

# 基于饮食营养认知评估的循证护理对泌尿结石患者自我管理行为、生活质量的改善探讨

张白艳 丁琼芳

曲靖市第一人民医院 云南 曲靖 655000

**摘要:** 目的: 探究基于饮食营养认知评估的循证护理对泌尿结石患者自我管理行为、生活质量的改善效果。方法: 选择 2023 年 01 月~2024 年 01 月期间我院收治的 92 例泌尿结石患者作为观察对象, 随机数字表法经患者分为对照组和试验组各 46 例, 对照组患者给予常规护理干预, 试验组患者开展基于饮食营养认知评估的循证护理干预, 观察两组患者护理干预后自我管理行为、生活质量改善情况及疾病复发率。结果: 干预后, 试验组患者 CDSMS 及 HPLP- II 评分统计结果显著高于对照组患者 ( $P<0.05$ ); 试验组患者术后 6 个月及 12 个月, 泌尿结石复发率显著低于对照组患者 ( $P<0.05$ )。结论: 基于饮食营养认知评估的循证护理干预措施能够显著提高患者自我管理行为和um生活质量, 有效降低术后泌尿结石复发率。

**关键词:** 循证护理; 饮食营养认知评估; 泌尿结石患者; 自我管理行为; 生活质量

泌尿结石是临床上非常常见的泌尿外科疾病之一, 会引起剧烈的疼痛, 同时阻塞尿路还可能引起尿路梗阻、尿路感染等并发症, 严重者会损害患者的肾功能, 泌尿结石具有较高的复发率, 严重影响患者的日常生活及工作。随着微创技术的发展, 泌尿结石患者在临床上得到有效的治疗, 但短时间内复发率较高, 这主要与结石的形成因素有关, 如饮食、环境、遗传、代谢紊乱等, 其中饮食因素在结石形成中起着重要的作用, 因此通过饮食认知干预, 帮助患者了解结石形成的相关饮食因素, 并对患者饮食习惯进行调整, 患者的自我管理能够有效预防结石的形成和复发<sup>[1]</sup>。此次研究我院着重对基于饮食营养认知评估的循证护理对泌尿结石患者自我管理行为、生活质量的改善效果展开探讨, 现总结如下:

## 1. 资料和方法

### 1.1 临床资料

此次课题研究共纳入观察对象 92 例, 均为 2023 年 01 月~2024 年 01 月期间我院收治的泌尿结石患者, 随机数字表法经患者分为对照组和试验组各 46 例, 对照组患者男 29 例, 女 17 例, 年龄 23~70 岁, 平均 ( $47.23 \pm 6.39$ ) 岁, 肾结石 30 例, 输尿管结石 16 例; 试验组患者男 28 例, 女 18 例, 年龄 22~67 岁, 平均 ( $47.90 \pm 6.73$ ) 岁, 肾结石 31 例, 输尿管结石 15 例, 两组患者资料组间平衡性良好 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 护理措施

对照组患者给予健康教育、心理干预、饮食指导、出院护理等常规护理干预。

试验组患者开展基于饮食营养认知评估的循证护理干预: ①成立一支循证护理干预小组, 护士长担任组长, 小组成员包括主管护师、责任护士及主治医师, 邀请专家对小组成员进行循证护理相关知识培训。护士长组织成员设计泌尿结石饮食营养认知评估表, 评估患者饮食认知情况, 内容包括: 日饮水量 ( $>2000\text{ml}$ 、 $<2000\text{ml}$ 、 $<1000\text{ml}$ 、 $<500\text{ml}$ ) 及饮食摄入知识 (包含九项内容, 详见表 1), 评分标准: 依据没有、偶尔、经常、每天记为 1~4 分, 满分 40 分。②确定循证问题: 根据评估结果, 总结患者的生活及饮食习惯, 找出患者饮食中需要解决的问题。③循证支持: 确定循证问题后, 寻求循证支持, 通过查阅文献, 筛选泌尿结石相关循证依据、数据整理和分析, 获取证据后, 将所获取的实证与临床专业知识经验和患者的实际需求相结合, 提出切实可行的护理干预方案。④循证实施: 1) 水分摄入管理: 嘱患者每日饮水量 2500~3000ml, 保持尿量  $>2000\text{ml/d}$ , 优先选择低矿物质水, 均匀分配饮水时间, 睡前及夜间排尿后适量饮水, 防止尿液浓缩。2) 饮食结构调整: 避免过量补钙, 每日钙摄入量 800~1200mg, 优先选择低脂乳制品; 每日早餐摄入量低于 50mg, 菠菜, 甜菜等蔬菜进行烹饪时焯水可以减少草酸含量; 每日嘌呤摄入量低于 400mg, 减少动物内脏

的摄入；每日钠摄入量低于 2.3g（约 6g 食盐），避免食用腌制食物，减少酱油、味精等调味品的摄入；每日蛋白质摄入量在 0.8~1.0g/kg，优先选择植物蛋白。3）特殊节食类型饮食建议：草酸钙结石患者控制草酸摄入，适量补钙；尿酸结石限制嘌呤摄入；磷酸钙结石限制高磷食物，控制蛋白质摄入；胱氨酸结石，增加水分摄入，限制蛋氨酸摄入。4）主患者日常生活中多进行中等强度运动（如快走、游泳等）促进代谢；加强体重管理，避免肥胖，严格戒烟戒酒；定期尿液检测 pH 值、尿酸、尿钙等指标，每 6 个月复查超声或 CT，评估结石复发情况。

表 1 两组患者饮食营养认知基线评分比较 ( $\bar{x} \pm S$ ; 分)

评估内容	对照组 (n=46)	试验组 (n=46)	t	P
日饮水量	1.63 ± 0.57	1.68 ± 0.63	-0.399	0.691
含水分多的蔬菜	2.89 ± 0.94	2.79 ± 1.01	0.492	0.624
含水分多的水果	2.60 ± 1.01	2.54 ± 0.98	0.289	0.773
含枸橼酸的水果	1.79 ± 0.84	1.81 ± 0.79	-0.118	0.907
含草酸多的蔬菜	2.56 ± 0.97	2.70 ± 1.02	-0.682	0.498
禽畜肉摄入量 > 200g/d	2.61 ± 0.91	2.57 ± 0.97	0.204	0.839
动物内脏	2.24 ± 0.93	2.20 ± 0.89	0.211	0.834
肥肉油炸食物	2.80 ± 0.95	2.84 ± 0.99	-0.198	0.844
高钙食物或奶制品	1.84 ± 0.75	1.95 ± 0.80	-0.680	0.498
浓茶、咖啡、酒	2.19 ± 0.82	2.23 ± 0.77	-0.241	2.810
总分	24.71 ± 3.67	25.13 ± 3.98	-0.527	0.601

### 1.3 观察指标

1.3.1 自我管理行为及生活质量 使用慢性病自我管理行为量表（CDSMS）对两组患者护理干预前后的自我管理行为进行评估，总分 0~100 分，评分越高提示患者自我管理行为越佳。使用健康促进生活方式量表（HPLP- II）对患者护理干预前后的生活质量进行评估，由 52 个条目组成，总分范围 52~208 分，评分越高表明患者健康促进行为越好，生活质量改善效果越佳。

1.3 两组患者术后不同时间段（术后 6 个月及术后 12 个月）泌尿系结石复发率比较。

### 1.4 数据处理

统计分析使用 SPSS 25.0 软件完成，检验水准  $\alpha = 0.05$ ， $P < 0.05$  为差异存在显著性。

## 2. 结果

2.1 两组患者护理干预前后自我管理行为及生活质量比较

干预后，两组患者 CDSMS 及 HPLP- II 评分统计结果与干预前比较均得到显著提升，试验组患者 CDSMS 及 HPLP- II 评分统计结果显著高于对照组患者 ( $P < 0.05$ )，详见表 2：

表 2 两组患者护理干预前后自我管理行为及生活质量比较 ( $\bar{x} \pm S$ ; 分)

组别	例数	CDSMS		HPLP- II	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	46	53.39 ± 6.45	65.54 ± 6.34	98.38 ± 9.83	129.84 ± 10.43
试验组	46	53.28 ± 6.39	76.92 ± 5.93	99.08 ± 9.62	156.97 ± 11.94
t		0.082	8.891	0.345	11.606
P		0.935	<0.001	0.731	<0.001

### 2.2 两组患者术后不同时间泌尿结石复发率比较

试验组患者术后 6 个月及 12 个月，泌尿结石复发率显著低于对照组患者 ( $P < 0.05$ )，详见表 3：

表 3 两组患者术后不同时间泌尿结石复发率比较 [n(%)]

组别	例数	术后 6 个月	术后 12 个月
对照组	46	12 (26.09)	8 (17.39)
试验组	46	4 (8.70)	2 (4.35)
$\chi^2$		4.842	4.039
P		0.028	0.044

## 3. 讨论

泌尿结石具有高发病率、高复发率等流行病特征，复发风险与患者的饮食行为密切相关，对泌尿结石患者进行正确的饮食认知干预，能够有效降低疾病复发率。传统健康教育模式的效果有限，患者对抽象营养概念的转化率不足，导致出院后自我管理行为较差，复发率较高<sup>[2]</sup>。此次研究我院采取给予饮食营养认知评估的循证护理对患者展开干预，首先构建泌尿结石患者饮食营养认知评估体系，帮助患者分析出自身不良生活方式引起结石的风险，根据评估结果制定循证护理方案，提高患者饮食知识掌握率，帮助患者建立科学的饮食结构，提高患者自我管理能力，减少结石的复发<sup>[1]</sup>。

综上所述：基于饮食营养认知评估的循证护理干预措施能够显著提高患者自我管理行为和生活质量，帮助患者建立健康促进生活方式，有效降低术后泌尿结石复发率，该模

式值得在临床中推广应用。

**参考文献:**

[1] 王媛. 健康赋权理论下的专项护理干预对泌尿系结石手术患者睡眠质量的影响 [J]. 基层医学论坛, 2024, 28(30):131-133,156.

[2] 李姝珍, 邵利波, 宋体松. 信息 - 动机 - 行为技巧模

型健康教育策略在泌尿系结石病人护理中的应用 [J]. 循证护理, 2024, 10(5):947-950.

[3] 李玲玉, 李萍, 李一帆. 循证护理的饮食营养认知评估在泌尿结石患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(10):119-123.