

# 肾结石患者护理中循证护理的应用效果及对患者康复效果的促进作用分析

孙露曼

(咸宁市第一人民医院 湖北咸宁 437000)

**【摘要】**目的：研究将循证护理应用于对肾结石患者开展的护理服务中，并分析此护理模式对此病患者康复的促进作用。方法：研究对象为96例肾结石患者，纳入时间开始于2022年7月，截止于2023年7月。将选取的96例患者平均分为对照组、研究组，分别开展常规护理、循证护理。对比护理效果。结果：两组在康复指标、并发症、VAS及PSQI评分方面对比结果，研究组优于对照组， $P < 0.05$ 。结论：将循证护理应用于对肾结石患者开展的护理服务中，在减少并发症、减轻疼痛、提高睡眠质量方面可起到积极的促进作用，对患者康复十分有利。

**【关键词】**肾结石；循证护理；康复效果

**【中图分类号】**R473

Application Effect of Evidence-Based Nursing in the Care of Patients with Kidney Stones and Its Promoting Effect on Patients' Recovery: Analysis by Sun Luman

(First People's Hospital of Xianning, Hubei, Xianning 437000)

**[Abstract]** Objective: To study the application of evidence-based nursing in the nursing services for patients with kidney stones and to analyze the promoting effect of this nursing model on the recovery of these patients. Methods: The study included 96 patients with kidney stones, with the inclusion period starting in July 2022 and ending in July 2023. The selected 96 patients were evenly divided into a control group and a research group, receiving conventional nursing and evidence-based nursing, respectively. The nursing effects were compared. Results: In terms of recovery indicators, complications, VAS, and PSQI scores, the research group was superior to the control group, with  $P < 0.05$ . Conclusion: The application of evidence-based nursing in the nursing services for patients with kidney stones can play a positive role in reducing complications, alleviating pain, and improving sleep quality, which is very beneficial for patients' recovery.

**[Key words]** Kidney stones; Evidence-based nursing; Recovery effect

肾结石是泌尿科常见疾病。此病患者可出现腰腹部疼痛、血尿、发热等症状，病因主要为结石堵塞尿路。肾结石患者若未得到及时有效的治疗，可影响肾功能，严重的可导致患者发生肾功能衰竭<sup>[1-2]</sup>。临床治疗肾结石以手术作为首选。于肾结石患者手术前后，开展相应针对性强、有循证依据的护理措施十分重要。循证护理是一种常用护理模式，以循证医学作为理论基础，将科研结论与临床经验有机结合，旨在促使护理质量持续提高<sup>[3-4]</sup>。本研究主要分析肾结石患者护理中循证护理的应用效果及对患者康复效果的促进作用分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本研究对象为研究对象为96例肾结石患者，纳入时间开始于2022年7月，截止于2023年7月。将选取的96例患者平均分为对照组、研究组。对照组中，病程、结石直径、年龄区间分别为1-8(4.32±0.16)个月、2.1-5.2(3.98±0.12)mm、39-57(49.25±1.06)岁；性别分别为男29例，女19例。研究组中，

病程、结石直径、年龄区间分别为2-8(4.49±0.17)个月、2.0-5.5(4.03±0.14)mm、39-56(49.24±1.02)岁；性别分别为男28例，女20例。以上对比， $P > 0.05$ 。

### 1.2 纳入及排除标准

纳入标准：1) 诊断标准符合肾结石。2) 配合度良好。

排除标准：1) 合并尿路先天发育畸形。2) 肾功能不全。

### 3) 精神疾病。

### 1.3 护理方法

对照组应用病情监测、健康指导常规护理。研究组应用循证护理，方法：将整个护理流程分为循证寻找、提出问题、开展护理三个阶段。于第一个阶段工作，主要工作为搜索相关文献，关键词为“肾结石”、“围手术期护理”，据此对护理方案初步设定。于第二阶段工作，根据搜索结果分析问题，护理人员充分总结自身日常护理工作中的相关经验。护士长根据总结内容选择循证小组成员，自己担任组长，选择的小组成员以高年资护理人员为主。小组成员发挥主观能动性共同制定护理方案。于第二阶段工作，涵盖术前术后整个过程。术前护理内容以健康教育为主，同时穿插针对性的问题讲解，并通过列举治疗效果较好的病例减轻患者担忧情绪，提高依从性。通过与患者沟通结果评估情绪状态，给予相应的

情绪疏导。告知患者术前 10h 禁食，做好肠道准备工作。叮嘱患者充分休息。于术中，为患者选择合适体位，给予低流量吸氧，监测各项生命体征，若出现不良反应及时处理。将手术室温度和湿度控制在适宜范围内，对输注的液体开展预加温处理。非手术区域皮肤遮挡、保暖。手术结束后，在评估生命体征是否稳定的同时，重点关注疼痛发生及严重程度，与医生充分沟通，酌情实施镇痛。于患者双膝中间防止软枕，取舒适体位（平卧位 6h）。严密监测引流液及切口情况，定时消毒、清洁切口，更换辅料，酌情遵医嘱应用抗生素预防感染。指导患者早期下床活动，若出现腹部疼痛、恶心呕吐情况及时处理。告知患者多饮温水，促进结石排出，术后早期避免使用高蛋白、高钠食物。

#### 1.4 观察指标

1) 康复指标。2) 并发症。3) 术后不同时间疼痛（视觉模拟评分法，VAS）。总分 10 分，得分越高，疼痛感越明显。4) 睡眠质量（匹兹堡睡眠质量指数量表，PSQI）。总分为 21 分，得分越高，睡眠质量越差<sup>[5]</sup>。PSQI 中包括睡眠时间（0-3 分）、入睡时间（0-3 分）、睡眠效率（0-3 分）、睡眠障碍（0-3 分）、催眠药物（0-3 分）、日间功能障碍（0-3 分）、睡眠质量（0-3 分）。以上计量资料分别于术前、术后评估。

#### 1.5 统计学分析

用 SPSS25.0 统计学软件进行数据分析，计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示，行 t 检验，计数资料以百分比 (%) 表示，以卡方 ( $\chi^2$ ) 检验， $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组康复指标

以术后进食、排便、下床活动时间、住院时间作为康复指标，对比发现两组间研究组结果更优， $P < 0.05$ 。见表 1。

### 2.2 对比两组并发症发生率

以腹腔积液、出血、感染作为并发症指标，对比发现两组间研究组结果更优（总发生率更低）， $P < 0.05$ 。见表 2。

### 2.3 对比两组术后不同时间疼痛评分

以 VAS 评分作为疼痛评估指标，术前组间对比， $P > 0.05$ 。术后不同时间对比发现两组间研究组结果更优（评分更低）， $P < 0.05$ 。见表 3。

### 2.4 对比两组睡眠质量评分

以 PSQI 评分作为睡眠质量评估指标，术前组间对比， $P > 0.05$ 。术后不同时间对比发现两组间研究组结果更优（评分更低）， $P < 0.05$ 。见表 4 及续表。

表 1 对比两组康复指标 ( $\bar{x} \pm s$ ; n=48)

组别	术后进食时间 (h)	排便时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)
对照组	15.32 ± 0.59	32.52 ± 5.32	10.36 ± 0.63	7.98 ± 0.15
研究组	9.30 ± 0.62	19.32 ± 4.30	8.26 ± 0.71	6.02 ± 0.32
t	48.732	13.369	15.328	38.423
P	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

表 2 对比两组并发症发生率[例 (%) ; n=48]

组别	腹腔积液	出血	感染	总发生率
对照组	2 (4.17)	2 (4.17)	3 (6.25)	7 (14.58)
研究组	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (2.08)	1 (2.08)
$\chi^2$				4.909
P				0.027

表 3 对比两组术后不同时间疼痛评分 (分,  $\bar{x} \pm s$ ; n=48)

组别	术前	术后 1d	术后 3d
对照组	7.62 ± 0.32	5.20 ± 0.16	2.19 ± 0.31
研究组	7.65 ± 0.34	3.20 ± 0.32	1.02 ± 0.36
t	0.445	38.730	17.062
P	0.657	< 0.001	< 0.001

注：对照组本组治疗前后对比， $t=46.863、84.438、59.778$ ， $P < 0.001$ ；研究组本组治疗前后对比， $t=66.032、92.763、31.357$ ， $P < 0.001$ 。

表 4 对比两组睡眠质量评分 (分,  $\bar{x} \pm s$ ; n=48)

组别	睡眠时间 (0-3 分)		入睡时间 (0-3 分)		睡眠效率 (0-3 分)		睡眠障碍 (0-3 分)	
	手术前	手术后	手术前	手术后	手术前	手术后	手术前	手术后
对照组	2.16 ± 0.12	1.20 ± 0.18	2.13 ± 0.11	1.23 ± 0.14	2.19 ± 0.12	1.09 ± 0.12	2.19 ± 0.21	1.16 ± 0.15
研究组	2.18 ± 0.14	0.85 ± 0.16	2.15 ± 0.13	0.89 ± 0.11	2.20 ± 0.16	0.87 ± 0.10	2.20 ± 0.23	0.85 ± 0.16
t	0.751	10.069	0.814	13.230	0.346	9.758	0.222	9.793
P	0.454	< 0.001	0.418	< 0.001	0.730	< 0.001	0.824	< 0.001

注：对照组本组治疗前后对比， $t=30.745、35.021、44.907、27.652$ ， $P < 0.001$ ；研究组本组治疗前后对比， $t=43.341、51.262、48.837、33.383$ ， $P < 0.001$ 。

续表 对比两组睡眠质量评分(分,  $\bar{x} \pm s$ ; n=48)

组别	日间功能障碍(0-3分)		催眠药物(0-3分)		睡眠质量(0-3分)		总分(0-21分)	
	手术前	手术后	手术前	手术后	手术前	手术后	手术前	手术后
对照组	2.12 ± 0.23	1.24 ± 0.18	2.26 ± 0.17	1.32 ± 0.15	2.16 ± 0.20	1.10 ± 0.16	17.25 ± 0.48	10.20 ± 0.23
研究组	2.16 ± 0.20	0.95 ± 0.16	2.25 ± 0.18	0.95 ± 0.16	2.18 ± 0.23	0.85 ± 0.18	17.30 ± 0.45	8.26 ± 0.27
t	0.909	8.343	0.280	11.688	0.455	7.192	0.526	37.895
P	0.366	<0.001	0.780	<0.001	0.650	<0.001	0.600	<0.001

注:对照组本组治疗前后对比,  $t=20.875$ 、 $28.725$ 、 $28.673$ 、 $91.767$ ,  $P<0.001$ ;研究组本组治疗前后对比,  $t=32.731$ 、 $37.398$ 、 $31.550$ 、 $119.346$ ,  $P<0.001$ 。

### 3 讨论

肾结石是于肾脏内形成的一种结石,以下腹部绞痛、血尿、恶心呕吐、发热等为主要症状表现。肾结石是泌尿外科的一种常见病,近年来呈多发趋势。经实验室研究分析尿液中的盐结晶沉积是引起肾结石的主要原因。盐结晶沉积物质不同,造成肾结石性质存在差异,主要包括含钙、尿酸、胱氨酸结石,还有部分肾结石由感染引起。在肾结石患者症状表现中,以疼痛症状较为典型。原因在于结石的质地坚硬,出现后可对尿路黏膜造成刺激而引发疼痛,还会由于对尿路黏膜刺激过度而造成局部损伤,引发出血,导致患者出现尿血症状。肾结石患者出现疼痛症状期间,有规律可循。在活动期间疼痛加剧,在休息状态下疼痛有所缓解。基于结石对尿路黏膜的刺激多数患者可并发尿路感染,从而引起高热、寒战等并发症。在肾结石患者中,男性患者多于女性,且高发认为30-50岁中老年。研究发现,肾结石发病原因较为复杂,与代谢产物异常、尿液浓度升高、泌尿系感染及药物因素等密切相关<sup>[6-7]</sup>。且肾结石的发生与饮食因素也存在一定的相关性。肾结石患者症状严重程度与结石位置、大小有关。药物治疗肾结石效果有效,治疗以手术作为首选<sup>[8]</sup>。为

了确保肾结石患者手术效果,手术期间采取相应的护理具有较高的现实意义。

循证护理是一种符合临床护理学发展规律的一种护理观念,以循证医学作为理论指导,以护理实证作为基础<sup>[9]</sup>。近年来,临床护理质量不断改进,护理理念逐渐发生改变,以患者作为护理服务的中心,力求采取最优的护理行为确保护理质量的持续改进,使患者获得较为满意的护理体验<sup>[10]</sup>。随着循证医学的逐渐兴起,循证护理被广泛应用于护理服务中,被临床逐渐认可。循证护理在临床的普及存在积极作用,主要体现在:1)提高护理服务质量,促进护理决策科学化、有据可循。2)提高护理人员理论知识及专业技能水平,从而提高综合素养。3)保障患者个人权益,满足护理需求。4)显示出护理人员研究者角色<sup>[11-12]</sup>。本研究中,将循证护理应用于研究组患者护理中,以护理人员个人经验、循证依据作为指导,充分考虑肾结石患者围手术期护理需求,制定相应的护理方案,可加快康复进程。

本研究结果证实,将循证护理应用于对肾结石患者开展的护理服务中,在减少并发症、减轻疼痛、提高睡眠质量方面可起到积极的促进作用,对患者康复十分有利。

### 参考文献:

- [1]严泉江,潘华锋,干雪峰,等.肾结石患者术后泌尿系感染的病原学特点及危险因素研究[J].中华医院感染学杂志,2019,27(22):5168-5171.
- [2]向文莉.肾结石患者护理中循证护理的应用效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023(06):150-153.
- [3]嵇莹莹.肾结石患者护理中循证护理的应用效果及满意度分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2022(3):175-178.
- [4]谭毓庭.循证护理在肾结石患者护理中的应用效果及护理满意度评价[J].中国科技期刊数据库 医药,2023(011):53.
- [5]庄丽梅.循证护理在肾结石患者护理中的应用效果及护理满意度分析[J].中国科技期刊数据库医药,2022(10):119-121.
- [6]付红霞.肾结石患者护理中循证护理的应用效果分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(14):121.
- [7]韦建超.循证护理在肾结石患者中的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(55):294-295.
- [8]杨凯连.循证护理在经皮肾镜手术中预防低体温发生的临床应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2020,020(79):163-164.
- [9]徐小华.循证护理在预防经皮肾镜取石术中低体温的应用价值分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,003(14):85.
- [10]张婧婧,郭利华.综合保温护理在经皮肾镜取石术患者术中低体温预防中的应用[J].医疗装备,2019,032(19):151-152.
- [11]卢霞,何小欢,谭敏珍,等.肾结石患者护理中循证护理的应用效果及对满意度分析[J].智慧健康,2022,8(35):243-247.
- [12]潘燕.探讨综合护理干预在经尿道输尿管软镜钬激光碎石治疗肾结石患者护理中的应用效果[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(5):129-131.

作者简介:孙露曼(1993-),女,汉族,湖北咸宁人,本科,主管护师,研究方向:泌尿外科护理。