

·护理研究·

# 综合护理干预对尿结石患者疾病认知及碎石术后复发的影响研究

刘柳<sup>1</sup>, 廖丹平<sup>2</sup>, 周青秀<sup>1</sup>, 王琦<sup>3</sup>, 罗小燕<sup>1</sup>(吉水县人民医院泌尿外科<sup>1</sup>, 普外科<sup>2</sup>, 骨科<sup>3</sup>, 江西 吉水 331600)

**摘要:**目的 分析综合护理干预对尿结石患者疾病认知及碎石术后复发的影响。方法 选取 2022 年 1 月-2023 年 6 月在吉水县人民医院接受碎石术治疗的尿结石患者 66 例作为研究对象。采用随机数字表法将患者分为对照组和研究组, 每组 33 例。对照组采取常规护理方法, 研究组在对照组基础上加用综合护理干预。比较两组认知度评分(症状表现、治疗方案、自我护理)、健康行为评分、健康生活方式评分、护理满意度以及术后并发症发生率。结果 两组护理后的认知度评分较护理前升高, 且研究组评分高于对照组( $P<0.05$ )。研究组健康行为评分、健康生活方式评分、护理总满意度均高于对照组, 术后并发症发生率低于对照组( $P<0.05$ )。结论 对尿结石患者采用综合护理干预的效果较好, 有助于提升患者疾病认知度和护理满意度, 有效促进其健康行为、健康生活方式的养成, 降低术后复发率。

**关键词:**综合护理干预; 尿结石; 疾病认知; 复发

中图分类号: R473.6

文献标识码: A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2025.12.032

文章编号: 1006-1959(2025)12-0148-05

## Study on the Effect of Comprehensive Nursing Intervention on Disease Cognition and Recurrence After Lithotripsy in Patients with Urinary Calculi

LIU Liu<sup>1</sup>, LIAO Danping<sup>2</sup>, ZHOU Qingxiu<sup>1</sup>, WANG Qi<sup>3</sup>, LUO Xiaoyan<sup>1</sup>(Department of Urinary Surgery<sup>1</sup>, Department of General Surgery<sup>2</sup>, Department of Orthopaedics<sup>3</sup>, Jishui County People's Hospital, Jishui 331600, Jiangxi, China)

**Abstract:** Objective To analyze the effect of comprehensive nursing intervention on disease cognition and recurrence after lithotripsy in patients with urinary calculi. Methods A total of 66 patients with urinary calculi who underwent lithotripsy in Jishui County People's Hospital from January 2022 to June 2023 were selected as the study subjects. The patients were divided into control group and study group by random number table method, with 33 patients in each group. The control group adopted routine nursing methods, and the study group added comprehensive nursing intervention on the basis of the control group. The cognitive scores (symptom performance, treatment plan, self-care), health behavior scores, healthy lifestyle scores, nursing satisfaction and incidence of postoperative complications were compared between the two groups. Results The cognitive scores of the two groups after nursing were higher than those before nursing, and the scores of the study group were higher than those of the control group ( $P<0.05$ ). The health behavior score, healthy lifestyle score and nursing satisfaction of the study group were higher than those of the control group, and the incidence of postoperative complications was lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion The effect of comprehensive nursing intervention on patients with urinary calculi is better, which is helpful to improve the patient's disease awareness and nursing satisfaction, effectively promote the development of their healthy behavior and healthy lifestyle, and reduce the postoperative recurrence rate.

**Key words:** Comprehensive nursing intervention; Urinary calculus; Disease cognition; Recurrence

尿结石(urinary calculus)是一种常见的泌尿系统疾病,多数是因为肾结石、膀胱结石、输尿管结石通过尿道向下排时,嵌顿于尿道所引发的一种疾病<sup>[1]</sup>。患者在发病后会出现排尿疼痛、尿血、腰疼,还会引发尿道感染等情况,对患者的生活质量以及健康造成严重影响<sup>[2]</sup>。常见治疗包括膀胱按摩、导尿、药物治疗以及采用外技术,击碎体内结石,虽然及时

采用相对应的治疗方式,能缓解尿结石症状,但是常会遗留一下细小的碎结石,导致术后复发率升高。因此,对尿结石患者进行护理干预是非常重要的<sup>[3]</sup>。综合护理干预可以根据患者的具体病情和需要,制定出具体可行的护理计划,从而提高患者治疗效果和减缓疼痛,让患者更快地康复<sup>[4]</sup>。基于此,本研究选取 2022 年 1 月-2023 年 6 月在吉水县人民医院接受碎石术治疗的尿结石患者 66 例作为研究对象,分析综合护理干预对尿结石患者疾病认知及碎石术后复发的影响,现报道如下。

作者简介:刘柳(1989.9-),女,江西吉安人,本科,主管护师,主要从事泌尿外科护理工作

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2022 年 1 月-2023 年 6 月在吉水县人民医院接受碎石术治疗的尿结石患者 66 例作为研究对象。采用随机数字表法将患者分为对照组和研究组,各 33 例。对照组男 20 例,女 13 例;年龄 22-66 岁,平均年龄(44.25±4.28)岁;病程 3 个月~4 年,平均病程(2.11±0.21)年;BMI 19~28 kg/m<sup>2</sup>,平均 BMI(23.77±1.29)kg/m<sup>2</sup>;文化程度:初中及以下 7 例,高中 17 例,大专及以上 9 例。研究组男 21 例,女 12 例;年龄 22~68 岁,平均年龄(45.11±4.39)岁;病程 4 个月~4 年,平均病程(2.15±0.22)年;BMI 指数 20~28 kg/m<sup>2</sup>,平均 BMI(24.07±1.31)kg/m<sup>2</sup>;文化程度:初中及以下 8 例,高中 15 例,大专及以上 10 例。两组间临床资料比较,差异无统计学意义 ( $P>0.05$ ),具有可比性。研究对象知情同意,并签署同意书。

### 1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准 经临床 CT、B 超等影像学检查确诊;符合手术治疗指征;年龄>20 岁;临床资料完整、生命体征稳定;有良好的沟通能力。

1.2.2 排除标准 合并其他结石疾病、泌尿系统疾病、恶性肿瘤;凝血功能障碍;营养不良;手术禁忌证;精神障碍者;合并肾积水、尿道狭窄、感染;妊娠、哺乳期女性;重要脏器功能衰竭者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 予以实施常规护理:明确患者的病情并指导其配合完成各项检查,确定手术方案和时间,准备手术相关物品,于术前向患者讲解手术优势、方法、注意事项等,术中密切监测患者的体征,协助医生完成手术,协助患者调整体位,及时清理手术台卫生,发现异常立即告知医生处理,术后加强病房巡视,按时查房,叮嘱患者术后注意事项,多饮水,适当运动有助于排石,并结合具体情况遵医嘱使用止痛药处理,做好基本的病房照顾。

1.3.2 研究组 实行综合护理干预,具体内容有:①组建综合护理小组:由科室副主任医师担任组长,护士长担任副组长、责任护士及护士等作为组员。实施护理前,组织小组成员进行专业技术学习,增强护理技能,方便每项护理工作的顺利开展。②心理干预:患者入院后和其交流,对其情绪状态进行评估,对于情绪异常波动的患者,运用心理学知识进行疏导,减

轻患者对自身病情、治疗效果的担忧,使其主动配合临床诊疗工作的开展。护理过程中注意倾听患者想法,耐心解答患者、家属的困惑,使其放松身心的接受治疗。③健康教育:应用健康讲座、宣传手册等方式,向患者普及尿结石知识,如疾病发生原因、诊疗方法等,加深患者对自身疾病的认知,增强自我保健意识。疾病知识讲解着重阐述如何预防及避免生活中的高危因素,出现异常后即刻就医。④饮食指导:根据患者的身体状况、饮食习惯,为其制定合理的膳食计划。对于含钙结石患者,指导多吃纤维含量多的食物,减少钙、草酸等含量,即少吃或不吃菠菜、土豆等;进食低嘌呤食物,尤其是禁食动物内脏、肉蛋白类食物;禁饮浓茶,多食柑橘类水果,预防尿酸性结石的产生;多喝水,保证每天饮水量在 2500 ml 以上,24 h 尿量在 2000 ml 以上,可在晚睡前或半夜喝水,促进尿液排出,预防结石形成。而且,大量饮水有助于冲洗患者尿路,避免尿路感染。⑤疼痛评估:除了要向患者讲解疼痛诱因外,还要对其疼痛程度进行评估,介绍疼痛、活动间的关系,嘱患者尽量少活动。当疼痛发作时,通过病友交流、看书等方式,将患者在疼痛上的注意力转移到其他方面,并辅以热敷、针灸等方法,缓解患者痛苦;如果患者疼痛程度严重,遵医嘱使用止痛药处理。⑥运动指导:根据患者的结石位置,为其制定合理的运动方案,指导患者每天坚持运动,促进结石排出。但要注意,运动期间要避免患者过度劳累。⑦随访:出院当天,将饮食、运动指导及注意事项制成卡片,发放到每个患者手中,叮嘱家属从旁监督;建立病友微信群,通过病友间的经验分享、问题探讨,帮助患者纠正院外不良的行为习惯;定期电话随访,询问患者病情、饮食情况,提醒严格执行饮食计划表。对于身体不舒服的患者,提醒到医院进行检查。

### 1.4 观察指标

1.4.1 认知度评分 采用调查问卷进行评估,包括症状表现、治疗方案、自我护理 3 个内容,每个内容总分 25 分,评分越高代表认知度越好<sup>[9]</sup>。

1.4.2 健康行为评分 干预前后借助 HPLP- II (健康促进生活方式量表)对患者健康行为进行评测。该量表由健康责任感、人际关系处理、机体营养状况、自我实现、应对压力、运动锻炼 6 个维度组成,各个维

度条目均采取 1~4 分评价,分值越高代表健康行为越好<sup>[6]</sup>。

**1.4.3 健康生活方式评分** 借助《尿路结石手术患者健康生活方式调查问卷》对患者健康生活方面进行评测。问卷包括每日饮水量、合理摄入钙、饮食限制、蛋白摄入量每天低于 150 g、食盐摄入量每天低于 5 g、尿量每天超过 2000 ml、饮食/运动控制体重、健康生活方式总分组成,单项评分采取 1~4 分,分值越高代表健康生活方式越理想<sup>[7]</sup>。

**1.4.4 护理满意度** 分发我院自制的调查问卷,总分 100 分:≥90 分为完全满意,80~90 分为基本满意,<80 分为不满意。总满意度=(完全满意+基本满意)/总例数×100%<sup>[8]</sup>。

**1.4.5 并发症情况** 并发症包括恶心呕吐、头晕、出血、复发等。

**1.5 统计学方法** 应用 SPSS 22.0 进行分析,其中计数资料使用(*n*)和(%)表示,行  $\chi^2$  检测;计量资料使用( $\bar{x}\pm s$ )表示,行 *t* 检验, $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

**2 结果**

**2.1 两组认知度评分比较** 两组护理后的认知度评分较护理前升高,且研究组评分高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

**2.2 两组健康行为比较** 研究组健康行为总评分高于对照组,差异有统计学意义( $t=7.862, P=0.000$ ),见表 2。

**2.3 两组健康生活方式比较** 研究组健康生活方式总评分高于对照组,差异有统计学意义( $t=4.914, P=0.000$ ),见表 3。

表 1 两组认知度评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	症状表现		治疗方案		自我护理	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	33	12.26±0.98	22.64±1.03 <sup>*</sup>	12.26±0.78	22.83±1.36 <sup>*</sup>	14.62±1.19	23.12±1.13 <sup>*</sup>
对照组	33	12.32±0.96	18.72±1.05 <sup>*</sup>	12.32±0.83	18.68±1.23 <sup>*</sup>	14.66±1.13	19.02±1.43 <sup>*</sup>
<i>t</i>		0.238	17.269	0.286	14.903	0.158	14.598
<i>P</i>		0.813	0.000	0.798	0.000	0.875	0.000

注:与同组护理前比较,<sup>\*</sup> $P<0.05$ 。

表 2 两组健康行为比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	健康责任感	人际关系处理	机体营养状况	自我实现
研究组	33	28.47±5.10	30.53±4.51	27.86±4.41	26.86±4.31
对照组	33	25.29±4.38	29.42±5.13	25.33±4.32	25.68±4.51

  

组别	应对压力	运动锻炼	健康行为总分
研究组	25.46±5.06	21.78±4.18	164.96±14.52
对照组	22.28±4.46	21.73±4.17	149.68±16.32

表 3 两组健康生活方式比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	每日饮水量	合理摄入钙	饮食限制	蛋白摄入量每天低于 150 g
研究组	33	3.26±0.42	2.85±0.48	3.52±0.36	2.82±0.53
对照组	33	2.78±0.46	2.73±0.52	3.08±0.36	2.62±0.43

  

组别	食盐摄入量每天低于 5 g	尿量每天超过 2000 ml	饮食/运动控制体重	健康生活方式总分
研究组	3.32±0.46	3.38±0.42	3.15±0.62	25.06±3.19
对照组	3.12±0.46	2.82±0.53	2.78±0.36	22.62±3.48

2.4 两组护理满意度比较 研究组护理总满意度高于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2=7.862, P=0.000$ ),见表 4。

2.5 两组术后并发症发生率比较 研究组术后并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义( $\chi^2=6.812, P=0.000$ ),见表 5。

表 4 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	完全满意	基本满意	不满意	总满意度
研究组	33	11(33.33)	21(63.64)	1(3.03)	32(96.97)
对照组	33	7(21.21)	17(51.52)	9(27.27)	24(72.73)

表 5 两组术后并发症发生率比较[n(%)]

组别	n	恶心呕吐	头晕	出血	复发	发生率
研究组	33	1(3.03)	0	0	1(3.03)	2(6.06)
对照组	33	3(9.09)	2(6.06)	2(6.06)	4(12.12)	11(33.33)

### 3 讨论

尿结石是由多种病理因素和外界因素共同作用下引起的结石疾病,此病较复杂,发病后轻者可导致患者出现排尿困难、尿痛、血尿等,严重者还会威胁患者的肾功能,对患者的身心健康及生活质量造成严重影响<sup>[9]</sup>。尿结石多主张手术治疗,为了手术治疗的有效性和安全性,临床还需提供科学的护理干预。综合护理干预是一项系统、全面的护理模式,全程以患者为中心,全方位照顾患者的身心感受,提供贴心、周到的护理,帮助患者解决临床问题,克服心理障碍,正面开导其保持开朗、乐观的心态积极面对,全心全意照顾患者顺利完成手术,良好康复出院<sup>[10]</sup>。此外,综合护理干预针对出院患者提供一系列护理指导,详细、系统的向患者介绍疾病知识和预防措施,监督患者规范自身不良生活和饮食习惯,科学指导患者术后正确康复,掌握健康知识积极生活,加强出院后随访来引导患者保持良好的健康行为,遵医嘱配合积极运动锻炼,良好恢复健康身体<sup>[11,12]</sup>。

本研究结果显示,研究组疾病认知度评分高于对照组( $P<0.05$ ),提示综合护理干预能够提高尿结石患者疾病认知程度。分析认为,综合护理干预实施过程中主动与患者沟通,了解其情绪状态,在尊重其隐私的前提下,分析患者发生不良情绪的原因,并给予心理安慰和鼓励,使其正确舒缓心理压力;向患者详解与疾病有关的系列知识,如发病原因、症状表

现、治疗手段及预后等,让患者增强疾病认知<sup>[13]</sup>。此外,研究组健康行为、健康生活方式评分均高于对照组( $P<0.05$ ),提示综合护理干预在促进尿结石患者术后健康行为、健康生活方式养成方面效果出色。分析认为,综合护理干预能够为出院患者继续提供持续护理服务,使院内护理和院外护理得到有效衔接,该模式的主要优势主要体现在患者即便出院后仍旧能够得到科学系统的护理服务干预,能够更进一步了解患者出院后健康状况,灵活提供护理干预<sup>[14]</sup>。综合护理干预还能有效拉近医护患三者距离,患者更愿意信任和依赖医护人员,积极配合护理工作,经过延伸干预服务,患者自我管理意识得到增强,利于促进其健康行为、健康生活方式养成<sup>[15]</sup>。同时定期对患者进行监督指导,保证健康行为、健康生活方式的长期持续性<sup>[16]</sup>。此外,本研究显示,研究组并发症率、复发率低于对照组( $P<0.05$ ),提示综合护理干预在减少尿结石患者术后并发症、复发情况的发生方面效果出色。分析发现,综合护理干预过程中,小组为每位患者建立电子健康档案,护理计划兼顾个性化和靶向性,患者出院后,由综合护理干预小组负责对其展开定期的电话、微信、上门随访,能够更好了解患者出院后的恢复情况,通过上述随访方式帮助患者增强遵医行为,有效预防并发症、结石的发生,同时还能根据了解到的患者实际情况灵活调整护理方案,靶向性处理存在的问题,使问题得到有效解

决,利于促进患者康复<sup>[17]</sup>。同时,研究组护理总满意度高于对照组( $P<0.05$ ),提示综合护理干预能够提高尿路结石患者护理满意度。分析认为,综合护理干预作为全方位的护理服务,从健康宣教、用药、饮食、运动指导,再到并发症预见性护理,都在很大程度上提高了患者的治疗依从性,同时也提升了患者的护理满意度,使得患者与护理人员之间的关系变得更加紧密,有利于治疗方案的顺利开展与优化,在提升患者满意度方面具有重要意义<sup>[18]</sup>。

综上所述,综合护理干预在尿结石患者中的应用效果确切,能够提高患者疾病认知度和护理满意度,帮助其健康行为、健康生活方式的养成,降低术后复发率。

#### 参考文献:

- [1]洪曼琦,邱金花,卢丽钦,等.综合护理干预在尿路结石经皮肾镜碎石取石术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(18):41-44.
- [2]俞春燕,朱岚泓,王小梅.综合护理在输尿管结石患者输尿管镜下钬激光碎石术中的应用[J].齐鲁护理杂志,2020,26(2):117-119.
- [3]杨军玲,雒娟妮,张媛,等.浅析人性化护理干预措施对胆结石手术病人生活质量与不良心理的影响[J].贵州医药,2020,44(12):2011-2012.
- [4]周永琴.综合护理对小儿泌尿系统结石微创手术术后疼痛及焦虑程度的影响[J].贵州医药,2018,42(12):1521-1522.
- [5]赵巧燕.综合护理联合常规护理在泌尿结石患者中的护理效果及对VAS评分的影响[J].国际护理学杂志,2018,37(3):357-360.
- [6]贾春艳,王宇,刘敏.综合护理干预对急诊尿路结石患者疼痛的影响[J].海南医学,2019,30(1):134-136.
- [7]谢绮斓,张小林,易丹.综合护理干预在复杂性肾结石患者经皮肾穿刺微造瘘术中的应用[J].护理实践与研究,2019,16(7):

64-66.

- [8]黄华敏.输尿管结石术后感染性休克的临床护理研究[J].中国基层医药,2019,26(4):498-501.
- [9]许静.尿道结石患儿术后效果的影响因素分析与护理[J].护理实践与研究,2018,15(17):68-69.
- [10]汪静娜.中医特色护理措施联合常规医护措施干预尿路结石体外冲击波碎石术后疗效分析[J].新中医,2020,52(22):145-148.
- [11]郑晓娟,朱春鹰,王宣娜.基于跨理论多学科康复干预应用于输尿管软镜下钬激光碎石术后患者中的效果[J].保健医学研究与实践,2023,20(8):97-100.
- [12]赵莉,黄雪梅,刘海娜.疼痛循证护理对输尿管结石患者疼痛程度、自我管理能力和生活质量的影响[J].中国医药导报,2023,20(7):194-197.
- [13]许婷.专科护理在泌尿系结石围手术期的应用效果及对患者自理能力的影响[J].中国基层医药,2023,30(6):946-950.
- [14]石蕊,付凤齐,李钧.协同护理结合医护一体化模式在小儿上尿路结石围术期护理中的应用[J].护理研究,2022,36(16):2983-2987.
- [15]娄小华,徐九云,吴立新.联合评估策略下萧氏双C护理模式在经皮肾镜碎石术围手术期病人中的应用[J].蚌埠医学院学报,2023,48(8):1163-1167.
- [16]黄彦飞,骆媛媛,李金蓉,等.排尿日记对泌尿系结石患者尿量及残石预后的影响[J].临床与病理杂志,2021,41(9):2077-2081.
- [17]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):1-6.
- [18]朱继萍,李晶,成巧梅,等.基于保护动机理论的延续护理在泌尿系统结石患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2022,28(8):1091-1094.

收稿日期:2024-01-02;修回日期:2024-01-12

编辑/肖婷婷