

任裕珍

(井冈山大学附属医院泌尿外科,江西 吉安 343099)

**摘要:**目的 探究微信健康教育在上尿路结石手术患者中的护理效果及对疾病认知水平、健康行为的影响。方法 选取 2021 年 8 月-2023 年 8 月于井冈山大学附属医院进行微创经皮肾输尿管镜治疗上尿路结石的患者 104 例作为研究对象,以随机数字表法将所有患者分为参考组、观察组,分别为 52 例。参考组实施传统健康教育模式,观察组实施微信健康教育。比较两组患者护理满意度、自护能力(自护责任、自护技能、自我概念)、疾病认知水平(基础知识、发病原因、主要症状、治疗方法)、健康行为状况(自我实现、健康责任、人际关系、营养、运动锻炼和压力管理)。结果 观察组护理满意度高于参考组( $P<0.05$ )。观察组护理后 ESCA 各维度评分高于参考组,基础知识、发病原因、主要症状、治疗方法评分高于参考组( $P<0.05$ )。观察组护理后健康行为水平高于参考组( $P<0.05$ )。结论 对上尿路结石手术患者实施微信健康教育的效果确切,能够提高患者护理满意度以及自护能力,改善患者疾病认知水平、健康行为。

**关键词:**微信健康教育;上尿路结石;疾病认知水平;健康行为

中图分类号:R473.6

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2025.04.029

文章编号:1006-1959(2025)04-0153-05

## Nursing Effect of WeChat Health Education in Patients with Upper Urinary Tract Calculi Surgery and its Influence on Disease Cognition Level and Health Behavior

REN Yuzhen

(Department of Urology, Affiliated Hospital of Jinggangshan University, Ji'an 343099, Jiangxi, China)

**Abstract:** **Objective** To explore the nursing effect of WeChat health education in patients with upper urinary tract calculi surgery and its influence on disease cognition level and health behavior. **Methods** From August 2021 to August 2023, 104 patients with upper urinary tract calculi treated by minimally invasive percutaneous nephrolithotomy in the Affiliated Hospital of Jinggangshan University were selected as the research objects. All patients were divided into reference group and observation group by random number table method, with 52 patients in each group. The reference group implemented the traditional health education model, and the observation group implemented WeChat health education. The nursing satisfaction, self-care ability (self-care responsibility, self-care skills, self-concept), disease cognition level (basic knowledge, etiology, main symptoms, treatment methods), and health behavior status (self-realization, health responsibility, interpersonal relationship, nutrition, exercise and stress management) were compared between the two groups. **Results** The nursing satisfaction of the observation group was higher than that of the reference group ( $P<0.05$ ). After nursing, the scores of each dimension of ESCA in the observation group were higher than those in the reference group, and the scores of basic knowledge, etiology, main symptoms and treatment methods were higher than those in the reference group ( $P<0.05$ ). The health behavior level of the observation group after nursing was higher than that of the reference group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The effect of WeChat health education on patients with upper urinary tract calculi surgery is accurate, which can improve their nursing satisfaction, self-care ability, disease cognition level and health behavior.

**Key words:** WeChat health education; Upper urinary tract calculi; Disease cognition level; Health behavior

上尿路结石行手术治疗是目前公认的首选方案,经治疗后可有效缓解症状、消除结石,但此病形成与机体饮食、运动等不健康行为密切相关,术后仍有复发风险<sup>[1]</sup>。有研究指出<sup>[2]</sup>,健康行为与疾病认知水平相关,患者疾病认知水平越高,健康行为养成难度越低。可见,在对上尿路结石手术患者的干预中,提升其疾病认知水平对于促进其术后健康行为有重

要意义。既往干预主要通过住院期间开展健康教育达到上述干预目的,但健康行为的养成需要一定时间,部分患者出院后存在懈怠现象,导致干预效果欠佳<sup>[3]</sup>。微信是一个可提供即时通讯服务的应用程序,能够向指定人群发送文字、语音、图片等,可突破时间、地点的限制<sup>[4]</sup>。近年来,基于以微信为主导的健康教育指导在临床得到广泛应用并获得较好的效果,基于此,本研究选取 2021 年 8 月-2023 年 8 月于井冈山大学附属医院进行微创经皮肾输尿管镜治疗上尿路结石的患者 104 例作为研究对象,探究以微信主导的健康教育指导对上尿路结石手术患者疾

基金项目:吉安市科技计划指导性项目(编号:20233-043853)

作者简介:任裕珍(1986.12-),女,江西吉安人,本科,主管护师,主要从事泌尿外科护理工作

病认知水平、健康行为的影响。现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 随机抽取 2021 年 8 月–2023 年 8 月于井冈山大学附属医院进行微创经皮肾输尿管镜治疗上尿路结石的患者 104 例,按照随机数字表法将患者均分为观察组和参考组,各 52 例。观察组男 38 例,女 14 例;年龄 48~69 岁,平均年龄( $57.75\pm 1.86$ )岁;病程 1~4 年,平均病程( $2.39\pm 0.68$ )年;症状分布:磷酸铵镁结石 12 例,尿酸盐结石 11 例,草酸盐结石 10 例,胱氨酸结石 10 例,其他 9 例。位置分布:肾部 15 例,膀胱颈部 14 例,尿道 13 例,输尿管 10 例。结石大小:1~2.5 cm 为 26 例,0.5~1 cm 为 20 例,其他 6 例。参考组中男 37 例,女 15 例;年龄 47~70 岁,平均年龄( $57.85\pm 1.61$ )岁;病程 1~5 年,平均病程( $2.38\pm 0.62$ )年;症状分布:磷酸铵镁结石 15 例,尿酸盐结石 11 例,草酸盐结石 10 例,胱氨酸结石 9 例,其他 7 例。位置分布:肾部 16 例,膀胱颈部 14 例,尿道 12 例,输尿管 10 例。结石大小:1~2.5 cm 为 25 例,0.5~1 cm 为 21 例,其他 6 例。两组患者的性别、年龄、症状分布、位置分布、结石大小比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),有可比性。患者及家属对本次研究自愿参与并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①临床表现符合上尿路结石诊断标准,并经临床检查,确诊为上尿路结石;②能耐受手术。排除标准:①合并心、肾、肝等重要器官疾病者;②合并精神障碍者;③沟通能力、认知能力异常者;④哺乳期、妊娠期妇女;⑤合并恶性肿瘤疾病者;⑥合并泌尿系统疾病者;⑦反对本次研究或中途退出者。

## 1.3 方法

1.3.1 参考组 采用传统健康教育模式,于患者入院时向其简单介绍疾病相关知识,嘱咐其多饮温开水,每日尿量维持在 2000 ml 以上,给予常规饮食指导。出院后按照医嘱合理用药,并定时复查。

1.3.2 观察组 采用微信健康教育模式。①建立起微信平台小组:成员包含科室内护士长和所有责任护士,组长为护士长,组员为所有责任护士,护士长负责对成员进行培训,主要内容涉及上尿路结石手术有关知识、护理方法和护患沟通技巧等,结束培训后予以考核,通过考核者才能开展后续护理工作。②建

立微信公众号及微信群:由组员负责文章、视频以及动画等形式资料收集和整理,完成后交给护士长审核,通过审核后推送到微信公众号内;患者入院后需责任护士指导患者扫描二维码,关注公众号,简要说明公众号使用方法,如患者能在公众号的菜单中查看上尿路结石手术有关健康宣教,且公众号能在线问答,并有专业医护人员在统一时间段进行解答。邀请患者加入到微信群内,发送阶段康复资料具体发放时间、主管医师在线时间等。③宣教方法:通过微信分别在入院初期、术前检查、术前、术后、住院康复锻炼期以及出院居家期 6 个阶段为患者和家属开展饮食、行为、习惯、康复锻炼以及疼痛管理等方面宣教,同时进行实时互动。④入院初期:经微信短视频的方式给患者进行住院环境、快速康复优势以及戒烟酒重要性等方面宣教,使患者拥有初步认识,全面了解和评估患者。⑤检查阶段:通过讲说和以图文并茂的形式讲解各项检查必要性并推送注意事项。经巡视病房或语音交流了解患者的掌握情况,有技巧地及时告知和详细解释具体的检查结果及须知,使患者知晓如何做好血压及血糖规范控制,尽早进入到手术准备状态,采取良好心态迎接手术。⑥术前:发送术前禁饮 2 h、术后患者清醒后进食的新快速康复理念,发放手术日注意事项和早期活动重要性,发送短视频指导患者开展床旁运动。⑦术后:推送切口管理注意事项,推送新卧位护理、尽早进食理念,同时经微信提醒患者进食时间。发放血栓等各类并发症危害的图片,积极鼓励患者早期下床活动,减少各类并发症出现。⑧康复锻炼期间:播放治愈患者的康复视频,并分阶段发送术后功能训练视频及注意事项,护士督导患者结合微信推送功能锻炼方法开展锻炼,与主治医师一同及时掌握患者的功能锻炼情况同时及时做出反馈评估,及时纠正其不良习惯。⑨出院后居家护理:发放出院后的康复锻炼计划、注意事项、伤口护理方法、拆线时间及复诊时间等;居家期间,需医护人员定期推送有关知识链接,使患者做好置管保护。患者及家属定期上传视频,也能视频实时连接,使医护人员对其行为、康复及生活开展监管,保障其回家后的生活质量达到预期效果。两组术后随访时间均为 3 个月。

## 1.4 观察指标

1.4.1 护理满意度 出院前, 向患者发放我院自制护理满意度调查表, 患者填写完毕后收回, 由专人统计得分。调查表总分 100 分, 90 分以上为非常满意, 60~89 分为满意, 59 分以下为不满意。满意度=(满意+基本满意)/总例数×100%<sup>[5]</sup>。

1.4.2 自护能力 采用自我护理力量表(the Exercise of Self-Care Agency Scale, ESCA)评估两组自护能力, 共包括 3 维度, 43 个条目, 每个条目采用 0~4 分 5 级评分法, 分值越高表示患者自护能力越强<sup>[6]</sup>。

1.4.3 疾病认知水平 根据医院自制量表对两组患者的基础知识、发病原因、主要症状、治疗方法各项疾病认知水平进行评价, 满分均为 100 分, 评分越高表示患者疾病认知水平越高<sup>[7]</sup>。

1.4.4 健康行为状况 选用健康促进生活方式量表(HPLP-Ⅱ)对两组患者护理前后健康行为状况进行评估, 此量表共 6 个维度, 包括自我实现、健康责任、人际关系、营养、运动锻炼和压力管理, 除运动锻炼有 8 个条目, 其他项均有 9 个条目, 共计 52 个条目, 每个条目 1~4 分, 总分 52~208 分, 分数越高健康行为越好<sup>[8]</sup>。本研究在使用本量表前, 已进行预实验,

实验结果有理想的信效度( $\geq 0.851$ ), 适宜应用于本研究。

1.5 统计学方法 使用 SPSS 20.0 统计软件进行数据处理。符合正态分布的计量资料采用( $\bar{x}\pm s$ )表示, 行  $t$  检验; 计数资料用频数( $n$ )和百分比(%)表示, 组间比较采用  $\chi^2$  检验。 $P<0.05$  为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于参考组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 见表 1。

2.2 两组 ESCA 评分比较 两组护理后 ESCA 各维度评分均高于护理前, 且观察组高于参考组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 见表 2。

2.3 疾病认知水平比较 两组护理后基础知识、发病原因、主要症状、治疗方法认知水平高于护理前, 且观察组疾病认知水平高于参考组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 见表 3。

2.4 两组健康行为比较 两组护理后健康行为水平高于护理前, 且观察组健康行为水平高于参考组, 差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 见表 4。

表 1 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	非常满意	满意	不满意	满意度
参考组	52	16(30.77)	23(44.23)	13(25.00)	39(75.00)
观察组	52	21(40.38)	29(55.77)	2(3.85)	50(96.15)
$\chi^2$					7.862
<i>P</i>					0.000

表 2 两组 ESCA 评分比较( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	<i>n</i>	自护责任		自护技能		自我概念	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
参考组	52	18.22±2.03	21.36±2.29*	28.18±3.73	32.16±3.46*	22.32±2.35	25.33±3.11*
观察组	52	18.16±1.98	24.28±2.15*	28.03±3.25	37.32±3.85*	22.03±2.21	29.75±2.63*
<i>t</i>		0.518	4.235	0.468	5.272	0.727	4.976
<i>P</i>		0.355	0.013	0.512	0.010	0.155	0.025

注: 与同组护理前比较, \* $P<0.05$ 。

表 3 疾病认知水平比较( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	<i>n</i>	基础知识		发病原因		主要症状		治疗方法	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
参考组	52	51.26±4.72	78.25±5.26*	48.69±4.75	80.53±3.42*	50.95±3.77	80.48±4.19*	51.08±3.76	80.02±3.35*
观察组	52	52.03±3.96	89.72±3.76*	49.05±4.62	92.83±1.92*	51.08±4.13	90.96±2.32*	50.96±4.11	94.57±1.28*
<i>t</i>		0.086	8.467	0.235	9.016	0.476	9.205	2.181	9.847
<i>P</i>		0.465	0.000	0.407	0.000	0.319	0.000	0.015	0.000

注: 与同组护理前比较, \* $P<0.05$ 。

表 4 两组健康行为比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	自我实现		健康责任		人际关系		营养	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
参考组	52	15.20±1.95	19.26±1.67*	14.06±1.23	20.53±1.31*	13.62±1.88	17.93±1.69*	14.32±1.58	19.32±1.78*
观察组	52	14.97±1.88	24.32±1.39*	13.96±1.77	24.99±1.65*	13.53±1.97	21.76±1.52*	14.25±1.66	23.15±1.65*
t		0.716	18.029	0.362	16.362	0.255	13.055	0.238	12.225
P		0.477	0.000	0.718	0.000	0.799	0.000	0.812	0.000

组别	运动锻炼		压力管理		总分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
参考组	13.07±1.42	17.36±1.38*	13.63±1.59	18.97±1.58*	79.29±7.35	99.62±9.65*
观察组	12.72±1.36	20.65±1.63*	13.35±1.69	22.33±1.47*	78.77±7.45	126.35±11.88*
t	1.623	11.938	0.925	12.062	0.386	13.528
P	0.108	0.000	0.355	0.000	0.702	0.000

注:与同组护理前比较,\* $P<0.05$ 。

### 3 讨论

健康教育是医院医疗保健工作中的重要内容,也是整体护理的重要环节,在上尿路结石手术患者诊疗的全过程中,健康教育起到了极其关键的作用<sup>[9]</sup>。传统的健康宣教只是管床责任护士口头教育和发放宣传手册,教育方式缺乏生动性,内容多又单调,患者难以掌握。同时管床护士的专业水平、患者的文化程度都影响健康教育的知晓率<sup>[10]</sup>。健康教育不到位,会直接影响患者对上尿路结石手术患者疾病康复信息的掌握,从而降低患者满意度,甚至影响患者顺利出院。伴随信息化时代来临,微信已经成为人们日常生活中使用较多的工具,其方便性以及技术性得到大群众认可<sup>[11]</sup>。有研究显示<sup>[12]</sup>,通过微信平台开展健康教育用于上尿路结石手术患者的随访工作中,能更快恢复其髋关节功能。本院通过建立起微信平台小组,通过微信公众号和微信群等形式为分阶段推送有关宣教资料,这些资料针对相应阶段的患者,能避免传统宣教工作中材料缺乏重点、长篇大论等不足,并能及时提醒患者开展康复训练,在完成相同工作的同时,不会增加医务人员的工作量<sup>[13]</sup>。

本研究结果显示,观察组对护理工作的满意度高于参考组( $P<0.05$ ),提示微信健康教育能够提高上尿路结石手术患者护理满意度。这是因为通过微信 APP 平台搭建有效的医护患沟通交流平台,医护一对一为患者答疑解惑并保护其隐私。医护一体制作的健康教育资料形式多样性有视频、图片、短文、

科普小文章等,患者和家属可以多次反复查阅,通俗易懂,患者对相关知识掌握程度大幅提高<sup>[14]</sup>。医护一体为患者提供全面、系统的、多元化的健康宣教知识贯穿患者的围手术期及出院后延续治疗护理全过程。加强医护患沟通交流,及时解决患者疑惑,让患者放心,从而提高患者就医满意度<sup>[15]</sup>。同时,观察组 ESCA 各维度评分高于参考组( $P<0.05$ ),提示微信健康教育可以提高上尿路结石手术患者自护能力。分析认为,与传统的教育方式相比,微信为患者及医护人员提供了便于交流的平台,患者获取健康科普内容不再受限于时间及空间。并且内容的针对性、丰富性、实施性和连续性更强,能够进行一对一视频宣教,向患者讲解手术知识、术前训练、术后用药知识等内容,实时为患者解答疑惑。与此同时,微信公众号也方便患者自主学习护理及相关知识,提高自我管理能<sup>[16]</sup>。此外,观察组疾病认知水平高于参考组( $P<0.05$ ),提示微信健康教育可以提高上尿路结石手术患者疾病认知水平。分析认为,通过微信开展健康教育能更规范、全面地将健康教育内容以文字、短视频以及演示文稿等形式呈现,科室护士经微信公众号及微信群将健康教育资料推送给患者,为不同阶段患者开展饮食、行为、习惯、康复锻炼以及疼痛管理等多方面宣教,便于患者理解及开展模仿锻炼,同时患者能在医护人员监督下进行康复训练,进而有助于改善其对疾病的知信行水平,提升其疾病认知水平<sup>[17]</sup>。同时,观察组健康行为得分高于参考组

( $P<0.05$ ),提示微信健康教育可以提高上尿路结石手术患者健康行为能力。分析认为,以微信为载体的创新健康教育模式弥补了医院传统健康教育的不足,拓展了患者在院内外健康教育的新渠道,一定程度上解决了患者出院后的健康教育问题,帮助出院患者改善不良生活习惯,患者也可以随时提出自身存在的问题以及对疾病的疑惑。微信群病友间支持可以帮助患者坚持健康行为,所以微信可以促进患者的健康行为,进一步改善结石患者的预后<sup>[18-20]</sup>。

综上所述,微信健康教育在上尿路结石手术患者中的护理效果确切,能够提高患者护理满意度以及自护能力,改善患者疾病认知水平、健康行为,值得应用。

#### 参考文献:

- [1]孙艳,樊艳宏,苏进秀,等.临床护理路径在经皮肾镜气压弹道碎石联合超声碎石术患者健康教育中的应用[J].齐鲁护理杂志,2018,24(20):107-109.
- [2]陈铃,于团,杨华英,等.基于微信平台的输尿管结石患者日间手术健康教育模式探索[J].成都医学院学报,2023,18(3):353-356.
- [3]薛娟,谢敏,刘丹,等.泌尿系结石住院患者健康教育微模式探究[J].护理学杂志,2018,33(21):82-84.
- [4]吴洪,温贤秀,梁丽芹.基于格林模式联合微信平台在泌尿系结石术后留置双J管患者中的应用效果观察[J].实用医院临床杂志,2022,19(5):85-88.
- [5]陈惠娟.体外冲击波碎石术治疗小儿尿路结石的护理[J].护理与康复,2011,10(2):119-120.
- [6]俞燕,王增龙,王雪静.格林模式健康教育对上尿路结石患者疾病认知水平及健康生活方式的影响[J].海军医学杂志,2021,42(5):617-619.
- [7]王志云,胡小丽,周颖,等.基于信息-动机-行为技巧模型的健康教育模式在上尿路结石手术患者中的应用[J].中国医药导报,2021,18(28):173-176.
- [8]赵新华,陈英,游雪梅,等.基于坚强概念的护理干预对原发性肝癌并抑郁病人生命质量的影响[J].护理研究,2017,31(3):368-371.
- [9]张新,赵肖敏,曹雪英,等.疼痛护理干预联合健康教育对泌尿系结石患者疼痛程度、睡眠质量及心理状态的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(18):8-10.
- [10]李勇敢.基于反馈式的音视频健康教育对上尿路结石术后患者疾病认知水平及相关健康行为的影响[J].医学临床研究,2020,37(8):1231-1233.
- [11]袁利琼,宋丽娟,庞友璇,等.基于问题导向的健康教育对上尿路结石患者健康知识认知情况、不良情绪的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(22):4075-4078.
- [12]乔够梅,任洁,刘麟玲,等.基于“信息-动机-行为技巧”模型的健康教育对高原官兵泌尿系结石患者健康行为的影响[J].中华现代护理杂志,2019,25(8):962-966.
- [13]张美红,高钰琳.标准化视频结合回授法应用于泌尿系结石留置双J管术后患者健康教育中的效果研究[J].中国实用护理杂志,2019,35(34):2658-2663.
- [14]孟文静,张亚宁.标准化视频结合回授法应用于泌尿系结石留置双J管术后患者健康教育中的效果观察[J].山西医药杂志,2022,51(18):2157-2159.
- [15]张瑞莉,张艳,贾亮花,等.视频联合行动导向教学法对泌尿系结石留置输尿管支架患者自我管理能力和并发症的影响[J].中国实用护理杂志,2022,38(5):379-384.
- [16]朱清艳,吕鹏,王睿,等.微信互动管理平台社区高血压自我管理模式的建立与评价[J].上海医药,2021,42(2):47-50.
- [17]李剑,曹景宏,陈欣.基于结石成分分析和尿液理化性质检测与饮食干预对预防泌尿系结石复发的探讨[J].中国预防医学杂志,2020,21(9):1063-1066.
- [18]吴丽媚,叶绍慧,张丽燕.健康教育在输尿管镜下钬激光碎石术中的应用[J].中国基层医药,2018,25(20):2696-2698.
- [19]左名秀.基于新媒体为主导的健康教育在输尿管镜碎石术患者中的应用[J].医学临床研究,2020,37(10):1572-1574.
- [20]陈玲娣.输尿管镜碎石术健康教育评价标准的构建探讨[J].国际护理学杂志,2020,39(23):4336-4340.

收稿日期:2023-12-26;修回日期:2024-01-17

编辑/肖婷婷