

泌尿外科手术留置双J管患者的多学科协同延伸护理干预效果

薛蕊

摘要:目的:研究多学科协同延伸护理干预措施应用在接受泌尿外科手术治疗后留置双J管患者护理中的效果。方法:随机选定100例在我院接受泌尿外科手术治疗术后留置双J管患者,并将其分成实施常规护理指导的对照组和应用多学科协同延伸护理干预措施的观察组。将两组的应用效果进行记录和分析。结果:相比于对照组,观察组患者的拔管成功率、双J管留置时间、并发症发生率生活质量评分存在显著优势, ($P < 0.05$)。结论:在接受泌尿外科手术治疗术后留置双J管患者护理中应用多学科协同延伸护理能够获得确切效果,其有助于提升拔管成功率,缩短双J管留置时间,显著提高患者的生存质量,有效控制患者术后并发症发生率。

关键词:泌尿外科手术;双J管;多学科协同延伸护理;干预效果

双J管是临床泌尿外科手术患者术后一种常见的内引流装置,其能够有效保障患者的健康。通常情况下,双J管在患者体内留置时间在一个月左右,但在此期间患者极易出现相关并发症,大幅度降低患者的生存质量。为了有效减少患者发生并发症风险,给予患者延续护理至关重要。在有关文献资料中提到,延续护理有助于改善患者的生活状态。在我国延伸护理服务起步较晚,应用效果欠佳^[1]。现探讨不同护理干预措施应用在接受泌尿外科手术治疗患者术后留置双J管患者护理中的效果。

1. 一般资料

患者一般资料(表1)。

表1 患者一般资料对比 ($\bar{x} \pm s, [n]\%$)

资料	观察组(n=50)	对照组(n=50)	t/x ²	P
性别	男 26 (52.00)	28 (56.00)	0.160	0.686
	女 24 (48.00)	22 (44.00)		
年龄(岁)	59.63 ± 7.52	58.47 ± 7.62	0.472	0.607

2. 方法

对照组:常规出院指导。将双J管留置家庭护理需要注意的内容进行讲解,定期采用打电话等形式对患者实施随访,给予患者专业的指导,叮嘱患者应按复诊时间复诊。

观察组:多学科协同延伸护理干预措施。

(1) 组建延伸护理团队。团队成员包括护士长、临床医师、营养师、心理咨询师、常规护理人员,所有成员均参与相关培训,考核合格后方可上岗。团队成员定期参加有关培训,具备一定的护理技能,掌握疾病知识,对患者临床资

料进行检查。相关科室人员通过讨论为患者制定相应的护理计划,以患者的实际情况采用微信等方式实施反馈,多个科室定期进行会诊,对目前存在的问题进行优化。

(2) 住院期间护理。护理人员对患者实施健康教育,临床医师负责讲解术后护理方面需要注意的内容,并对患者及其家属提出的问题进行解答。心理咨询师负责对患者实施一对一心理疏导,使患者坚定治疗疾病信心。护士长以患者的实际情况制定康复方案,叮嘱患者及时纠正不健康的生活习惯,做好会阴部位的清洁工作,针对已经出现并发症的患者,叮嘱其要对活动的程度和幅度进行控制,并给予患者及时有效的处理。营养师以患者的饮食喜好合理搭配食物,制定针对性的饮食计划,保证患者获得充足的营养,叮嘱其应增加饮水量,对患者的主观能动性进行充分调动。在患者出院之际,将拔管时间进行告知,叮嘱其不要开展剧烈运动。

(3) 出院后护理。定期对患者实施随访,并记录随访情况。将患者及其家属加入到微信群内,在患者生活和并发症预防等方面进行讲解。临床医师定期进行线上解答,必要的情况下实施上门复诊,叮嘱患者在出现异常情况下应及时的来院接受正规检查。心理咨询师鼓励患者应与其他病友进行交流,分享护理经验,并定期采用打电话形式进行随访。将该阶段患者的情况向团队进行反馈,团队通过会诊以患者的病情变化调整护理计划。

2.1 观察指标

对比两组患者的相关指标。

2.2 统计学分析

用SPSS21.0统计学软件对数据进行分析,用t、 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1 对比拔管成功率和双J管留置时间

表 2 比较拔管成功率和双 J 管留置时间 ($\bar{x} \pm s, [n]\%$)

组别	例数	双 J 管留置时间 (d)	拔管成功率 (%)
观察组	50	18.71 ± 2.25	98.00% (49/50)
对照组	50	25.13 ± 2.80	84.00% (42/50)
t/x ²	-	9.940	5.389
P	-	0.000	0.002

3.2 对比并发症发生情况

表 3 比较并发症发生情况 (n,%)

组别	例数	尿频尿急	肉眼血尿	尿路感染	腰胀痛	双 K 管移位
观察组	50	6.00% (3/50)	0.00% (0/50)	2.00% (1/50)	4.00% (2/50)	0.00% (0/50)
对照组	50	20.00% (10/50)	24.00% (12/50)	14.00% (7/50)	20.00% (10/50)	10.00% (5/50)
X ²	-	4.233	13.663	4.890	6.610	5.236
P	-	0.003	0.000	0.003	0.001	0.002

3.3 对比生活质量评分

表 4 比较生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	躯体功能	心理功能	社会功能	物质生活
观察组	50	81.74 ± 6.62	81.63 ± 6.64	81.24 ± 6.63	78.47 ± 5.81
对照组	50	68.54 ± 5.47	67.47 ± 5.35	69.63 ± 5.64	61.64 ± 5.35
t	-	10.840	11.440	10.741	16.662
P	-	0.000	0.000	0.000	0.000

4. 讨论

目前,在临床肾、输尿管等上尿路结石手术中广泛应用双J管,其有助于患者相关功能的恢复,然而如果护理不到位就极易导致相关并发症的发生,大幅度降低患者的生活质量和术后恢复效果^[2]。因此,应给予患者出院后护理专业指导。往临床所开展的常规出院指导只能使患者在住院期间的健康问题得以解决,并未给予患者出院后专业指导,对患者的恢复产生不良影响^[3]。多学科协同延伸护理模式较为新颖,即患者在出院后也能够得到专业的护理指导,有利于加快患者的术后康复速度,有效控制并发症发生率^[4]。

在本次研究中,相比于对照组,观察组患者各个评价指标存在显著优势。进一步证实多学科协同延伸护理模式在

加快患者康复速度和改善生活状态以及减少术后并发症发生风险等方面能够产生积极影响。主要是因为多学科协同延伸护理模式通过组建护理团队,安排多个学科的成员共同为患者制定护理方案,使患者在出院之后也能够得到多方面的专业指导与监督,并通过定期随访等方式使患者得到综合、全面、及时的干预,有利于加快患者康复术后康复速度,其中的健康教育能够使患者明确术后需要注意的内容,使病情得到有效控制,给患者疾病康复起到良好的促进作用,相应缩短留置时间,为提升拔管成功率提供有利条件^[5-6]。

5. 结论

总而言之,多学科协同延伸护理干预措施在提高接受泌尿外科手术治疗术后留置双J管患者拔管成功率和缩短留置时间等方面发挥重要作用,同时还能够提高患者的生存质量,有效减少患者术后发生相关并发症风险。

参考文献

- [1] 许秋娟,李小平,魏怀莹. 泌尿外科手术留置双J管患者的多学科协同延伸护理干预效果[J]. 中国医药指南,2023,21(23):187-189.
- [2] 吕雯雯. 多学科协同模式的延伸护理服务在泌尿外科手术留置双J管患者中的应用价值[J]. 航空航天医学杂志,2022,33(09):1130-1133.
- [3] 庞琼,张燕梅,江金萍等. 微信群联合电话随访在泌尿外科术后留置双J管患者延续护理中的应用研究[J]. 中国医药科学,2022,12(09):123-126.
- [4] 李艳,唐水连,王泽丽等. 延续性护理在泌尿外科留置双J管患者中的应用效果[J]. 医疗装备,2021,34(04):162-164.
- [5] 仇德媛,段俊芳,栗平等. 基于微信群的延续护理在泌尿外科留置双J管患者中的应用[J]. 中国现代医药杂志,2021,23(02):82-84.
- [6] 王艳艳,董芳妮. 互联网+护理医疗服务在泌尿外科手术留置双J管患者延续护理中的应用效果评价[J]. 中国数字医学,2020,15(12):120-122+80.

作者简介:薛蕊(1987.3.25——),女,汉族,本科学历,主管护师,主要从事泌尿外科护理工作。