灌注全程管理,有利于记录和保存膀胱灌注治疗资料,可为其他医院提供参考。但使用过程中仍存

在一些问题,如膀胱灌注全程管理表仍需人工查询患者的预约、灌注及随访情况,未能使用信息化手段做到自动提醒,后续研究将加强此方面的探讨。

#### 参考文献:

- [1] Chang S S, Boorjian S A, Chou R, et al. Diagnosis and treatment of non-muscle invasive bladder cancer: AUA/SUO Guideline[J]. J Urol, 2016; S0022534716306292.
- [2] 李宁忱,陈忠,金杰.西施泰与吡柔比星联合灌注减少膀胱灌注化疗所致膀胱并发症的多中心临床研究[J].中华泌尿外科杂志,2011,32(1):47-51.
- [3] 周敏,温贤秀,张静,等.延续护理对膀胱癌术后膀胱灌注患者的影响[J].广东医学,2017,38(23):3693-3696,3700.
- [4] 吴璇,郭巍,宋瑶,等.膀胱癌术后膀胱灌注化疗患者实施延续性护理的效果分析[J].中国医药科学,2017,7(16):188-191.
- [5] 朱铮,张士更,朱红卫,等.膀胱灌注化疗的延续护理干预效果研究[J].中华全科医学,2016,14(11):1945-1948.
- [6] 徐丽芬,杨荆艳.膀胱灌注化疗患者的全程连续护理管理[J].护理学杂志,2016,31(12):26-28.
- [7] 那彦群,叶章群,孙颖浩,等.2014 版中国泌尿外科疾病诊断治疗指南[M].北京:人民卫生出版社,2013:24-29.
- [8] 王文彩,黄笑欢,杨桂莲,等.无缝衔接护理在膀胱灌注化疗病人中的应用[J].全科护理,2019,17(16):2001-2002.
- [9] 郭丽丽,陈蕊,高淑玲,等.护理干预对膀胱癌术后膀胱灌注化疗依从性的影响[J].安徽医学,2014,35(8):1159-1160.
- [10] 石晓婷,尚菊战.无菌透明质酸钠液膀胱灌注治疗放射性膀胱炎患者的护理[J].护理学杂志,2011,26(5):37-38.
- [11] 刘敏,延敏博,孙玉勤,等.膀胱灌注的规范化管理流程[J].当代护士,2018,25(11):79-80.
- [12] 钱卫红,张德珍,钱萍,等.间质性膀胱炎膀胱灌注药物保留时间的影响因素及护理[J].护理学杂志,2013,28(22):33-35.

(本文编辑 赵梅珍)