

# 预见性护理管理在肾结石术后尿路感染患者中的应用对其依从性的提升评价

陈维沙

(重庆医科大学附属第三医院 重庆 401120)

**【摘要】**目的：探讨在肾结石术后尿路感染患者临床护理中采取预见性护理管理的有效性，并进一步分析该模式对其依从性的提升作用。方法：取2019年3月—2021年3月接诊的100例肾结石术后尿路感染患者，采取随机数表法进行分组讨论，观察组（50例，预见性护理管理）与对照组（常规护理，50例），对比两组尿路感染率及患者依从性。结果：观察组所抽取患者，经对其干预后7d、14d的尿路感染发生率予以评估，相较对照组更低( $P < 0.05$ )；观察组所抽取患者，经对其干预后14d治疗依从性予以评估，相较对照组更高( $P < 0.05$ )。结论：预见性护理管理的应用实践对肾结石术后尿路感染患者的治疗依从性的改善具积极意义。

**【关键词】**预见性护理管理；肾结石；术后尿路感染；治疗依从性

肾结石作为泌尿外科高发疾病类型，以青壮年男性为主要发病群体，临床症状以恶心呕吐、腰痛以及腹胀血尿等症状为主，对患者身心健康危害较大。经皮肾穿刺取石术治疗在结石清除方面具有较高优势，但会对患者机体造成损伤，患者术后极易被大肠埃希杆菌入侵，从而引发尿路感染，临床以膀胱刺激征为常见症状，例如尿急、尿痛、尿频等，严重者会出现尿失禁或血尿，导致其舒适度大大降低。因此，有效护理干预对肾结石术后并发尿路感染患者病情控制和预后恢复极为关键。对此，本次研究选取相关病例，对预见性护理管理的应用效果及对患者依从性的影响进行分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

取100例肾结石术后尿路感染患者，纳选时间：2019年3月—2021年3月接诊的。纳入标准：术前未行抗生素治疗；患者对于研究内容知情。排除标准：有泌尿系统梗阻或狭窄者；罹患脏器系统功能障碍者。采取随机数表法进行分组讨论，40例观察组男女分别为28(70.00%)、12(30.00%)例；年龄25~63(45.79±4.38)岁，结石大小5~16(12.15±2.42)mm；40例对照组男女分别为30(75.00%)、10(25.00%)例；年龄26~65(46.68±4.42)岁，结石大小4.98~16.32(12.27±2.48)mm；组间数值对比无统计学差异 $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组给予施行常规护理，即病情、饮食及心理等方面干预、预防并发症等。观察组均予施行预见性护理管理：(1)对患者个体病情展开预见性评估，对其术后置入导尿管期间感染的风险程度进行预测评估，并针对潜在的问题合理制定对应的护理方案。(2)术后指导，护理人员应对患者及其家属进行术后护理的注意事项和潜在护理问题、护理风险等内容的介绍，指导其术后卧床休息，密切监测其生命体征变化，并持续关注其病情发展，若体温在38.5℃以上，则考虑患者有感染的风险。(3)将导尿管的治疗作用和临床必要性对患者做详细讲解，并将导尿管固定于耻骨联合水平以下，无菌操作，定期对尿道口进行消毒处理，确保会阴部清洁干燥；用红霉素软膏均匀涂抹于患者尿道口和导尿管二者衔接处，每日勤更换集尿袋，预防逆行感染情况的发生；在患者留置导尿期间，从其尿液的颜色、性状和量等方面进行分析，同时需分析其尿比重、酸碱度和尿液成分，并对分析结果进行如实记录。(4)膀胱排尿训练：患者训练时，指导其取屈膝仰卧位，对肛门进行重复性收缩与放松动作操作，共计10次。每日训练3次。取坐位，身体保持前倾，沿耻骨滚向掌心于脐下部位深压3cm，嘱患者深呼吸，并进行腹压训练，练习排便动作，可及时排出尿液。(5)对患者心理变化进行监测，加强护患之间的交流沟通，消除患者负面情绪，使其需求获取最大化满足，提供针对性心理疏导。

### 1.3 观察指标

对比两组干预后7d、14d尿路感染发生率及干预后14d的治疗依从性（饮食、运动、用药和相关知识掌握，各项100分），分值越高越好。

### 1.4 统计学分析

采用SPSS24.0，计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示，用t检验；计数资料用率表示，用 $\chi^2$ 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。 $P < 0.05$ 时，为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 尿路感染情况

对比两组干预后7d、14d不同时间点的尿路感染发生率，观察组10.00%(5/50)、2.00%(1/50)显然低于对照组24.00%(12/50)、16.00%(8/50)( $P < 0.05$ )。

### 2.2 治疗依从性

对比两组干预后14d治疗依从性，观察组显然高于对照组( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 治疗依从性(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	饮食	运动	用药	知识掌握程度
观察组	50	94.56±4.27	95.42±4.19	95.64±4.32	94.49±4.35
对照组	50	83.25±7.45	84.86±6.05	95.21±7.63	82.55±4.42
t	-	7.214	7.859	0.269	10.545
p	-	0.000	0.000	0.789	0.000

## 3 讨论

预见性护理涵括有康复和预防双重性质，基于整体护理为护理管理框架，将优质护理服务始终贯彻。护理人员通过运用超前意识，并结合患者个体情况和心理变化，全面评估其疾病发展、病情变化、并发症风险及护理问题，基于整体护理对患者进行预测评估，根据评估结果针对性制定护理计划，制定并施行预见性护理，在防范并发症方面具有显著作用，可促进护理质量得以显著提升。预见性护理遵循先预防后治疗的原则，可避免护理不良事件的发生，促使患者可享受更加全面、优质的护理服务，可加快其术后康复进行。同时该护理模式可通过对患者及家属疾病知识宣教及护理问题分析，使其负面消极情绪得以减轻或消除，并且可提升其依从性，有益于促进其治疗和康复。

综上，预见性护理管理对肾结石术后尿路感染患者具有重要意义，可控制和降低其尿路感染的风险，提升其治疗依从性。

### 参考文献：

- [1] 张江容, 罗旭, 李梦芝, 等. 肾结石患者经皮肾镜取石术后泌尿系感染的病原学特点及影响因素分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2019, 29(02): 113-116.
- [2] 陆秀. 优质疼痛护理在肾结石术后泌尿系感染患者护理管理中的效果研究[J]. 中国国境卫生检疫杂志, 2020, 43(S01): 2.
- [3] 童珠红, 孙志军, 赖学佳, 等. 预见性护理管理在预防微创经皮肾穿刺取石术后并发尿路感染的应用研究[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(07): 1190-1192.