



· 临床护理 ·

综合护理干预联合出院健康教育在尿结石患者中的应用价值分析

彭旭宇 (岳阳县中医医院泌尿外科 湖南岳阳 414100)

摘要: 目的 探究综合护理干预联合出院健康教育在尿结石患者中的应用效果。方法 选取本院在2017年4月~2018年4月收治的90例尿结石患者作为研究对象,按照入院时间顺序将这90例尿结石患者分为对照组(45例)与观察组(45例),对照组采用常规护理方法,观察组采用综合护理干预联合出院健康教育方法。比较两组尿结石的疼痛、血尿持续时间、尿结石复发率。结果 观察组尿结石患者治疗后的疼痛评分、血尿持续时间均低于对照组尿结石患者,差异有统计学意义($P < 0.05$),观察组尿结石患者随访半年,尿结石复发率低于对照组患者,差异有统计学意义($P < 0.05$)。讨论 对尿结石患者实施综合护理干预联合出院健康教育后,患者尿结石复发率下降明显,疼痛与血尿维持时间显著降低,应用效果令人十分满意,建议推广。

关键词: 综合护理干预 出院健康教育 尿结石 血尿维持时间 复发

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)14-186-02

作为泌尿外科常见病之一,尿结石患者主要的临床表现为:尿痛、血尿、尿出细小砂石等。目前临床上在治疗尿结石中逐渐取得理想效果,但是大部分患者主要采取外科手术进行治疗^[1]。体外碎石术不会对患者产生较大伤害,但是会对患者的肾功能产生一定影响,而且复发率较高,给患者的身心健康带来严重损伤。为此临床上逐渐通过开展优质有效的护理服务以改善患者的心理压力,并提高临床疗效。在本次研究中,针对本院收治的90例尿结石患者进行分组护理,分析不同护理模式的应用效果,以下是详细报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院2017年4月~2018年4月收治的90例患者作为研究对象,按照入院时间顺序将90例患者分为对照组(45例)与观察组(45例)。对照组:男性25例、女性20例,年龄18~63岁,平均(45.3±4.1)岁,肾结石患者19例、输尿管结石26例;研究组:男性24例、女性21例,年龄19~65岁,平均(45.6±4.4)岁,肾结石患者18例、输尿管结石27例。对比两组患者在临床上的基本病例信息,结果表明,数据间未有统计学上的差异($P > 0.05$)。

纳入标准: ①患者经过尿常规、腹部平片、B超等检查确诊为尿结石;②所有均采取相同的手术治疗,患者无严重精神疾病、同意并签署知情书。

1.2 方法

对照组尿结石患者实施常规护理干预,具体护理内容参考医嘱,对患者基础护理。观察组尿结石患者开展综合护理干预,具体护理方法为:①健康教育。由责任护士对患者进行详细的健康指导,让患者了解尿结石相关知识,详细向患者讲解治疗目的、检查方式等,于患者建立良好的友谊,并提高患者的治疗积极性。②心理护理。在手术前注意观察患者的心理状态,采用积极的语言安抚患者,指导患者无需过度害怕,帮助患者树立治疗信心,及时消除患者的不良情绪。③术后护理。术后对患者进行饮食指导、运动护理,指导患者每天饮水量应保持在1800~2500ml中,有助于术后结石排出,并降低结石复发率。嘱咐患者多饮食一些富含纤维素的食物,禁食含有草酸等容易产生结石的食物。当患者术后疼痛、血尿逐渐改善后,指导患者适当增加活动量,可以进行散步、慢跑、跳绳等方式促进结石排出体外^[2]。④出院健康教育。在患者出院时,对患者开展健康教育,对患者讲解尿结石形成原因、预防措施等,并定期电话随访,记录患者对疾病知识了解程度。询问患者每天饮水量、是否加强体育锻炼等,随访时间持续6个月。

1.3 观察指标

观察对比两组尿结石患者疼痛评分、血尿持续时间、尿

结石复发率。疼痛采用视觉模拟评分法,评分标准为:0~10分,0分表示无痛,10分表示剧痛。

1.4 统计学方法

将上述所得结果均带入SPSS23.0版统计学软件中进行统计,计数资料采用%表示,卡方检验;计量资料采用($\bar{x} \pm s$),t检验;以 $P < 0.05$ 表达数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组尿结石患者疼痛评分、血尿维持时间

观察组尿结石患者疼痛评分,明显低于对照组患者,数据对比结果显示: $P < 0.05$;观察组患者血尿维持时间明显低于对照组,差异性存在统计学意义: $P < 0.05$ (详见表1)。

表1: 两组尿结石患者疼痛、血尿维持时间对比($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS(分)	血尿维持时间(h)
对照组	45	6.71±1.20	53.20±4.50
观察组	45	3.50±1.09	21.93±2.29
t		13.2828	41.5445
P		0.0000	0.0000

2.2 两组尿结石患者随访半年后复发率

观察组尿结石患者复发率为4.44%(2例),明显低于对照组复发率17.78%(8例),差异性具有统计学意义:卡方值=4.0500P=0.0441。

3 讨论

尿结石是一种病因复杂且十分常见的泌尿科疾病,该疾病会对患者的肾功能造成伤害,严重者还会出现肾功能衰竭^[3]。为了降低外科手术对患者造成创伤,体外超声碎石术逐渐成为首选治疗方式。但是由于患者自身因素以及生活习惯问题,导致患者治疗后复发率较高,给患者的身心健康带来严重的影响。

综合护理干预联合出院健康教育指的是患者住院期间实施综合护理,出院后开展延续性护理模式,以整体、合理的护理措施,满足患者的身心需求。综合护理服务中包括多种护理措施,主要包括术前对患者加强知识普及以及心理护理,从而降低患者内心担忧、不安情绪,并提升患者的主观能动性,有助于进行下一步措施^[4]。

术后对患者开展生活、饮食、运动等多方面护理服务,从而提高术后康复效果,减少并发症发生,控制复发率。通过出院健康教育,纠正患者不良生活习惯,定时电话随访,加强监督管理,帮助患者建立良好的生活、饮食习惯,从而有效预防尿结石复发。

在本次研究中,观察组尿结石患者实施综合护理干预联合出院健康教育后,患者复发率明显降低,与对照组相比: P

(下转第188页)



跳动, 导致血液搏出终止, 发生心音及大动脉搏动听诊无法听到的现象, 如不及时治疗, 可能会导致患者死亡, 而心肺复苏作为急救心脏骤停的首要方法, 临床进行心肺复苏的目的就是抢救脑细胞, 降低其由于脑部缺氧引发脑组织坏死^[6]。在心肺复苏后对患者进行有效的护理可以降低并发症发生的风险, 以及提高康复效果。

本次研究中, 对 47 例患者实施急诊护理干预方法与使用传统护理方法的 47 例患者比较, 急诊护理干预可以提高患者的满意程度, 提高患者康复效率, 降低不良反应发生的概率, 使临床指标都达到合理的范围。主要是因为急诊护理干预的

方法会对患者进行严密的关注, 严格控制环境温度, 和患者的体温, 使其持续保持在合理范围内, 并且对患者进行心里辅导, 帮助患者树立信心, 积极乐观的面对疾病。加强脑复苏护理, 同时控制周围环境温度, 能够减小脑氧代谢率, 从而降低突发大量供氧给机体脑组织造成的再灌注损伤; 进行气道护理, 可规范气道插管操作, 维持气道湿润, 降低误吸或者反流率, 改善治疗效果^[7]。并且急诊护理干预有效改善血气指标, 促进康复进程, 最终达到较好的康复和治疗效果。

综上所述, 急诊护理干预, 可以提高满意度降低不良反应, 改善血气指标, 促进患者康复, 可推广应用。

表 2: 两组康复效果和不良反应发生率比较 (n=47, n%)

组别	效果显著 (n, %)	效果改善 (n, %)	无效 (n, %)	总康复率 (n, %)	不良反应发生率 (n, %)
研究组	15 (31.91%)	28 (59.57%)	4 (8.51%)	43 (91.49%)	11 (23.40%)
参照组	9 (19.15%)	21 (44.68%)	17 (36.17%)	30 (63.83%)	26 (55.32%)
χ^2	2.0143	2.0889	10.3627	10.3627	10.0284
P	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3: 两组临床指标分析 (n=47, $\bar{x} \pm s$)

组别	护理前			护理后		
	心率 (次/min)	PCO ₂ (mmHg)	PaO ₂ (mmHg)	心率 (次/min)	PCO ₂ (mmHg)	PaO ₂ (mmHg)
研究组	92.31±10.29	53.26±3.57	80.24±6.27	67.34±6.17	36.26±2.94	95.13±8.61
参照组	93.18±11.37	54.27±3.16	79.49±6.81	81.29±5.76	42.13±3.31	84.36±7.12
t	0.3889	1.4523	0.5555	11.3303	9.0900	6.6086
P	> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

参考文献

- [1] 倪焕娟, 杨喆. 急诊护理对心肺复苏后患者心理状态血气指标及预后康复质量的影响研究[J]. 河北医学, 2016, 22(10):1711-1713.
- [2] 黄美娟, 陈智萍. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2016, 27(11):1457-1458.
- [3] 陈慧琼. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2017, 06(06):122-124.
- [4] 栗芳. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复的影响探讨[J].

中国继续医学教育, 2017, 19(9):226-227.

- [5] 逯雅丹, 闫会娟. 急诊护理对心肺复苏后患者康复效果的影响探讨[J]. 临床医药文献杂志, 2018, 6(5):135.
- [6] 封娜. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响分析[J]. 实用临床护理学杂志, 2017, 20(2):161, 168.
- [7] 邹秀娟. 浅谈心肺复苏后患者应用急诊护理干预对康复的影响[J]. 世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊, 2016, 16(50):263-263.

(上接第 184 页)

防性的护理干预, 可以有效防止尿路感染的发生, 改善患者的生活质量, 可以在临床推广应用。

参考文献

- [1] 陈永文. 泌尿外科留置尿管患者预防尿路感染的护理[J]. 中

国实用护理杂志, 2012, 28(21):35-36.

- [2] 林珊, 陈雅娥, 江萍. 泌尿外科留置尿管患者预防尿路感染的护理研究[J]. 临床医学工程, 2014, 26(8):1033-1034.
- [3] 陈丽华. 泌尿外科留置尿管患者预防尿路感染的护理体会[J]. 求医问药(下半月), 2013, 11(01):549.

(上接第 185 页)

肌无力康复就指日可待。

参考文献

- [1] 陈文彬. 诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 112.
- [2] 匡培根. 神经系统疾病药物治疗学[M]. 北京: 人民卫生出版社,

2002: 854-859.

- [3] 付锦, 王维治重症肌无力的认识发展史. 中华神经科杂志, 2012, 45(11):831-834
- [4] 王秀云, 许贤豪, 孙红, 等. 重症肌无力病人的临床绝对评分法和相对评分法[J]. 中华神经科杂志, 1997, 30: 87-90.

(上接第 186 页)

值< 0.05。而且两组尿结石患者的疼痛评分、血尿维持时间评分对比均存在统计学意义: P< 0.05。

总而言之, 对尿结石患者实施综合护理干预联合出院健康教育后, 能够缓解患者疼痛、降低血尿发生, 提高患者对疾病知识的认知度, 让患者出院后能够加强预防措施, 降低尿结石复发率。

参考文献

- [1] 高良莹. 综合护理干预联合出院健康教育在尿结石患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2018, 16(21):248-249.
- [2] Zhao C, Yang H, Tang K, et al. Comparison of laparoscopic

stone surgery and percutaneous nephrolithotomy in the management of large upper urinary stones: a meta-analysis[J]. Urolithiasis, 2016, 44(6):1-12.

- [3] 卢婉玲, 朱美红, 黄巧宜. 综合护理干预联合出院健康教育在尿结石患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2016, 2(4):18-20.
- [4] Aboumarzouk O M, Hasan R, Tasleem A, et al. Analgesia for patients undergoing shockwave lithotripsy for urinary stones—a systematic review and meta-analysis[J]. International Brazilian Journal of Urology Official Journal of the Brazilian Society of Urology, 2017, 43(3):394-406.