

输尿管皮肤造口患者延续护理需求现状及影响因素

李彤^{1,2}, 汤丽萍¹, 曹英¹, 靳晓蒙^{1,2}

摘要:目的 调查输尿管皮肤造口出院患者延续护理需求现状及影响因素,为开展针对性延续护理提供参考。方法 采取便利抽样法抽取门诊复诊的125例输尿管皮肤造口患者,采用一般资料调查表、尿路造口出院患者延续护理需求评估量表进行调查。结果 输尿管皮肤造口出院患者的延续护理需求总分为(82.47±21.83)分。多元线性逐步回归分析结果显示,病程、照护需求满足情况、家与医院距离、工作状态是输尿管皮肤造口出院患者延续护理需求的主要影响因素($P<0.05, P<0.01$)。结论 输尿管皮肤造口出院患者延续护理需求处于中等偏下水平,且受到多种因素的影响。护理人员应根据不同时期患者的需求情况,提供针对性干预措施和延续护理服务,以促进患者身心健康,使其尽早回归家庭和社会。

关键词:膀胱癌; 输尿管皮肤造口; 延续护理; 照护需求

中图分类号:R473.6 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2021.01.022

Continuous nursing needs and its influencing factors among patients after uretercutaneousostomy Li Tong, Tang Liping, Cao Ying, Jin Xiaomeng. Nursing Department, The First Affiliated Hospital of Nanchang University, Nanchang 330006, China

Abstract: **Objective** To investigate continuous nursing needs and its influencing factors among outpatients after uretercutaneousostomy, so as to provide reference for conducting targeted transitional care. **Methods** A total of 125 patients after uretercutaneousostomy during outpatient follow-up were selected utilizing convenience sampling, then they were investigated using a general information questionnaire and the continuous nursing needs assessment scale for urostomy discharged patients. **Results** The total score of continuous nursing needs among discharged patients after uretercutaneousostomy was 82.47±21.83. Multiple linear stepwise regression analysis showed that, duration of illness, satisfaction of care needs, distance between home and hospital, and working status were the main factors influencing the patients' continuous nursing needs ($P<0.05, P<0.01$). **Conclusion** The continuous nursing needs among discharged patients after uretercutaneousostomy is in a moderate and low level, and it is influenced by some factors. Clinical nurses should provide targeted interventions and transitional care tailored to the needs of patients at different stage, so as to improve patients' physical and mental health, then return to their families and society as soon as possible.

Key words: bladder cancer; uretercutaneousostomy; continuous nursing; nursing needs

根治性膀胱切除+尿流改道是治疗浸润性膀胱癌的金标准,输尿管皮肤造口术作为最简单安全的尿流改道术式,是老年体弱患者的良好选择^[1]。随着加速康复外科理念在泌尿外科的应用,患者住院时间进一步缩短,出院后患者在症状管理、日常生活、信息需求、社会支持、心理情感及亲密关系等方面均存在诸多未满足的需求^[2-3]。有研究显示,有86%膀胱癌幸存者至少有一项未满足的护理需求^[4]。有效的延续护理可促进患者康复、提高生存质量,了解患者出院后护理需求是开展延续护理服务的基础^[5]。本研究对输尿管皮肤造口出院患者延续护理需求进行调查,并探讨其影响因素,旨在为患者制订针对性的延续护理方案以优化延续护理服务提供依据。

1 对象与方法

1.1 对象 2020年1~8月,采取便利抽样法,选取我院造口门诊复诊的输尿管皮肤造口患者为研究对象。纳入标准:经组织病理检查确诊为膀胱癌,且行根治性膀胱切除+输尿管皮肤造口术;知情同意并自

愿参加本研究。排除标准:有认知、沟通障碍,合并严重的精神疾病及躯体疾病;合并其他造口。本研究已获得医院伦理委员会审查批准。

1.2 方法

1.2.1 研究工具 ①一般资料调查表。包括性别、年龄、病程、文化程度、婚姻状况、居住地、医疗付费方式、家庭月收入、家与医院距离、工作状态、主要照顾者、照护需求满足情况、造口形式、并发症等。②尿路造口出院患者延续护理需求评估量表。该量表由惠艳红等^[6]研制,专门用于评估尿路造口出院患者延续护理需求状况,量表由6个维度38个条目组成,包括造口护理技巧需求(8个条目)、症状管理与识别需求(3个条目)、日常生活健康指导需求(8个条目)、情感支持/心理疏导需求(7个条目)、便捷服务渠道需求(7个条目)、社会支持需求(5个条目)。每个条目采用Likert 5级评分法,从“不需要”到“非常需要”依次赋1~5分,各条目得分越高表明患者延续护理需求越高。量表总体Cronbach's α 系数为0.949,各维度Cronbach's α 系数为0.906~0.935。

1.2.2 资料收集方法 患者复诊期间,在取得患者知情同意后,由研究者现场进行相关资料的收集,该问卷以不记名形式填写,填写问卷前,采用统一指导语向患者解释该研究的目的、内容及其所需时间,一对一指导,患者能独立完成问卷的自行填写,若不能,

作者单位:1.南昌大学第一附属医院护理部(江西 南昌,330006);2.南昌大学护理学院

李彤:女,硕士在读,护士

通信作者:曹英,caoyinglxg@163.com

科研项目:江西省科技厅重点研发计划研究项目(20192BBG70019)

收稿:2020-08-27;修回:2020-10-06

由调查者给予必要解释后协助填写,禁止给予暗示。问卷现场发放,由调查者当场核查填写质量,无漏项后收回,共发放问卷 130 份,回收有效问卷 125 份,有效回收率 96.15%。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS26.0 软件对数据进行统计分析,行两独立样本 *t* 检验、单因素方差分析及多元线性回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 输尿管皮肤造口出院患者基本资料 患者 125 例,男 96 例,女 29 例;年龄 32~85(65.94±8.64)岁。病程 1~119(30.74±21.66)个月。文化程度:小学以下 58 例,初中 31 例,高中及中专 25 例,专科以上 11 例。有配偶 107 例,无配偶 18 例。居住地:城市 47 例,农村 78 例。医疗付费方式:公费 3 例,自费 13 例,医保 109 例。家庭月收入:<2 500 元 73 例,2 500~5 000 元 46 例,>5 000 元 6 例。家与医院距离<5 km 26 例,6~10 km 34 例,>10 km 65 例。在职 24 例,非在职 101 例。主要照顾者:配偶 91 例,子女 25 例,其他 9 例。照护需求完全满足 43 例,部分满足 66 例,未满足 16 例。造口形式:单侧造口 36 例,双侧 89 例。有并发症 36 例。

2.2 输尿管皮肤造口出院患者延续护理需求情况 患者延续护理需求总分及各维度得分,见表 1;延续护理需求排前 5 位的条目,见表 2。

表 1 输尿管皮肤造口出院患者延续护理需求得分($n=125$)

| 项目 | 总分 | 条目均分 |
|-------------|-------------|-----------|
| 延续护理需求总分 | 82.47±21.83 | 2.17±0.57 |
| 造口护理技巧需求 | 10.02±4.23 | 1.25±0.53 |
| 症状管理与识别需求 | 8.76±3.64 | 2.92±1.12 |
| 日常生活健康指导需求 | 12.30±4.93 | 1.54±0.62 |
| 情感支持/心理疏导需求 | 15.61±5.62 | 2.23±0.80 |
| 便捷服务渠道需求 | 18.64±5.25 | 2.66±0.75 |
| 社会支持需求 | 17.14±3.44 | 3.43±0.69 |

表 2 输尿管皮肤造口出院患者延续护理需求排前 5 位条目得分($n=125$)

| 序号 | 条目 | 所属维度 | 得分($\bar{x} \pm s$) |
|----|---------------|-----------|-----------------------|
| 1 | 希望得到家庭成员支持照顾 | 社会支持需求 | 4.62±0.72 |
| 2 | 电话咨询 | 便捷服务渠道需求 | 4.31±0.90 |
| 3 | 在有困难时向亲人、朋友求援 | 社会支持需求 | 4.23±0.91 |
| 4 | 告诉我并发症的观察及处理 | 症状管理与识别需求 | 3.70±1.35 |
| 5 | 社区资源利用的需求 | 便捷服务渠道需求 | 3.61±1.34 |

2.3 输尿管皮肤造口出院患者延续护理需求的单因素分析 单因素分析结果显示,不同性别、年龄、居住地、医疗付费方式、家庭月收入、造口形式、并发症患者延续护理需求得分比较,差异无统计学意义(均 $P>0.05$),差异有统计学意义的项目,见表 3。

2.4 输尿管皮肤造口出院患者延续护理需求的多因素分析 将延续护理需求得分作为因变量,单因素分析中差异有统计学意义的 7 个因素作为自变量,进行多元线性回归分析($\alpha_{\text{入}}=0.05, \alpha_{\text{出}}=0.10$)。回归方程

结果显示,病程(赋值:1~个月=1,7~个月=2,25~个月=3,61~119 个月=4)、照护需求满足情况(赋值:完全满足=1,部分满足=2,不能满足=3)、家与医院的距离(赋值:<5 km=1,6~10 km=2,>10 km=3)、工作状态(赋值:在职=1,非在职=2)是输尿管皮肤造口患者延续护理需求的影响因素,见表 4。

表 3 输尿管皮肤造口出院患者延续护理需求得分单因素分析

| 项目 | 例数 | 需求得分($\bar{x} \pm s$) | <i>t</i> /F | <i>P</i> |
|------------|-----|-------------------------|-------------|----------|
| 病程(月) | | | 61.425 | 0.000 |
| 1~ | 18 | 121.83±20.51 | | |
| 7~ | 38 | 83.08±14.80 | | |
| 25~ | 57 | 71.77±10.99 | | |
| 61~119 | 12 | 72.33±11.26 | | |
| 文化程度 | | | 7.292 | 0.001 |
| 小学以下 | 58 | 90.00±21.54 | | |
| 初中 | 31 | 82.97±24.95 | | |
| 高中及中专 | 25 | 70.88±9.92 | | |
| 专科以上 | 11 | 67.73±15.91 | | |
| 婚姻状况 | | | 2.928 | 0.004 |
| 有配偶 | 107 | 80.20±21.50 | | |
| 无配偶 | 18 | 96.00±19.11 | | |
| 家与医院距离(km) | | | 4.820 | 0.010 |
| <5 | 26 | 72.54±16.57 | | |
| 6~10 | 34 | 80.50±23.09 | | |
| >10 | 65 | 87.48±21.76 | | |
| 工作状态 | | | 2.627 | 0.010 |
| 在职 | 24 | 92.75±17.13 | | |
| 非在职 | 101 | 80.03±22.18 | | |
| 主要照顾者 | | | 3.868 | 0.024 |
| 配偶 | 91 | 79.23±21.07 | | |
| 子女 | 25 | 91.44±22.53 | | |
| 其他 | 9 | 90.33±20.71 | | |
| 照护需求满足 | | | 32.538 | 0.000 |
| 完全满足 | 43 | 72.84±15.54 | | |
| 部分满足 | 66 | 80.98±16.43 | | |
| 不能满足 | 16 | 114.50±26.87 | | |

表 4 输尿管皮肤造口出院患者延续护理需求影响因素的多元线性回归分析($n=125$)

| 自变量 | β | SE | β' | <i>t</i> | <i>P</i> |
|--------|---------|--------|----------|----------|----------|
| 常数项 | 104.156 | 11.641 | — | 8.948 | 0.000 |
| 病程 | -14.415 | 1.643 | -0.567 | 8.775 | 0.000 |
| 照护需求满足 | 9.942 | 2.113 | 0.298 | 4.705 | 0.000 |
| 家与医院距离 | 3.117 | 1.417 | 0.135 | 2.199 | 0.030 |
| 工作状态 | -7.425 | 3.406 | -0.135 | 2.180 | 0.031 |

注: $R^2=0.586$,调整 $R^2=0.572$;F=42.477, $P=0.000$ 。

3 讨论

3.1 输尿管皮肤造口出院患者延续护理需求分析 延续性护理的开展对预防和减少输尿管皮肤造口患者早晚期并发症,降低再入院率具有积极作用^[7]。本研究显示,输尿管皮肤造口出院患者延续护理需求处于中等偏下水平。可能与本研究所调查的医院开设输尿管皮肤造口门诊较早,为出院患者解决多元化问题提供了平台,患者失访率较少,且与医护人员为长期置管患者提供单 J 管置换及延续护理服务有关,患者门诊依从性较好,使处于反复就医状态的患者获得造口护理知识和技能的机会增多,居家患者完成造口

自我管理的阻力降低,因此,延续性护理需求水平相对较低。同时本研究结果显示,患者的社会支持需求中,希望得到家庭成员的照顾、有困难向亲人及朋友求援条目需求得分较高,其次是便捷服务渠道需求(电话咨询、社区资源利用的需求)和症状管理与识别(告诉我并发症的观察及处理)的需求。究其原因,一方面,本研究对象大部分为老年患者,出院后多数患者长期依赖家庭成员,希望得到家庭成员及朋友的支持照顾;另一方面,症状管理及识别较为专业,出院患者和家属需要独自应对一系列近期、远期并发症,居家患者很难处理和应对,返院就诊不便,迫切需要便捷的服务,因此需求呈现较高水平。

3.2 输尿管皮肤造口出院患者延续护理需求的影响因素分析

3.2.1 病程 本研究显示,病程是影响患者延续护理需求的主要因素之一,术后1~6个月患者延续护理需求得分最高,6个月后下降幅度较为显著,之后逐渐趋于平缓,与其他研究结果^[4,8]相似。原因可能为:快速康复外科理念的应用使患者住院时间明显缩短^[9],在病程早期患者对相关知识缺乏和自我管理能力不足等,使其对生理和心理需求较多;随着病程的延长、身体机能的恢复及获得的社会支持和信息逐渐增多,相关的症状管理及造口护理技能等方面需求基本满足,护理需求下降,这与 Chung 等^[4]研究结果一致。因此,医护人员应根据患者的病程及疾病特点,针对患者各个阶段需求的动态变化,尤其术后6个月内,加强其出院后早期随访指导和宣教,提高患者门诊复诊依从性及居家自我管理能力,满足其个性化需求,促进造口患者的早期适应。

3.2.2 照护需求满足情况 本研究显示,照护需求满足情况是患者延续护理需求的影响因素,照护需求满足程度越低,患者的延续护理需求越高($P < 0.01$),这与相关研究结果^[10]一致。本次调查患者的平均年龄65.94岁,老年患者偏多,其自理能力差,主要照顾者为配偶,普遍为退休状态,多数家属并未接受正规的造口护理培训,并对造口护理指导内容的接受和掌握能力偏低,不能满足患者延续护理需求。没有配偶照护的患者多由子女、其他人员照顾或无人照顾,社会支持水平较低,大部分患者居家过程中独自护理造口,使延续护理需求增加。社会支持作为一种良性刺激,可促进患者对造口的适应,满足患者造口护理及情感需求^[11]。因此,护理工作中应鼓励和引导患者充分调动和利用社会支持系统,向患者及其家属提供同步健康宣教,拓展信息获取渠道,如发放自我管理手册、开展相关课程培训及网络平台消息推送等,以满足出院后延续护理服务需求^[12-13]。此外,应主动对患者的社会支持进行评估,重点关注无配偶的患者,增加出院随访次数,及时解答和指导居家康复中存在的问题,以满足患者未满足的延续护理需求。

3.2.3 家与医院距离 本研究发现,家与医院的距离是患者延续护理需求的重要影响因素。本研究中就诊距离 >10 km的患者占52.0%,且居住农村患者占62.4%,就诊患者路程较远,就医较为不便。目前我国社区卫生服务系统尚不完善,大部分医院或社区卫生服务中心尚未开设输尿管皮肤造口门诊,造成患者对便捷服务需求较为强烈。因此,应重点关注远距离患者,增加电话随访次数,根据患者护理需求评估情况,提供个性化、专业的护理干预及指导,并基于互联网和微信等信息化平台,拓展智慧延续护理服务模式,为其提供经济、便捷的护理服务,解决患者造口护理过程中的各种需求问题^[14-15];此外,可依托医联体模式,协助社区和基层医院为患者提供便捷优质的延续护理服务,以满足患者的护理需求。

3.2.4 工作状态 工作状态是影响患者延续性护理需求的一个重要因素。本研究结果表明,在职患者延续护理需求显著高于非在职患者($P < 0.05$)。究其原因,一方面,重返工作的患者主要由自己负责造口护理管理,更注重造口护理技能的提高和症状管理,其健康需求较多。另一方面,在职患者与社会接触较多,更加注重身体形象的改变,病耻感表现尤为凸显,更易出现焦虑抑郁^[16],希望得到亲人、朋友、同事的支持和心理疏导。因此,医护人员应及时评估在职患者的心理状态,对有重返工作需求的出院患者适当增加工作方面的信息支持,帮助其构建有效完善的社会支持系统,增强重返工作的信心,使其尽快适应工作。此外,帮助患者借助现代信息化技术,拓宽获取知识的途径,提升其自我管理技能,满足多样化健康信息需求。

4 小结

本研究调查发现,输尿管皮肤造口患者延续护理需求处于中等偏下水平,病程、照护需求满足情况、家与医院距离、工作状态是影响患者延续护理需求的重要因素。医护人员应综合考虑延续护理需求的影响因素,根据不同时期患者需求的侧重点,及时制定针对性干预方案,满足其动态护理需求,并依托专科门诊为患者建档,提供终身追踪随访服务,提高患者复诊依从性及自我管理能力和居家生活质量。此外,应积极探索符合我国国情的延续护理服务模式,为输尿管皮肤造口患者提供高质量、便捷的延续护理服务,帮助其早日回归社会。本研究局限于一家医院,受时间、地点的客观限制,今后应进一步扩大样本量,开展多中心联合研究;膀胱癌输尿管皮肤造口出院患者延续护理需求受多因素影响,该研究前期基于回顾文献及理论分析但仍无法囊括所有影响因素,未来可从家庭参与、心理因素等层面对患者的延续护理需求进行更深入的探讨。

参考文献:

- [1] Witjes J A, Bruins H M, Cathomas R, et al. European Association of Urology Guidelines on muscle-invasive