

延续性护理服务在肾结石患者术后护理中的应用

万芝

(南昌大学第二附属医院泌尿外科 江西南昌 330006)

摘要:目的:研讨肾结石术后患者实施延续性护理效果与应用价值。方法:选取实施手术治疗的肾结石患者 100 例,根据开展的护理策略不同分为参照组和测试组,各 50 例。参照组实施术后常规护理服务,测试组在术后常规护理基础上,开展术后延续性护理对策,比较两种不同方案的护理价值(护理依从性、护理满意度、不同时段日常生活评分、疾病复发率与不良反应发生率)。结果:测试组护理依从性高于参照组($P<0.05$)。测试组疾病复发率 4.00%与不良反应发生率 2.00%均低于参照组疾病复发率的 16.00%与不良反应发生率的 14.00%($P<0.05$)。测试组护理满意度高于参照组($P<0.05$)。护理前,两组患者的日常生活评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);护理后,测试组日常生活评分高于参照组($P<0.05$)。结论:延续性护理服务效果确切,应用于肾结石术后患者,不仅可减低术后不良反应出现,还可提高其护理满意度。

关键词:肾结石;延续性护理服务;复发率;护理满意度

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2023.01.033

肾结石疾病是指尿液中的成分在肾脏内形成的结石,从而引发机体出现一系列泌尿系统症状^[1-2]。机体代谢异常、尿路梗阻、感染与尿路中存在异物、错误的饮食、气候及尿路因素等是引发肾结石常见诱因,此疾病还可引发肾衰竭、肾盂癌等并发症,中年男性为肾结石主要发病群体,年龄越高则发生率越高,这对患者生理与心理健康非常不利^[3-4]。临床中,多选择手术方案对肾结石疾病进行干预,从而将结石清除,但多数患者对手术治疗存在一定排斥心理,担心术后疼痛等,出现治疗依从性下降等问题^[5-6]。所以,术后予以患者护理干预非常重要,其中延续性护理具有高效、合理、安全等优势性,在临床中应用率高、应用范围广,针对肾结石术后患者开展不仅可提高其自我管理能力和构建良好护患关系,提高护理满意度,进而加速患者机体康复,对患者的日常生活水平及机体健康度达到积极性影响^[7-8]。因此,本研究就针对肾结石患者开展不同术后护理对策,分析延续性护理效果与临床应用价值。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2021 年 6 月至 2022 年 6 月我院实施手术治疗的肾结石患者 100 例,根据开展的护理策略不同,将其分为参照组和测试组,各 50 例。参照组男 32 例,女 18 例;年龄 30~55 岁,平均年龄 (39.51 ± 1.51) 岁;病程 1~9 个月,平均病程

(4.23 ± 0.25) 个月;单发 20 例,多发 30 例。测试组男 31 例,女 19 例;年龄 31~55 岁,平均年龄 (39.55 ± 1.51) 岁;病程 2~9 个月,平均病程 (4.29 ± 0.26) 个月;单发 23 例,多发 27 例。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。本研究经南昌大学第二附属医院医学伦理委员会同意且批准。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:(1)通过超声检查、泌尿系平片及结石分析等,确诊为肾结石;(2)患者本人或家属知情同意,并对本研究相关书面文件自愿签订;(3)符合手术治疗指征。排除标准:(1)并发其他恶性肿瘤疾病者;(2)聋哑者;(3)残疾者;(4)存在传染性疾病、精神方面疾病者;(5)中途退出者或不接受护理方案者。

1.3 护理方法 所有患者实施手术治疗,并在术后开展护理对策。参照组:实施术后常规护理服务。手术结束后,护理人员加强巡视,对患者生命体征、神志等方面进行观察,询问患者机体是否存在异常症状。当患者意识逐步恢复清醒后,告知其术后疾病所需注意事项,并根据患者机体、病情等方面实际情况制定饮食方案,并督促患者认知执行,家属做好督促与管理工作。同时,针对心功能不全的患者,告知其可适度增加饮水量,对于糖尿病患者强化其控糖意识,以患者实际情况落实相关护理对策。测试组:在术后常规护理基础上,开展术后延续性护理对策。

(1)构建延续性护理小组:以具备专业资格证书、护理工作时间高于 3 年、服务态度良好等方面为选入标准,护理人员作为组员,护士长作为组长。统一对组员实施培训,强化其对肾结石术后护理意识,掌握延续性护理要点与流程,提高护理人员沟通能力与服务意识,以服务患者为中心是护理工作主要中心思想。培训结束后,对护理人员开展培训,总成绩合格者方可参与本研究。(2)疾病宣教:当患者符合出院指征后,可安排其办理出院手续。同时,护理人员再次对患者实施疾病宣教,细化讲解肾结石疾病诱发因素、结石形成过程、疾病危害性及在日常生活中所需注意事项,护患之间进行探讨与交流,对于患者与家属在疾病、治疗及护理方面的疑问进行详细解答,并将提前制定的健康手册发放于患者,让其在空余时间学习。并留取患者联系方式与地址,告知其日后护理人员定期开展随访,让其聆听电话,并督促患者于机体不适时立刻就诊。(3)构建健康档案:护理人员将患者的年龄、性别、疾病类型、用药史、手术方式、预后效果等基本信息进行详细记录,并填写患者的联系方式与主要负责医护人员姓名。此外,在日后每次随访中,记录随访日期与随访结果,及时更新患者的信息,便于为后续随访奠定基础。(4)定期随访:护理人员每月至少对患者开展 1 次电话随访,询问患者机体状况,对患者自我管理情况进行综合性评估,判定其饮食是否合理等。若患者机体状况良好对其进行鼓励与支持,对于情况不佳者督促其及时复诊,纠正患者错误的饮食习惯与日常生活行为,并为患者调整饮食方案,督促家属做好执行工作。告诫患者尽可能减少烟酒的摄入量,控制肉类、海鲜、动物内脏的摄入,保持良好的饮食对机体健康非常重要。同时,在护患交流期间,对于存在负性情绪的患者实施心理疏通,并督促家属多陪伴患者,予其家庭温暖与呵护,调节患者心理不良状态。针对焦虑感强烈的患者,可告知其当心情烦闷时可通过聆听音乐缓解;对于疑虑感强烈的患者可讲解相关治疗成功的案例;对于紧张感的患者可指导其深呼吸、多开展户外活动,从而进行调节。督促患者适度开展运动锻炼,并循序渐进地增加运动量,延长运动时间,讲解遵医嘱合理性用药重要性,不可自行增减药物剂量,

以免摄入剂量过多、过少增加不良反应出现或达不到治疗效果。最后,告知患者复诊时间,强化其复诊意识。(5)构建网络平台:构建微信群与微信公众号,邀请患者加入微信平台,护理人员定期对微信群与微信公众号中发布关于肾结石疾病相关医学知识、疾病日常护理要点、肾结石患者的正确饮食等内容,让患者与家属及时关注。同时,关于任何问题可通过微信群进行提出,护理人员可及时回复,而且患者与患者之间进行相关讨论,可提高其治疗自信心,也可拓宽生活乐趣。

1.4 观察指标 护理人员对患者的正确用药、适度运动、合理饮食、生活作息规律方面进行评估,每一项评分 100 分,分值高则说明患者护理依从性越高。同时,观察术后患者机体是否有不良反应出现,并记录其疾病复发率状况。最后,对护理人员发放调查表,让其对护理人员的专业性、服务态度、沟通能力、护理技巧方面开展评估,总分值 100 分,分值高则说明护理满意度越高。选择日常生活质量评分量表对护理前后患者的日常生活加以评估,总分值 100 分,分值高则代表患者的生活水平越高。

1.5 统计学方法 采用 SPSS.25.0 软件对本研究数据进行处理,计量资料(护理依从性、护理满意度、不同时段日常生活评分)以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验,计数资料(疾病复发率与不良反应发生率)以%表示,行 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理依从性比较 测试组护理依从性高于参照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组护理依从性比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	正确用药	适度运动	合理饮食	生活作息规律
参照组	50	80.51± 3.12	80.52± 3.16	80.60± 3.22	80.05± 3.01
测试组	50	90.25± 5.11	90.32± 5.15	89.56± 5.01	91.51± 5.69
<i>t</i>		11.503	11.469	10.638	12.589
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组疾病复发率与不良反应发生率比较 测试组疾病复发率 4.00%与不良反应发生率 2.00%均低于参照组疾病复发率的 16.00%与不良反应发生率的 14.00%,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 2。

表 2 两组疾病复发率与不良反应发生率比较[例(%)]

组别	n	复发	不良反应发生情况			
			感染	尿路阻塞	血尿	合计
参照组	50	8(16.00)	3(6.00)	2(4.00)	2(4.00)	7(14.00)
测试组	50	2(4.00)	1(2.00)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.00)
χ^2		4.000				4.891
P		0.046				0.027

2.3 两组护理满意度比较 测试组护理满意度高于参照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 3。

表3 两组护理满意度比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	专业性	服务态度	沟通能力	护理技巧
参照组	50	81.52± 3.25	81.55± 3.30	81.58± 3.45	80.99± 3.08
测试组	50	91.65± 5.01	91.75± 5.03	91.80± 5.05	91.85± 5.19
t		11.995	11.989	11.816	12.724
P		0.000	0.000	0.000	0.000

2.4 两组不同时段日常生活评分比较 护理前,两组患者的日常生活评分比较,差异无统计学意义($P>0.05$);护理后,测试组日常生活评分高于参照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。见表 4。

表 4 两组不同时段日常生活评分比较(分, $\bar{x}\pm s$)

组别	n	护理前	护理后
参照组	50	80.54± 3.21	87.52± 4.95
测试组	50	80.56± 3.22	91.25± 6.52
t		0.031	3.222
P		0.975	0.002

3 讨论

肾结石疾病发生率近年来呈递增模式,这多与人们生活作息紊乱、代谢异常、饮食因素、药物因素等有所关联,由于肾结石可引发患者机体出现不同程度血尿、疼痛、感染等症状,严重还可引发肾衰竭、肾盂癌等并发症,这对患者机体健康度非常不利^[9-10]。临床中,对肾结石多选择手术治疗,手术虽可将结石清除,但若患者术后未做好自我管理可增加疾病复发率^[11-12]。因此,开展术后护理干预非常重要^[13-14]。

延续性护理服务属于院外护理方式的一种,具有持续性、规范性、高效性等特征^[15-16]。可突出以患者为服务中心的理念,根据患者实际情况落实护理服务,及时评估相关风险,做好合理性规划,从而减低疾病复发率^[17-19]。本研究所采取的延续性护理服

务中构建延续性护理小组可保障护理质量与效率,也可为临床构建一支优秀的护理团队,从而予以肾结石患者高效、科学、舒适的护理服务;疾病宣教便于患者、家属对延续性护理服务有一定认知度,掌握疾病所需注意事项,提高自我管理能力与保护意识;构建健康档案对于后续开展护理服务更具有针对性,也可保证护理质量;定期随访可通过电话、微信群沟通等方式与患者联系,分析其机体当前状况,从而实施病情宣教、饮食管理、心理疏通、运动指导、用药管理及督促定期复诊等,有效纠正患者错误的饮食习惯与行为,保持正确的治疗态度与日常生活习惯,这对控制疾病复发有着积极性影响。构建网络平台可定期发布关于肾结石方面的医学知识让患者阅读,可达到持续性宣教目的,逐步加深患者对肾结石疾病的重视度,约束自我,而且微信群的构建可为患者提供交流场所,患者之间相关鼓励、安慰,这对患者心理与生理健康有着积极性影响。通过本研究所得结果也可充分表明延续性护理服务的优势性,可发挥专业化、科学化的护理目的,对病情达到辅助治疗作用,避免患者自我护理的盲目性。

综上所述,手术是肾结石疾病常用的治疗手段,为进一步提高预后,术后可予以患者延续性护理服务,不仅可降低疾病复发率,还可提高护理满意度,对患者的日常生活质量水平达到提高的目的,护理效果确切。

参考文献

[1]李运金,雷敏.延续性护理对复杂肾结石患者经皮肾镜取石术后复发的预防作用[J].国际护理学杂志,2018,37(12):1620-1623.

[2]曾汉云.延续性护理干预对肾结石患者生活方式改变依从性及术后并发症的影响[J].临床医学研究与实践,2018,3(16):180-181.

[3]刘玲,乌建荣.延续性护理对复杂肾结石患者经皮肾镜取石术后复发的预防作用[J].心理医生,2018,24(35):261-262.

[4]王雯雯.延续性护理服务在肾结石患者术后护理中的应用观察[J].全科口腔医学杂志(电子版),2019,6(21):126,132.

[5]叶家乐.延续护理服务在肾结石患者术后护理中的应用效果分析[J].中国医药科学,2020,10(9):101-103.

[6]蔡丽丽,董素琴,诸冷凌.改善肾结石患者术后复发延续护理模式研究[J].科学养生,2020,23(11):88.

[7]刘嫣.肾结石患者术后护理中采取延续护理服务的可行性及有效性分析[J].中国医药指南,2021,19(16):187-188.

[8]翁丽萍.延续性护理对减少肾结石患者术后(下转第 124 页)

期保健从饮食、行为等方面规范了孕产妇行为,纠正不良习惯,有利于减少围产期并发症的发生。此外,西医围产期重视规范性定期体检,可尽早发现可能出现的围产期并发症,并及时给予治疗,进而降低围产期并发症发生率。但西医围产期保健主要侧重于医学检查和健康宣教,往往忽视了孕产妇体质的调节。中医认为,孕产期是一个特殊时期,该时期孕产妇体质会出现一定改变,而这种体质改变不仅影响着孕产妇身心健康,也关系到母婴安全性。中医保健根据孕产妇体质进行辨体施治、辨体施膳,有效弥补西医围产期保健的不足,进而提升保健效果。

综上所述,中西医结合围产保健可有效提升高龄孕产妇健康知识掌握度,减少围产期产妇与新生儿并发症,降低剖宫产率,提升母乳喂养率,促进产妇产后恢复,优势显著。

参考文献

[1]马莉.孕期保健联合孕妇课堂健康教育在改善高龄孕妇妊娠结局和围生儿 Apgar 评分中的应用[J].中国妇幼保健,2019,34(11):2435-2437.
[2]Squiers L,Brown S,Hauser K,et al.Perceptions of health care, information, and social support among women affected by zika virus infection during pregnancy in two U.S.States[J].Matern Child Health J,2021,25(12):1836-1841.
[3]宋志娇,范惠霞,王苓,等.山西省高龄产妇孕期保健服务利用现状及影响因素调查[J].中国药物与临床,2019,19(12):1981-1984.
[4]王国华,杨棋英.孕产期保健对高龄产妇分娩结局及新生儿并发症的影响[J].中国妇幼保健,2020,35(2):240-242.
[5]Izadirad H,Zareban I,Niknami S,et al.Factors affecting pregnancy care

and birth weight among pregnant women in Baluchestan, Iran: an application of the social cognitive theory [J].Women Health,2021,61(6):510-519.
[6]舒爱英,胡健女,吴筱飞.中医适宜技术管理对孕产妇健康状况及分娩结局的影响[J].中国妇幼保健,2021,36(2):291-293.
[7]王爱,张丽萍,王丽颖,等.孕期个体化膳食营养指导对孕产妇体重增长及新生儿状况的影响[J].中国妇幼保健,2018,33(4):793-796.
[8]陆蓓亦,韩波,胡慧文,等.新生育政策下孕妇年龄的变化及对母婴并发症的影响[J].中华围产医学杂志,2019,22(3):157-163.
[9]胡美娜,邹晓璇,赵银珠,等.孕产妇高龄与不良妊娠及分娩结局的关系[J].中国生育健康杂志,2018,29(5):415-419.
[10]Wiggins M,Sawtell M,Wiseman O,et al.Group antenatal care (pregnancy circles) for diverse and disadvantaged women: study protocol for a randomised controlled trial with integral process and economic evaluations[J].BMC Health Serv Res,2020,20(1):919.
[11]邹兴文,杨丽,于佳.广州市初产妇孕产期保健知识现状调查及需求分析[J].华南预防医学,2018,44(3):298-300.
[12]赵霞,韩莹,潘小红.围生期赋能教育对孕产妇健康素养及母乳喂养自我效能的影响[J].贵州医药,2018,42(12):1492-1493.
[13]耿志洁,原晓华,贾红,等.孕产期分级保健照护方案的构建与应用研究[J].中华护理杂志,2019,54(7):970-974.
[14]Ochieng CA,Odiambo AS.Barriers to formal health care seeking during pregnancy, childbirth and postnatal period: a qualitative study in Siaya county in rural Kenya [J].BMC Pregnancy Childbirth, 2019,19(1):339.
[15]丁绿芬.健康教育模式在妊娠期糖尿病孕妇孕期管理中的应用效果及对妊娠结局的影响[J].中国妇幼保健,2020,35(8):1377-1380.
[16]王景,李小梅.德阳地区高龄孕产妇对孕期保健的认知度调查及影响因素分析[J].中国妇幼保健,2019,34(14):3317-3320.

(收稿日期: 2022-08-23)

(上接第 120 页)复发的作用分析[J].世界最新医学信息文摘, 2018,18(52):185,187.
[9]石宝红,彭丽.延续护理对肾结石患者术后复发的干预作用的效果探讨[J].医学美学美容,2020,29(24):94.
[10]宗英杰.延续护理预防肾结石术后复发的效果[J].河南外科学杂志,2018,24(6):188-189.
[11]霍静,李鸿毅.无缝隙护理在微创经皮肾镜取石术治疗肾结石中的应用体会[J].山西职工医学院学报,2018,28(3):105-107.
[12]耿栋芸,徐莉,陈博.延续性护理干预对经皮肾镜碎石术后残留结石患者遵医行为及生活质量的影响[J].医学临床研究,2018,35(5):1032-1035.
[13]盖冬梅.延续性护理对肾结石手术患者术后疼痛及生活质量的影响[J].中国保健营养,2020,30(36):222.

[14]张春红.延续性护理干预对行经皮肾镜手术肾结石患者生活质量及疗效影响的研究[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(87):72,74.
[15]莫文雅,王玲,胡雪丽,等.多元化互联网线上式健康教育在经皮肾镜钬激光碎石术病人中的应用效果探索[J].全科护理,2021,19(20):2811-2814.
[16]陈丽萍.肾结石伴高血压患者施行延续护理的效果观察及对生活质量的影响[J].心血管病防治知识,2021,11(28):46-48.
[17]韦小花.延续护理服务应用于肾结石患者术后护理中的临床意义[J].保健文汇,2021,22(5):77-78.
[18]韩玉.延续性护理对减少肾结石患者术后复发的应用[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2018,18(1):272.
[19]陈惠.延续性护理干预对肾结石患者疾病认知、遵医行为及复发的影响[J].饮食保健,2019,6(38):235-236.

(收稿日期: 2022-09-23)