

基于 ADOPT 模式的护理干预对肾结石患者健康生活方式水平、疼痛水平和并发症发生率的应用效果研究

方秋梅

广西医科大学第一附属医院 530021

【摘要】目的 明确肾结石患者采用基于 ADOPT 模式的护理干预对健康生活方式、疼痛水平和并发症发生率的影响。**方法** 在 2022 年 1 月-2023 年 6 月期间选择我院进行治疗肾结石的 86 例患者参与本次研究, 将所有患者依据电脑随机分配方式进行分组, 探究组和对照组均有 43 例, 对照组进行常规护理指导, 探究组开展基于 ADOPT 模式的护理干预, 对比两组的生活质量评分、疼痛评分和并发症发生率。**结果** 分析: 探究组生活质量评分大于对照组, 疼痛评分小于对照组, 并发症发生率较对照组低, 差异有对比意义 ($P < 0.05$)。**结论** 基于 ADOPT 模式的护理干预在肾结石患者中应用, 能够有效提升患者的生活质量, 降低疼痛感, 减少并发症的发生, 整体护理效果良好, 可以予以广泛推荐。

【关键词】 基于 ADOPT 模式; 护理干预; 肾结石; 生活质量; 疼痛水平; 并发症

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2023) 10-143-02

肾结石为临床中常见的上尿路结石, 具体的发病机制还未完全明确, 但与尿路梗阻、代谢异常和感染等有一定的关系, 手术碎石与取石是比较常见的治疗方式, 但手术治疗效果易受多种因素影响, 护理干预是手术治疗中的重要内容, 干预不良因素的同时稳定患者的机体状况。本研究随机选择 86 例肾结石患者, 研究基于 ADOPT 模式的护理干预在肾结石患者中的应用效果, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 基线资料

研究于 2022 年 1 月开始, 于 2023 年 6 月结束, 共 86 例肾结石患者作为研究对象, 剔除和选取标准: 剔除合并其他泌尿系结石的患者; 剔除机体耐受力差不能良好接受治疗的; 剔除合并恶性肿瘤的患者; 选取确诊为肾结石的患者; 选取各项生命指标稳定能够配合研究的患者; 选取对研究知情且签署同意书的患者^[1]。用电脑随机分配予以分组, 探究组 43 例, 男性 25 例, 女性 18 例, 年龄范围 34-71 岁, 平均年龄 (46.73 ± 4.32) 岁; 对照组 43 例, 男 24 例, 女 19 例, 年龄区间 35-70 岁, 平均值 (47.21 ± 4.41) 岁, 两组的一般资料数据差异比较没有统计意义 $P > 0.05$ 。经检验, 本院医学伦理委员会确定符合相关的医学伦理标准, 研究有意义。

1.2 方法

对照组接受常规护理指导, 进行肾结石健康宣讲, 予以患者心理干预、生活指导和用药说明, 在为手术指导和辅助患者完成各项检查对其病情进行详细了解, 同时予以患者相应的护理评估, 确定患者能够耐受相应的手术操作和用药, 针对患者的状况进行风险管理, 术前访视引导患者适应院内的环境, 良好建立护患关系, 促使患者明确治疗过程中的注意事项, 有效配合相应的治疗和护理; 进行相应的手术准备, 检查手术器械和设备, 保持手术室干净整洁, 调节手术室温度与湿度, 术中密切观察患者的生命指标, 预防和处理突发事件发生; 手术治疗完成后确定患者各项生命指标恢复良好后送至病房, 遵照医嘱进行相应的药物运用, 予以健康指导, 提供必要的院外随访。

探究组予以基于 ADOPT 模式的护理干预, 内容有: 每周进行一次, 在科室内的示教室开展, 以一对一方式进行, 每次干预时间为 30-40min, 通过提问、主动交流、鼓励患者

思考(发言)、协助思考(行动)、记录和健康手册发放形式, 促使患者正确认识疾病, 直面不良情绪, 积极寻求方法应对治疗过程中的不适, 主动与医护人员交流表达身体不适或者护理需求, 帮助患者快速适应院内的环境, 积极配合相应的治疗和护理^[2]。

1.3 观察指标

对比两组的生活质量、疼痛状况和并发症发生率, 生活质量采用 HPLP-II 量表进行评定, 总分 208 分; 疼痛状况采用 VAS 量表进行评估, 总分 10 分; 常见并发症有: 血尿、尿潴留、术后感染。

1.4 统计学方法

本次研究数据用软件 SPSS26.0 进行处理, 卡方检验计数资料, 用 $n(\%)$ 表示; 计量资料 t 检验, 表示用均数 $\pm$ 标准差 ($\bar{x} \pm s$)。 $P < 0.05$ 表明对比差异有统计价值。

2 结果

生活质量评分探究组大于对照组, 疼痛评分和并发症发生率探究组小于对照组, 对比差异显著 $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1: 两组生活质量、疼痛评分与并发症发生状况的对比

组别	例数	HPLP-II 评分 (分)	VAS 评分	并发症发生率 (%)
探究组	43	155.72 $\pm$ 22.24	5.31 $\pm$ 0.49	7 (16.28%)
对照组	43	130.51 $\pm$ 23.71	6.72 $\pm$ 0.57	20 (46.51%)
t/χ^2	-	5.085	12.300	9.123
P	-	0.000	0.000	0.002

3 讨论

手术治疗是肾结石常用的一种治疗方式, 治疗效果较好, 但术后患者的恢复状况易受其饮食和生活习惯的影响, 患者需要良好进行生活质量提升和疼痛管理, 促进术后恢复的同时减免并发症的发生, 护理指导是比较有效的一种干预方式^[3]。

本研究结果得: 基于 ADOPT 模式的护理干预用于肾结石患者中, 可以有效提高患者的生活质量评分, 降低疼痛评分, 减小并发症发生率, 护理效果良好, 因为: ADOPT 模式能够使患者明确病症健康知识, 了解具体的护理干预内容, 学习相应的护理干预方法, 一对一的模式可以有效保障护理干预

(下转第 145 页)

2.2 护理服务满意度

观察组患者护理满意度高于对照组患者，差异具备统计学价值 ($P<0.05$)，见下表 2。

2.3 生活质量

观察组患者生活质量高于对照组患者，差异具备统计学价值 ($P<0.05$)，见表 3。

表 2：对比两组患者的护理服务满意度 n (%)

组别	例数 (n)	非常满意 n (%)	满意 n (%)	不满意 n (%)	总满意度 n (%)
观察组	35	22 (62.86)	12 (34.28)	1 (2.86)	34 (97.14)
对照组	35	18 (51.43)	10 (28.57)	7 (20.00)	28 (80.00)
χ^2					8.97956
P 值					0.024

表 3：对比两组患者的生活质量 (分)

组别	例数	精神健康 (分)	躯体功能 (分)	社会关系 (分)	物质生活 (分)
观察组	35	89.68±5.04	91.34±4.98	88.76±3.02	82.71±4.53
对照组	35	71.36±4.35	72.37±4.16	71.89±3.88	70.63±3.54
t 值		8.63	9.72	9.58	9.33
P 值		0.039	0.027	0.015	0.013

3 讨论

在实际针对终末期肾病患者进行治疗的过程之中，血液透析的治疗方式不仅能达到改善患者生活质量的目的，也能使得患者的生命周期得以有效的延长，是临床上一种十分常见的治疗方法^[3]。血液透析治疗的方式虽然能收到一定程度的治疗效果，但是却难以使得患者所有的临床症状均得到有效的缓解，部分患者在接受治疗的过程之中，还会进一步出现感染、低血压、高血压、肌肉痉挛等相关方面的并发症。而且患者在长时间接受血液透析治疗的情况之下，经济负担也会进一步加重，致使患者非常容易出现各种各样的不良情绪，对患者的生理以及心理方面的健康都会造成一定程度的威胁。血液透析治疗患者，结合患者病情的情况以及治疗方法的特点，保证护理质量以及护理方法选择的合理性十分重要。以往采用常规护理方式，护理的核心在诊疗的需要，较少关注患者个性化的需要，但是所能收到的效果十分有限。

舒适护理方式不仅具有较高的有效性，而且是一种具有较强个体化特征以及整体化特征的护理方式，在临床上的应用十分普遍^[4]。血液透析治疗中通过融入舒适护理的方式，不仅能促使患者收到疾病以及治疗因素影响出现的不良情绪状态得到有效的改善，对于患者生活质量的提高以及护理满意度的提升也具有十分积极的现实价值，值得在临床推广。

参考文献:

[1] 谢聪琳. 舒适护理模式在血液透析护理中的应用 [J]. 继续医学教育, 2021, 35(09):124-125.

[2] 沙金, 徐小宁, 刘琼. 血液透析护理中舒适护理的具体应用效果研究 [J]. 名医, 2021, (09):120-121.

[3] 马卫红, 高佳玉, 位明博. 舒适护理实施血液透析护理中的应用价值研究 [J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(01):263-264.

[4] 王瑞雪. 舒适护理在血液透析护理中的应用价值探讨 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27(06):62-64.

(上接第 142 页)

者如何主动参与自己的护理和康复过程。通过教授自我监测、自我护理和自我管理的技巧，患者可以更好地掌握自己的健康状况，采取适当的措施来管理和改善自己的健康。综合健康教育可以提供术后康复指导，包括饮食、活动、药物使用等方面的建议^[2]。这有助于患者正确地进行康复措施，促进伤口愈合、恢复身体功能，减少并发症的发生。综合健康教育可以提供心理支持和心理调适的指导。剖宫产手术对患者来说可能是一次重大的生活事件，可能会引起焦虑、抑郁等心理问题。通过教育患者如何应对和缓解这些心理问题，可以提高患者的心理健康水平，增加护理满意度。综合健康教育可以鼓励患者积极参与治疗决策过程^[3]。通过向患者提供相关的信息和选择，他们可以更好地了解治疗的风险和益处，从而更有动力和意愿参与治疗计划，提高治疗依从性。

总之，综合健康教育在剖宫产患者中可以提升治疗依从性、提高护理满意度，并改善整体情况。通过提供知识和理解、自我管理、康复指导、心理支持和患者参与决策等方面的教育指导，可以帮助患者更好地管理和改善自己的健康。

参考文献:

[1] 涂丽. 阶段性持续健康教育在剖宫产护理中的应用效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2023, 27(15):99-101.

[2] 李琴, 黄菊, 黄菁. 信息 - 知识 - 信念 - 行为健康教育模式在剖宫产后再次妊娠孕妇中的应用 [J]. 医疗装备, 2023, 36(10):106-108.

[3] 杜亚琴, 王智慧. 家属参与式健康教育联合个性化饮食干预对剖宫产产妇胃肠功能恢复和母乳喂养的影响 [J]. 中国实用医药, 2023, 18(3):173-176.

(上接第 143 页)

的效果，也能使患者能够更加良好表达护理疑问和护理需求，帮助其纠正不良生活和饮食习惯，达到提高患者生活质量的效果，改善病症降低患者的疼痛感，同时减免并发症的发生，整体护理干预价值较高。

综上：肾结石采用基于 ADOPT 模式的护理干预，有较高的护理价值，主要表现在生活质量提升，疼痛降低和并发症减免几方面。

参考文献:

[1] 孙剑虹, 徐微微, 顾玲芳, 等. 基于 ADOPT 模式的护理干预在肾结石患者中的应用效果观察 [J]. 浙江医学, 2023, 45(09):982-985.

[2] 张瑜, 黄霞, 刘健, 等. 综合护理干预模式在经皮肾镜取石术治疗肾结石的应用价值 [J]. 山西医药杂志, 2022, 51(03):335-337.

[3] 楚银萍, 王璐, 姜红霞. 聚焦解决模式护理干预对肾结石患者术后应对方式及 SF-36 评分的影响 [J]. 临床研究, 2021, 29(07):155-156.