

延续性护理应用于输尿管结石术后留置双J管患者中的效果分析

金莉

(江汉大学附属湖北省第三人民医院 湖北武汉 4300304)

摘要:目的:探讨延续性护理应用于输尿管结石术后留置双J管患者中的效果。方法:试验者为我院收治的80例输尿管结石术后留置双J管患者,研究时间为2022年06月-2023年06月,做随机分组处理,对照组40例,开展常规护理,观察组40例,开展延续性护理,就两组患者并发症情况、生活质量展开比较。结果:统计并发症率,观察组呈更低趋势($P < 0.05$)。观察组QOL评分呈更高趋势($P < 0.05$)。结论:对于输尿管结石术后留置双J管患者,采用延续性护理可减少并发症,提高其生活质量,值得肯定。

关键词:延续性护理;输尿管结石术;双J管;并发症;生活质量

输尿管结石是一种常见的泌尿系统疾病,常常需要进行手术治疗。手术后留置双J管是一种常见的措施,用于保持输尿管通畅,促进尿液排出,并减少手术后并发症的发生。然而,留置双J管也会给患者带来一系列的不适,如尿频、尿急、尿痛、腰背痛等^[1]。同时,双J管的留置时间较长,容易导致感染和结石再生的风险增加。常规护理,缺乏针对性、延续性,效果一般。而延续性护理是一种以患者为中心、持续进行的护理模式,注重患者的个体化需求和全面的护理措施^[2]。基于此,本文展开相关研究,现将结果报道如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

试验者为我院收治的80例输尿管结石术后留置双J管患者,研究时间为2022年06月-2023年06月,做随机分组处理,对照组40例患者,观察组40例患者。对照组由28例男性、12例女性组成,最低年龄20岁,最高年龄55岁,中间值为(35.27 ± 2.13)岁。观察组由25例男性,15例女性组成,最低年龄21岁,最高年龄56岁,中间值为(35.29 ± 2.17)岁。比较两组患者基线资料,存在一致性($P > 0.05$)。

纳入标准:在我院接受输尿管结石术后留置双J管护理的患者;患者及家属签署同意书;获得我院相关部门批准。

排除标准:认知障碍、精神疾病患者;中途退出护理患者;全身感染严重患者。

1.2 方法

对照组给予常规护理,开展出院指导、提醒患者按时复诊等。

观察组给予延续性护理,具体如下:

1.2.1 成立小组

在医院内成立以护士、医生和相关专家为核心的小组,负责制定和执行延续性护理方案。小组成员应具备相关专业知识和丰富的临床经验,以确保护理措施的科学性和有效性。

1.2.2 出院健康教育

即将出院前,向患者及家属介绍术后护理要点、饮食调整、药物管理、症状观察和并发症防治等。建议患者在术后适当增加蛋白质和维生素的摄入,保持充足的水分摄入,避免摄入刺激性食物和饮料,如辛辣食物、咖啡和酒精等,以减少对尿路的刺激。根据患者的康复情况,制定适当的运动计划。适度的运动可以促进血液循环和尿液排出,缓解术后腰背部疼痛,并预防肌肉萎缩和血栓形成。建议患者进行适度的散步、伸展运动和盆底肌肉锻炼等。另外,采用心理疏导、认知行为疗法和音乐疗法等方法,帮助患者调节情绪。

1.2.3 建立留置双J管患者登记本

为每位留置双J管的患者建立个人的登记本,详细记录患者的基本信息、患病情况、手术记录、护理措施和效果评估等内容。通过登记本的建立,可以更好地跟踪和管理患者的康复过程,及时调整护理方案。

1.2.4 利用现代科技手段

利用微信群、公众号、QQ等,为患者提供专业的护理指导和支持。患者通过这些平台提问、咨询,进行实时的交流和沟通,及时了解到相关的健康教育资讯和康复指导。

1.3 观察指标

(1)就两组患者并发症情况展开比较,包括感染、出血、移位、膀胱刺激症。

(2)就两组生活质量展开比较,使用的量表:生活质量(QOL)评价表^[3],包括12个维度,即食欲、睡眠、日常生活状况等,共计60分。得分与生活质量高低呈正相关。

1.4 统计学方法

将上述统计的并发症、生活质量数据纳入SPSS20.0软件中,前一个指标以(%)表达,通过 χ^2 检验,后一个指标以($\bar{x} \pm s$)表达,通过t检验, $P < 0.05$ 为有统计差异,存在研究意义。

2. 结果

2.1 对比两组并发症

统计并发症率, 观察组呈更低趋势 (P<0.05)。见表 1。

表 1.对比两组并发症[n(%)]

| 组别 | 例数 | 感染 | 出血 | 移位 | 膀胱刺激症 | 不良反应率 |
|----------|----|----------|----------|----------|-----------|------------|
| 观察组 | 40 | 1 (2.50) | 0 (0.00) | 1 (2.50) | 1 (2.50) | 3 (7.50) |
| 对照组 | 40 | 2 (5.00) | 2 (5.00) | 2 (5.00) | 4 (10.00) | 10 (25.00) |
| χ^2 | - | - | - | - | - | 4.501 |
| P | - | - | - | - | - | 0.039 |

2.2 对比两组生活质量

护理前, 两组 QOL 评分存在一致性 (P>0.05); 护理后, 观察组 QOL 评分呈更高趋势, (P<0.05)。见表 2。

表 2.对比两组 QOL 评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 护理前 | 护理后 | t | P |
|-----|----|--------------|--------------|--------|-------|
| 观察组 | 40 | 30.11 ± 5.12 | 47.61 ± 5.65 | 14.516 | 0.000 |
| 对照组 | 40 | 30.13 ± 4.21 | 35.22 ± 3.43 | 5.928 | 0.000 |
| t | - | 0.019 | 11.856 | - | - |
| P | - | 0.985 | 0.000 | - | - |

3.讨论

输尿管结石是一种常见的泌尿系统疾病, 手术治疗后常需留置双 J 管以保持输尿管通畅。传统的常规护理在输尿管结石术后留置双 J 管患者中存在一些不足之处。常规护理主要关注手术后的急性期, 如留置双 J 管的固定和检查、药物的管理等。然而, 常规护理对于术后的康复和长期管理缺乏系统性和连续性的关注。延续性护理的引入填补了常规护理的不足。它更加关注患者的长期康复和生活质量, 通过系统和个性化的护理措施, 减轻患者的痛苦和并发症的发生, 提高患者的满意度和治疗效果。

上述得出, 统计并发症率, 观察组呈更低趋势 (P<0.05)。究其原因, 首先, 延续性护理强调了个性化护理。观察组针对每位患者的特定情况和需求, 制定了个性化的护理方案, 包括心理、饮食和运动护理等。这种个体化的关怀能够更好地满足患者的需求, 减轻患者的痛苦, 并减少不必要的并发症的发生。其次, 延续性护理注重了康复和长期管理。观察组在术后出院后继续对患者进行健康教育和康复指导, 通过微信群、公众号等方式与患者保持联系, 提供及时的护理指导和支持。这种持续的关注和管理能够帮助患者更好地应对并发症的风险, 提高

术后康复效果。最后, 延续性护理强调团队合作和综合护理。观察组成立了专门的护理小组, 由护士、医生和相关专家组成, 共同制定和执行护理方案。这种综合护理模式能够更全面地满足患者的需求, 减少并发症的发生。临床有关学者也进行了类似的试验, 结果与本文具有一致性^[4]。另外, 护理后, 观察组 QOL 评分呈更高趋势 (P<0.05)。原因在于, 首先, 延续性护理可以提供更加全面和个性化的护理服务。延续性护理通过持续性的监测和评估患者的病情变化, 能够及时调整和优化治疗方案, 使患者得到更加科学和合理的护理。相比之下, 常规护理可能只能提供有限的护理服务, 无法做到及时调整和优化治疗方案。其次, 延续性护理可以提供更加细致和温暖的护理关怀。延续性护理强调患者的个体化需求和心理支持, 通过与患者建立稳定的护理关系, 提供持续的情感支持和鼓励。而常规护理可能因为时间和资源的限制, 无法提供足够的护理关怀, 导致患者在术后康复过程中感到孤独和焦虑。此外, 延续性护理注重患者的教育和指导。通过定期的健康教育和康复指导, 延续性护理可以帮助患者了解疾病的相关知识, 掌握正确的康复方法和生活方式。建立患者登记本和加强与患者的联系, 有助于全面记录和跟踪患者的康复情况。心理、饮食、运动护理的实施可以有效缓解患者的身体和心理不适, 从而提高患者的术后生活质量。而常规护理可能只提供基本的护理指导, 无法给予患者足够的康复指导和支持。该结果与临床有关报道相符^[5]。

综上, 针对输尿管结石术后留置双 J 管患者, 开展延续性护理可提高生活质量, 降低并发症率, 值得今后大力应用。

参考文献:

[1]叶柳琴. 延续性护理对输尿管结石术后留置双 J 管患者并发症发生率的改善探讨[J]. 百科论坛电子杂志,2023(1):137-139.

[2]潘攀. 延续性护理在输尿管结石术后留置双 J 管患者中的应用效果观察[J]. 中国医药指南,2023,21(4):118-120.

[3]李蓓,李杰,王佳萍. 延续性护理模式在输尿管结石术后留置双 J 管患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(2):61-64.

[4]刘丹娥. 延续性护理对输尿管结石术后留置双 J 管患者并发症及生活质量的影响[J]. 基层医学论坛,2021,25(15):2107-2108.

[5]肖宏枝. 优质护理联合延续性护理在输尿管结石术后留置双 J 管患者中的应用研究[J]. 临床研究,2021,29(8):158-159.