

循证护理在肾结石手术护理的应用效果及对并发症、复发情况的影响

朱红菊

(潜江市园林南路社区卫生服务中心 湖北潜江 433100)

【摘要】目的：观察循证护理在肾结石手术护理的应用效果及对并发症、复发情况的影响。方法：选取2023年1月—2025年2月在本院进行手术治疗的肾结石患者110例，随机分为对照组和观察组，各55例。对两组均进行常规护理，对观察组进行循证护理。观察两组并发症发生情况、病情复发情况、自我管理能力和护理满意度。结果：观察组并发症发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。观察组病情复发率低于对照组， $P < 0.05$ 。护理后，观察组的ESCA和HPLP评分高于对照组， $P < 0.05$ 。观察组护理的总满意率高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：循证护理在肾结石手术护理的应用效果良好，可降低患者并发症发生率，提高其自我管理能力和对护理的满意度，减少病情复发。

【关键词】循证护理；肾结石；手术护理；并发症；复发

The application effect of evidence-based nursing in renal stone surgery nursing and its impact on complications and recurrence

Zhu Hongju

(Garden South Road Community Health Service Center, Qianjiang City, Hubei 433100)

[Abstract] Objective: To observe the application effect of evidence-based nursing in the nursing of kidney stone surgery and its impact on complications and recurrence. Method: 110 patients with kidney stones who underwent surgical treatment in our hospital from January 2023 to February 2025 were randomly divided into a control group and an observation group, with 55 cases in each group. Both groups received routine care, while the observation group received evidence-based care. Observe the occurrence of complications, disease recurrence, self-management ability, and nursing satisfaction in two groups. Result: The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group, $P < 0.05$. The recurrence rate of the observation group was lower than that of the control group, $P < 0.05$. After nursing, the ESCA and HPLP scores of the observation group were higher than those of the control group, $P < 0.05$. The overall satisfaction rate of the observation group's nursing care was higher than that of the control group, $P < 0.05$. Conclusion: Evidence based nursing has a good application effect in the nursing of kidney stone surgery, which can reduce the incidence of complications in patients, improve their self-management ability and satisfaction with nursing, and reduce disease recurrence.

[Key words] Evidence based nursing; renal calculus; Surgical nursing; complication; recurrence

肾结石是泌尿外科的常见病和多发病，且治疗后容易复发，严重影响患者的生活质量^[1]。对于保守治疗无效、结石较大或引发严重梗阻的患者，手术治疗是目前主要的治疗手段，可快速清除已形成的结石，缓解患者的临床症状。但手术为侵入性操作，术后易出现出血、感染、双J管引流不畅等并发症，且患者若存在代谢异常或术后管理不当，结石极易复发^[2-3]。科学规范的护理关系到患者术后的生理康复，更直接影响到结石的远期清除率和生活质量的改善。循证护理是一种以科学证据为基础的临床实践模式，正被广泛应用于临床实践当中。相关研究显示，循证护理在肾结石手术护理的应用可取得良好的效果^[4-5]。本文观察循证护理在肾结石手术护理的应用效果及对并发症、复发情况的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年1月—2025年2月在本院进行手术治疗的肾结石患者110例。纳入标准：1)临床确诊肾结石。2)具有手术指征。3)择期手术。4)认知功能正常。5)意识清晰。6)知晓研究。排除标准：1)重要器官功能障碍。2)肾脏手术史。3)精神疾病。4)血液或免疫疾病。5)失访。随机分为对照组和观察组，各55例。对照组男35例、女20例，年龄30~61岁、平均(44.53±5.61)岁，其中双侧结石25例、单侧结石30例。观察组男33例、女22例，年龄31~60岁、平均(44.56±5.52)岁，其中双侧结石26例、

单侧结石 29 例。以上对比, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对两组均进行常规护理:协助患者完成各项检查,保持病房舒适、安静、整洁。告知患者手术流程、术前准备方法及术后注意事项。术后密切监测患者的体征。

对观察组进行循证护理:1)提出问题。成立循证护理小组,由 1 名护士长和 7 名护士组成。组长组织小组成员分析肾结石手术患者护理中导致并发症发生及病情复发的护理相关因素。主要包括:(1)高龄。高龄患者身体机能下降、合并基础疾病,会降低机体抵抗力,增加出血和感染风险。(2)术后双 J 管位置不当或堵塞,未能有效引流,易导致发热和尿路感染。(3)饮水量不足。饮水量不足会导致微小结石残渣难以排出,使结石成分在其表面继续附着生长。(4)缺乏运动。运动不足会导致结石残渣难以排出、代谢不足、晶体沉积,导致结石复发。2)循证方法。在万方及知网系统检索 2021—2023 年涉及肾结石手术护理的文献,选取其中发表在国家级期刊、存在具体护理方法、涉及本院患者存在问题的文献,去除护理方法不详细的文献,共获得 162 篇文献。再由护理小组成员评价相关护理方法的合理性和临床适用性,确定可以在本院现阶段开展的护理措施,构建肾结石手术护理方案。3)护理方法。(1)对高龄患者加强基础生命体征监测,重点观察体温、血压及引流液颜色,警惕出血和感染征兆。协助患者进行翻身和早期床上活动,以促进血液循环。告知患者食用高蛋白、易消化的食物,以增强机体的抵抗力和组织愈合能力。(2)妥善固定双 J 管,防止移位或脱出,确保引流袋位置低于膀胱水平,防止尿液反流。密切观察尿液的量、颜色及性状,保持引流通畅。若发现尿路刺激症状加重、发热或引流液浑浊,立即报告医生处理。(3)术后制定严格的饮水计划,指导患者每日液体摄入量达到 2~3L(根据心肾功能调整)并告知饮水原因,通过分时段饮水、观察尿液颜色(以清亮或淡黄为宜)来量化执行,利用尿流的冲刷作用防止微小结石残渣沉积。(4)在患者术后体力允许的前提下,指导其循序渐进地进行活动,并告知活动重要性。从早期床旁慢走开始,逐步过渡至散步或适度跳跃运动,以利用体位变化促进肾盂内残渣排出。并告知患者康复后在身体状态允许的情况下,养成坚持运动的习惯。

1.3 观察指标

1)观察两组发生出血、感染、发热等并发症的情况。2)术后随访 1 年,观察两组病情复发的情况。3)护理前后使用自我护理能力量表(ESCA)和健康行为量表(HPLP)评价患者的自我管理能力和健康行为,ESCA 分值 0~172 分,HPLP 分值 0~208 分,评分高表示自我管理能力强。4)患者出院时,使用纽卡斯尔护理满意度量表(NSNS)评价两组的护理满意度,量表分值 0~95 分,总分 ≥ 81 为非常满意,60~80 为满意,分值 < 59 分为不满意,非常满意+满意=总满意。

1.4 统计学分析

用 SPSS27.0 统计学软件进行数据分析,计量资料符合正态分布,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,行 t 检验,计数资料以百分数表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症发生情况

观察组并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1 并发症发生情况[n (%)]

| 组别 | 出血 | 感染 | 发热 | 并发症 |
|------------|----------|----------|----------|-----------|
| 对照组 (n=55) | 3 (5.45) | 3 (5.45) | 2 (3.64) | 8 (14.55) |
| 观察组 (n=55) | 1 (1.82) | 1 (1.82) | 0 (0.00) | 2 (3.64) |
| χ^2 | | | | 3.960 |
| P | | | | 0.047 |

2.2 病情复发情况

对照组术后 1 年中有 4 例患者病情复发,病情复发率为 7.27%;观察组术后 1 年中无患者病情复发,病情复发率为 0.00%。观察组病情复发率低于对照组, $P < 0.05$ 。

2.3 自我管理能力和

护理前,两组的 ESCA 和 HPLP 评分对比, $P > 0.05$ 。两组护理后的 ESCA 和 HPLP 评分高于护理前, $P < 0.05$ 。护理后,观察组的 ESCA 和 HPLP 评分高于对照组, $P < 0.05$ 。详见表 2。

2.4 护理满意度

观察组护理的总满意率高于对照组, $P < 0.05$ 。详见表 3。

表 2 自我管理能力和 (分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | ESCA | | t | P | HPLP | | t | P |
|------------|------------------|--------------------|--------|---------|-------------------|--------------------|--------|---------|
| | 护理前 | 护理后 | | | 护理前 | 护理后 | | |
| 对照组 (n=40) | 68.68 \pm 9.16 | 98.25 \pm 12.35 | 12.163 | < 0.001 | 99.83 \pm 15.95 | 128.79 \pm 16.37 | 8.014 | < 0.001 |
| 观察组 (n=40) | 68.93 \pm 9.02 | 126.67 \pm 15.15 | 20.711 | < 0.001 | 99.69 \pm 16.07 | 161.72 \pm 18.33 | 16.094 | < 0.001 |
| t | 0.123 | 9.196 | | | 0.039 | 8.475 | | |
| P | 0.902 | < 0.001 | | | 0.969 | < 0.001 | | |

表 3 护理满意度[n (%)]

| 组别 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 总满意 |
|------------|------------|------------|-----------|-------------|
| 对照组 (n=55) | 20 (36.36) | 29 (52.73) | 6 (10.91) | 49 (89.09) |
| 观察组 (n=55) | 28 (50.91) | 27 (49.09) | 0 (0.00) | 55 (100.00) |
| χ^2 | | | | 6.346 |
| P | | | | 0.012 |

3 讨论

循证护理是近几年在临床中应用较为普遍的一种先进护理模式^[6-7]。该护理模式通过系统检索和严格评价高质量的文献,将最新的研究证据与临床经验相结合,减少护理实践的盲目性和差异性,提升护理决策的科学性。同时,该护理模式能增强护理团队的专业能力,培养护士发现问题、查找证据和批判性思维的能力。本研究中将该护理模式应用于肾结石手术患者,获得了良好的效果。

本研究中,观察组并发症发生率低于对照组, $P < 0.05$ 。这是因为,循证护理通过风险预警在临床症状显现之前,根据预设的护理措施实现超前干预,如基于尿路流体力学原理,通过确保引流袋位置低于膀胱水平,有效利用重力梯度防止尿液反流,切断细菌逆行定植的途径;通过对引流液性状的密切观察,及时发现导管堵塞或结晶形成,维持泌尿系统的低压引流状态,从而显著降低了尿源性发热和感染的发生风险^[8-9]。本研究中,观察组病情复发率低于对照组, $P < 0.05$ 。这是因为,循证护理中严格的饮水计划能提高肾小管

腔内尿流速度,缩短草酸钙、磷酸钙等晶体在肾集合系统的停留时间,抑制晶体的成核与聚集^[10];运动指导则利用重力对肾脏解剖结构的影响,使术后可能残留的微小结晶颗粒在尿流冲刷和重力作用的双重影响下被排出体外^[11]。本研究中,护理后,观察组的 ESCA 和 HPLP 评分高于对照组, $P < 0.05$ 。这是因为,循证护理中,护理人员向患者解释饮水和运动与预防病情复发之间关系,从而激发患者自我管理的内在动机,将复杂的健康行为分解为简单的日常任务,使患者从被动接受护理转变为主动管理健康,促进其在出院后仍能自觉执行饮水与运动计划。本研究中,观察组护理的总满意率高于对照组, $P < 0.05$ 。这是因为,循证护理中对护理细节的关注可以传递出护理人员对患者的尊重与关怀,并发病的减少可以直接反映出护理效果,进而提升患者对护理的满意度。

综上所述,循证护理在肾结石手术护理的应用效果良好,可降低患者并发症发生率,提高其自我管理能力及对护理的满意度,减少病情复发。

参考文献:

- [1]张庆,李甜甜,陈海燕.基于 ERAS 理念的循证护理在肾结石手术患者中的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2025,47(4):83-85.
- [2]郑莹,郭嘉瑜,罗颂颂.基于 ERAS 理念的循证护理对肾结石手术患者的干预效果[J].海南医学,2022,33(16):2173-2176.
- [3]路新.以循证理论为基础的疼痛护理对肾结石手术患者术后康复效果及疼痛的影响[J].实用全科护理学,2025,1(3):37-40.
- [4]周彩华.中药热奄包联合循证护理对行 PCNL 治疗肾结石患者术后腰腹部疼痛的价值研究[J].中外医学研究,2025,23(12):157-160.
- [5]翟随娥,周瑞瑞.循证护理模式在肾结石手术患者围术期护理中的应用[J].贵州医药,2024,48(7):1160-1161.
- [6]刘静.肾结石患者护理中循证护理的应用效果及对促进患者的康复效果分析[J].母婴世界,2020,20(35):248-248.
- [7]邱燕仔,施小红,裴彬宏,等.基于 ERAS 理念的循证护理在行肾结石手术患者中的应用效果[J].中国实用乡村医生杂志,2024,31(11):66-69.
- [8]刘小红,祝孟义,王璐.基于循证理念的快速康复护理在肾结石微创手术中的应用效果[J].河南医学研究,2024,33(9):1711-1714.
- [9]李静,洪晶晶.以循证理论为基础的疼痛护理干预对肾结石手术患者术后康复效果及疼痛程度的影响[J].基层医学论坛,2024,28(18):83-85.
- [10]陆蝶,高丽,梁小东,等.基于 ERAS 理念的循证护理对行肾结石手术患者术后并发症的影响[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(10):178-180.
- [11]陈玲,董路路,陈楠,等.微创经皮肾镜钬激光碎石术治疗患者围术期循证护理方案构建及应用价值[J].中国医药导报,2023,20(12):173-176.