

循证护理在输尿管结石患者护理中的应用价值

王园园

(宜昌市中心人民医院西陵院区 湖北宜昌 443200)

【摘要】目的：研究循证护理在输尿管结石患者护理中的应用价值。方法：随机选取2022年02月到2023年02月期间本院收治的输尿管结石患者100例，将其按照随机抽选的方式分为研究组和对照组各50例，研究组实施循证护理，对照组实行常规护理，对比两组的护理效果。结果：经过不同的护理后，研究组的护理效果明显好于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：对输尿管结石患者实施循证护理，能够有效的消除患者焦虑、抑郁等不良心理，缓解患者的疼痛感，促进患者早日康复，减少住院的时间，提高患者的生活质量。

【关键词】循证护理；输尿管结石；护理效果

Application value of evidence-based nursing in patients with ureteral calculi

Wang Yuanyuan

(Xiling Hospital, Three Gorges Central People's Hospital, Yichang 443200)

[Abstract] Objective: To study the application value of evidence-based nursing in the nursing of patients with ureteral calculi. Methods: 100 cases of ureteral calculi patients admitted to our hospital from February 2022 to February 2023 were randomly selected and divided into study group and control group with 50 cases each according to random selection. The study group implemented evidence-based nursing, and the control group implemented routine nursing. The nursing effect of the two groups was compared. Results: After different nursing, the nursing effect of study group was significantly better than that of control group ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of evidence-based nursing for patients with ureteral calculi can effectively eliminate patients' anxiety, depression and other bad psychology, relieve patients' pain, promote patients' early recovery, reduce the time of hospitalization, improve patients' quality of life.

[Key words] Evidence-based nursing; Ureteral calculi; Nursing effect

输尿管结石主要是由于肾结石脱落到输尿管引起的，其主要表现为一侧肾绞痛，通常在睡眠或者活动时突然出现，改变体位疼痛不缓解^[1]；部分患者伴有尿频、尿急、尿痛、血尿等症状^[2]。通过手术治疗，能够消除疾病的临床症状。但是手术后也需要有效的护理，才能够降低患者的疼痛感，减少疾病并发症的发生，促进患者康复。基于此，本院进行了护理研究，随机选取了100例输尿管结石患者进行分组护理，旨在明确循证护理在输尿管结石患者护理中的应用价值，具体报道如下：

1 对象和方法

1.1 对象

研究时间：2022年02月-2023年02月，研究对象：在研究时间内我院收治的输尿管结石患者100例。研究方法：随机将研究对象分为两个组别，且两组人数一致各50例，分别为对照组和研究组，前者实行常规护理，后者实施循证护理。一般资料：男女的对比：对照组29比21，研究组28比22。年龄的对比：对照组36到72岁，研究组37到72

岁。平均年龄的对比：对照组（ 52.09 ± 6.18 ）岁，研究组（ 51.88 ± 6.53 ）岁。对比显示：两组的一般临床资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。纳入标准：符合输尿管结石的诊断标准且进行手术治疗；自愿参与研究，签署知情同意书；能积极配合研究工作。排除标准：排除神经、精神系统的疾病；排除合并严重心、肝、肾等重要脏器疾病；排除发生过大脑器质性疾病；排除恶性肿瘤；排除没有按照研究方法进行护理或者中途放弃等。本院医学伦理委员会知道并支持本次研究。

1.2 方法

对照组实行常规护理，包括监测生命体征、病情观察和健康宣教等；研究组实施循证护理，具体措施如下：

（1）建立循证护理小组，包括护士长和临床经验丰富的责任护士。由护士长担任小组组长，带领组内成员共同制定护理计划。组内成员集体讨论，分析以往同疾病患者在治疗过程中存在的问题，提出循证问题，找到引起该问题的风险因素，并制定对应的护理措施。循证问题：1.不良心理：患者缺乏对输尿管结石相关知识的了解，容易产生焦虑、抑郁等心理，也会对手术产生紧张、恐惧等不良情绪。2.疼痛：与疾病症状和手术有关。3.感染：与护理不当有关。

(2) 心理护理: 护理人员在患者入院后要主动与患者进行交流, 了解患者的心理变化, 及时的消除患者的不良心理, 让患者保持平稳的心态面对疾病, 帮助患者树立战胜疾病的信心。向患者介绍疾病的相关知识, 增加患者的认知度。向患者讲解手术的过程和注意事项, 让患者明确治疗、护理中需要配合的要点, 提高患者的依从性。向患者介绍手术的安全性和医生的专业度, 提高患者对手术的信心, 避免患者产生心理压力。同时, 叮嘱患者家属给予患者情感支持, 让患者感受到家庭的重视, 积极配合临床工作, 从而提高临床工作的效率。

(3) 疼痛护理: 通过观看图片或者视频的形式向患者讲解疼痛的原因和术后的注意事项, 告知患者术后疼痛是正常情况, 提前对患者做好心理建设。术后对患者实施疼痛护理, 协助患者取臀高头低和膝胸卧位, 缓解患者的疼痛感, 提高患者的舒适度。叮嘱患者家属多与患者聊天, 让患者听音乐、看电视等, 转移患者的注意力, 降低疼痛感。如果患者疼痛非常严重, 遵医嘱使用镇痛药物。

(4) 防感染护理: 保持病房通风、干净整洁, 并做好消毒、隔绝感染等工作, 定期更换患者的床单被褥, 为患者提高一个舒适温馨的环境。护理人员在执行各项护理操作时严格执行无菌原则, 降低感染的机率。手术后密切监测患者的各项生命体征, 密切观察患者引流管的颜色、性质、液体量, 一旦发现异常及时告知医生进行处理。检查引流管是否出现弯折、扭曲等不良情况, 确保管道通畅。如果患者已经发生感染, 遵医嘱使用抗菌药物。

(5) 康复护理: 指导患者进行正确的饮食和生活习惯, 有助于提高身体的免疫力, 促进疾病的康复。叮嘱患者多喝水, 饮水能够促进代谢, 提高排尿的频次, 降低结石的发生率。草酸钙是结石中最常见的成分, 草酸经肠道吸收后, 在尿液排出过程中与尿液中的钙结合而产生结石。因此, 要限制草酸类食物的摄入。叮嘱患者避免食用茶、咖啡、菠菜、芹菜、李子、草莓等草酸含量高的食物。由于维生素 C 的代谢产物是草酸, 也要告知患者避免摄入维生素 C 含量高的食物, 例如白菜、生菜、猕猴桃、橘子、红豆等。指导患者养成良好的作息习惯, 生活有规律, 劳逸适度, 不熬夜, 保证充足的睡眠时间。

1.3 观察指标

经过不同的护理后, 对比他们的护理效果。

护理效果对比焦虑评分、抑郁评分、疼痛评分、肠鸣音恢复时间和术后下床时间。焦虑根据《焦虑自评量表》进行评估, 满分 80 分; 抑郁评分根据《抑郁自评量表》进行评估, 满分 80 分; 疼痛评分根据《视觉模拟评分表(VAS)》进行评估, 满分 10 分; 肠鸣音恢复时间和术后下床时间根据病例记录提取数据对比。焦虑、抑郁、疼痛评分越低, 肠鸣音恢复时间和术后下床时间越早, 该组患者的护理效果越

好。

1.4 统计学分析

分析软件: SPSS22.0 统计学软件。计量资料: 均数 \pm 标准差 ($\bar{x} \pm s$), 数据对比检验: t 值。计数资料: 百分率 (%), 数据对比检验: χ^2 值。统计学意义: P 值, 有意义: $P < 0.05$; 无意义: $P > 0.05$ 。

2 结果

研究组($n=50$), 焦虑评分(32.56 ± 2.41)分、抑郁评分(30.78 ± 2.29)分、疼痛评分(1.58 ± 0.49)分、肠鸣音恢复时间(23.48 ± 3.91)小时、术后下床时间(26.87 ± 4.16)小时。

对照组($n=50$), 焦虑评分(34.07 ± 3.08)分、抑郁评分(32.39 ± 2.87)分、疼痛评分(2.01 ± 0.83)分、肠鸣音恢复时间(25.79 ± 4.35)小时、术后下床时间(29.56 ± 4.62)小时。

($t=2.730, P=0.008, t=3.101, P=0.003, t=3.155, P=0.002, t=2.923, P=0.006, t=3.060, P=0.003$) 根据以上数据对比显示: 研究组的焦虑、抑郁、疼痛评分更低, 肠鸣音恢复时间和术后下床时间更早, 其护理效果明显好于对照组 ($P < 0.05$)。

3 讨论

输尿管结石是临床上常见的一种外科疾病, 其排尿不畅、腰酸腹痛、恶心呕吐等临床症状, 严重的影响了患者的日常生活^[1]。输尿管结石手术操作简单、创伤小、出血少, 是治疗输尿管结石最重要的治疗手段^[4]。手术后辅以有效的护理措施, 能够减轻术后疼痛感, 帮助患者尽早的下床活动, 促进患者康复。常规护理过于笼统, 忽略了人性化的角度, 不能满足患者的需求, 护理效果不理想。

循证护理是一种全新的护理模式, 通过提出问题, 寻找证据, 然后制定护理计划, 实施到护理工作中^[5]。将这种护理模式应用到输尿管结石患者的护理中: 1.不良心理: 与患者知识缺乏, 疾病困扰有关; 护理措施: 注重对患者的心理护理, 及时的消除患者的不良心理, 提高患者对手术的信心, 缓解患者的心理压力, 帮助患者树立战胜疾病的信心^[6]。2.疼痛: 疼痛是手术最常见的问题; 护理措施: 协助患者采取舒适的体位, 遵医嘱使用镇痛药物, 叮嘱患者家属给予患者情感支持, 转移患者的注意力, 降低疼痛感^[7]。3.感染: 输尿管结石患者存在感染的风险; 做好预防感染的护理, 观察引流管的情况, 确保管道通畅^[8]。根据患者病情恢复的情况, 指导患者进行正确的饮食和生活习惯, 叮嘱患者多喝水, 避免摄入草酸含量高、维生素 C 含量高的食物, 降低疾病复发的概率^[9]。本次研究结果表明: 研究组的焦虑、抑郁、疼痛评分更低, 肠鸣音恢复时间和术后下床时间更早, 其护理

效果明显好于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述,将循证护理应用到输尿管结石患者的护理中,能够有效的消除患者焦虑、抑郁等不良心理,缓解患者

的疼痛感,加速患者康复的进展。这种护理方法的护理效果好、临床价值高,值得推广应用。

参考文献:

- [1]凌春华,陈惠,宁婉婷.泌尿结石手术患者应用循证护理及疼痛护理的效果观察[J].中国社区医师,2022,38(19): 124-126.
- [2]吴小燕,林思怡,吴宁宇.循证护理在钬激光碎石术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(06): 34-37.
- [3]文丽娟,陈瑜,陈巧贞.体位护理用于复杂输尿管结石手术患者护理中对手术效果的影响分析[J].首都食品与医药,2021,028(022): P.116-118.
- [4]杨赛琼,邱金花,李序舒.基于循证的疼痛护理在输尿管结石手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(20): 3.
- [5]周沂蔓,钱苏波,顾珺.基于循证理论的疼痛护理干预在输尿管结石微创手术患者中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2021,25(19): 5.
- [6]官俊杰,马丽梅.输尿管结石输尿管软镜钬激光碎石术患者应用以循证理论为基础的疼痛护理的效果分析[J].中国医药指南,2021,19(20): 3.
- [7]周沂蔓,钱苏波,顾珺.基于循证理论的疼痛护理干预在输尿管结石微创手术患者中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2021,025(019): 107-110,122.
- [8]屈翠.输尿管结石术后护理注意事项分析研究[J].糖尿病天地·教育(上旬),2021,018(006): 283.
- [9]申燕,林鹏辉.层级管理下责任制整体护理模式对输尿管结石手术患者护理质量及围术期身心应激反应的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(1): 6.