

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

皇冰洁, 杨笛, 张淼, 王培丽

郑州人民医院 河南郑州

【摘要】目的 观察分析对肾结石微创手术患者实施基于循证理念的快速康复护理的临床效果和应用价值。**方法** 采用回顾性研究方法, 选择院内就诊的60例肾结石微创手术患者(样本纳入例数: 60例; 样本纳入时间: 2022年5月至2023年5月), 以随机摸球为基础分组方式, 分为对照、实验两个小组, 观察例数高度一致。分别实施常规护理, 基于循证理念的快速康复护理。收集分析护理效果。**结果**与对照组(常规护理)相比, 实验组(基于循证理念的快速康复护理)术后恢复所需时间(肠鸣音恢复时间/肛门排气时间/首次下床时间)、住院时间更短, 护理后的生活质量评分(角色功能/情绪功能/认知功能/社会功能/躯体功能)更高, 日常生活活动能力评分更高, 负性情绪评分(焦虑/抑郁)、疼痛程度评分更低, 睡眠质量评分(睡眠质量/入睡时间/睡眠时间/睡眠效率/睡眠障碍/催眠药物/日间功能障碍)更低, 差异具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 基于循证理念的快速康复护理可以有效促进肾结石微创手术患者预后改善, 缓解疼痛, 缩短恢复所需时间, 减少住院时间减轻患者负担, 缓解负性情绪改善生活质量, 促进日常生活活动能力提高, 有较高应用价值。

【关键词】 肾结石; 微创手术; 基于循证理念的快速康复护理

【收稿日期】 2024年7月16日

【出刊日期】 2024年8月26日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240318

Application effect of rapid rehabilitation nursing based on evidence-based concept in minimally invasive kidney stone surgery

Bingjie Huang, Di Yang, Miao Zhang, Peili Wang

Zhengzhou People's Hospital, Zhengzhou, Henan

【Abstract】 Objective To observe and analyze the clinical effect and application value of evidence-based rapid rehabilitation nursing for patients with kidney stones undergoing minimally invasive surgery. **Methods** A retrospective study was carried out to select 60 patients with renal calculus undergoing minimally invasive surgery (sample number: 60; Sample inclusion time: May 2022 to May 2023) was divided into control and experimental groups based on random ball touching, and the number of observed cases was highly consistent. Implement routine nursing, rapid rehabilitation nursing based on evidence-based concept. The nursing effect was collected and analyzed. **Results** Compared with the control group (conventional care), the experimental group (evidence-based rapid rehabilitation care) had shorter postoperative recovery time (bowel sound recovery time/anal exhaust time/first time out of bed), shorter hospital stay, and higher post-nursing quality of life scores (role function/emotional function/cognitive function/social function/physical function). The score of activity of daily living ability was higher, the score of negative emotion (anxiety/depression), pain degree was lower, and the score of sleep quality (sleep quality/time to fall asleep/time to sleep/sleep efficiency/sleep disturbance/hypnotic drugs/daytime dysfunction) was lower, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** Rapid rehabilitation nursing based on evidence-based concept can effectively improve the prognosis of patients with minimally invasive kidney stone surgery, relieve pain, shorten the time required for recovery, reduce the length of hospital stay, reduce the burden of patients, relieve negative emotions, improve the quality of life, and promote the improvement of activities of daily living, which has high application value.

【Keywords】 kidney stone; Minimally invasive surgery; Rapid rehabilitation nursing based on evidence-based concept

肾结石属于临床较为常见的泌尿系统疾病, 多发于青壮年男性群体, 患者体内代谢异常, 尿中晶体物质浓度上升导致结石形成引发疼痛、血尿等症状, 严重影响患者日常生活和身心健康^[1-2]。临床主要通过手术治疗以缓解症状促进恢复, 微创手术疗效良好, 术后需要时间恢复, 在应激反应、手术创伤等因素的影响下对患者功能恢复等造成干预, 影响恢复进程, 需要更加优质的护理措施以改善预后^[3-4]。本研究针对肾结石微创手术患者实施基于循证理念的快速康复护理的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择院内就诊的 60 例肾结石微创手术患者(样本纳入例数: 60 例; 样本纳入时间: 2022 年 5 月至 2023 年 5 月), 以随机摸球为基础分组方式, 分为对照、实验两个小组, 观察例数高度一致。其中对照组 ($n=30$ 例): 性别: 男性、女性分别 18 例、12 例; 年龄均值 (46.21 ± 7.55) 岁; 实验组 ($n=30$ 例): 性别: 男性、女性分别 19 例、11 例; 年龄均值 (45.34 ± 7.28) 岁。均遵循自愿原则加入, 了解并愿意参与本次研究。对照、实验两组基线资料各项指标比较差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组(常规护理): 术前实施物品准备、健康宣教、提醒术前禁食禁饮等, 术中密切关注生命体征变化, 术后进行饮食指导、用药指导、提醒复查等常规措施。

实验组(基于循证理念的快速康复护理), 具体实施方法如下:

(1) 建立专项小组, 由资深护理人员、护士长等组成, 参考相关文献资料结合院内实际情况, 针对基于循证理念的快速康复护理相关内容进行强化培训, 提升对专业知识技能的掌握程度, 完善护理方案, 落实优化后的护理措施。咨询临床专家对护理流程中存在的问题进行分析, 结合过往经验和最新研究成果进行护理流程的制定, 强化快速康复理念, 提升护理质量。定期考核, 明确护理人员各自职责。

(2) 术前针对引导熟悉院内环境, 指导康复训练方法及相关注意事项等, 关注情绪变化, 及时进行安抚和鼓励, 及时答疑解惑。指导冥想等方法协助患者放松身心。整合分析手术并发症情况和相关风险隐患并提出相应解决方法, 例如使用抗生素预防感染、肝素预防静脉血栓等。术后观察生命体征变化、胃肠道反应情况等, 引导提升饮水量, 清淡饮食, 提供易消化食物, 避

免辛辣等刺激性食物。在身体状况允许的情况下适当活动提升机体素质促进恢复, 降低血尿等发生风险。

1.3 观察指标

记录术后恢复所需时间、住院时间; 通过简易生活质量评分表(the MOS item short form health survey, SF-36)、焦虑评分量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)、抑郁评分量表(Self-rating depression scale, SDS)、视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)、日常生活活动能力 Barthel 指数评定表(Activity of Daily Living Scale, ADL)、匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)对两组患者的生活质量评分情况、负性情绪情况、疼痛程度评分情况、日常生活活动能力评分情况、睡眠质量情况进行数据搜集和分析。

1.4 统计学方法

使用 SPSS21.0 软件对数据进行统计学分析, 使用 t 和 χ^2 对应表示计量数据、计数数据, $P<0.05$ 比较存在统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者术后恢复情况对比

实验组术后恢复所需时间、住院时间更短, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 如表 1。

2.2 两组患者护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的角色功能 (71.22 ± 4.56 、 71.35 ± 4.61)、情绪功能 (70.68 ± 4.68 、 70.47 ± 4.39)、认知功能 (71.10 ± 4.61 、 70.89 ± 4.55)、社会功能 (70.79 ± 4.38 、 70.47 ± 4.28)、躯体功能 (70.85 ± 4.61 、 71.12 ± 4.57); 患者结果对比 ($t_{\text{角色功能}}=0.115$, $P_1=0.908$; $t_{\text{情绪功能}}=0.177$, $P_2=0.859$; $t_{\text{认知功能}}=0.179$, $P_3=0.858$; $t_{\text{社会功能}}=0.278$, $P_4=0.781$; $t_{\text{躯体功能}}=0.225$, $P_5=0.822$)。实验组护理后的生活质量评分更高, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 如表 2。

2.3 两组患者护理前后的负性情绪情况、疼痛程度评分情况、日常生活活动能力评分情况对比

实验组与对照组患者护理前的焦虑评分 (50.22 ± 4.56 、 51.27 ± 4.68)、抑郁评分 (51.38 ± 4.65 、 51.22 ± 4.74)、疼痛程度评分 (6.74 ± 1.12 、 6.69 ± 1.20)、日常生活活动能力评分 (65.58 ± 5.69 、 66.14 ± 5.71); 患者结果对比 ($t_{\text{焦虑评分}}=0.882$, $P_1=0.381$; $t_{\text{抑郁评分}}=0.131$, $P_2=0.895$; $t_{\text{疼痛程度评分}}=0.166$, $P_3=0.868$; $t_{\text{日常生活活动能力评分}}=0.380$, $P_4=0.705$)。实验组护理后的日常生活活动能力评分更高, 负性情绪、疼痛程度评分更低, 差异具有统计学意义 ($P<0.05$), 如表 3。

2.4 两组患者护理前后的睡眠质量情况对比

实验组与对照组患者护理前的睡眠质量 (2.78 ± 0.78、2.81 ± 0.76)、入睡时间 (2.76 ± 0.69、2.82 ± 0.63)、睡眠时间 (2.71 ± 0.58、2.68 ± 0.62)、睡眠效率 (2.83 ± 0.57、2.81 ± 0.62)、睡眠障碍 (2.58 ± 0.66、2.63 ± 0.69)、催眠药物 (2.74 ± 0.57、2.70 ± 0.61)、日间功

能障碍 (2.86 ± 0.58、2.81 ± 0.54); 患者结果对比 ($t_{\text{睡眠质量}}=0.150, P_1=0.880; t_{\text{入睡时间}}=0.349, P_2=0.728; t_{\text{睡眠时间}}=0.187, P_3=0.851; t_{\text{睡眠效率}}=0.130, P_4=0.896; t_{\text{睡眠障碍}}=0.283, P_5=0.778; t_{\text{催眠药物}}=0.256, P_6=0.798; t_{\text{日间功能障碍}}=0.344, P_7=0.731$)。实验组护理后的睡眠质量评分更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 如表 4。

表 1 两组患者术后恢复情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 肠鸣音恢复时间 (h) | 肛门排气时间 (h) | 首次下床时间 (h) | 住院时间 (d) |
|----------|----|--------------|--------------|--------------|-------------|
| 实验组 | 30 | 7.44 ± 1.21 | 30.25 ± 4.25 | 36.41 ± 4.35 | 4.74 ± 1.32 |
| 对照组 | 30 | 14.10 ± 2.13 | 38.34 ± 4.16 | 47.66 ± 4.64 | 6.87 ± 1.45 |
| <i>t</i> | - | 14.891 | 7.444 | 9.684 | 5.942 |
| <i>P</i> | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

表 2 两组患者护理后的生活质量情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 角色功能 | 情绪功能 | 认知功能 | 社会功能 | 躯体功能 |
|----------|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 实验组 | 30 | 86.78 ± 5.12 | 86.44 ± 5.34 | 87.10 ± 5.30 | 86.85 ± 4.96 | 86.37 ± 5.25 |
| 对照组 | 30 | 79.12 ± 5.14 | 79.56 ± 5.33 | 79.38 ± 4.78 | 78.94 ± 4.55 | 79.68 ± 5.24 |
| <i>t</i> | - | 5.781 | 5.006 | 5.901 | 6.427 | 4.943 |
| <i>P</i> | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

表 3 两组患者护理后的负性情绪情况、疼痛程度评分情况、日常生活活动能力评分情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 焦虑评分 | 抑郁评分 | 疼痛程度评分 | 日常生活活动能力评分 |
|----------|----|--------------|--------------|-------------|--------------|
| 实验组 | 30 | 36.12 ± 3.78 | 36.89 ± 3.82 | 2.81 ± 0.66 | 82.59 ± 4.57 |
| 对照组 | 30 | 40.22 ± 3.69 | 41.14 ± 3.78 | 4.33 ± 0.75 | 74.59 ± 4.35 |
| <i>t</i> | - | 4.238 | 4.324 | 8.333 | 6.938 |
| <i>P</i> | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

表 4 两组患者护理后的睡眠质量情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 睡眠质量 | 入睡时间 | 睡眠时间 | 睡眠效率 | 睡眠障碍 | 催眠药物 | 日间功能障碍 |
|----------|----|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| 实验组 | 30 | 0.78 ± 0.45 | 0.81 ± 0.52 | 0.79 ± 0.54 | 0.77 ± 0.49 | 0.81 ± 0.55 | 0.80 ± 0.46 | 0.70 ± 0.45 |
| 对照组 | 30 | 1.45 ± 0.51 | 1.47 ± 0.55 | 1.51 ± 0.57 | 1.48 ± 0.46 | 1.49 ± 0.50 | 1.52 ± 0.52 | 1.47 ± 0.48 |
| <i>t</i> | - | 5.329 | 4.709 | 4.951 | 5.696 | 4.944 | 5.598 | 6.323 |
| <i>P</i> | - | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 | 0.001 |

3 讨论

肾结石引发因素较为复杂, 与生活习惯、代谢、遗传等因素有关, 患者体内晶体物质溶解度较低, 导致出现晶体结晶沉淀从而形成肾结石^[5]。随着人们生活习惯的改变和饮食习惯的变化, 肾结石发病人数逐年增加, 发病率呈上升趋势, 对患者的身心健康和生活质量造成较大不良影响, 如未得到及时有效的治疗还可引发多种并发症增加治疗难度^[6]。临床主要通过手术进行治

疗, 微创手术创伤性低, 可以有效改善症状, 过程中存在侵入性操作^[7], 对组织等存在一定损伤需要时间恢复。有效的护理措施有助于缩短恢复时间, 改善预后。

循证理念需要将临床经验与专业文献资料、院内实际情况相结合, 在患者实际病情状况的基础上制定针对性的护理方案, 以患者为中心, 从而促进护理效率与护理质量提升^[8-9]。快速康复护理通过对患者整个手术过程中的护理干预措施以缓解患者负性情绪、降低

并发症发生风险, 促进患者恢复^[10]。基于循证理念的快速康复护理有助于结合二者优势, 通过查阅资料、专家指导等方式完善护理方案, 优化护理措施, 对整个手术期间进行护理干预^[11]。从术前健康宣教、肠道准备、术中生命体征监测、术后饮食指导、运动指导、并发症预防等方面实施干预, 从而改善预后促进恢复^[12-13]。本研究结果显示, 实验组术后恢复所需时间、住院时间更短, 护理后的生活质量评分更高, 日常生活活动能力评分更高, 负性情绪、疼痛程度评分更低, 睡眠质量评分更低, 基于循证理念的快速康复护理可以有效促进微创手术预后改善, 缓解疼痛, 缩短肾结石微创手术患者恢复所需时间, 减少住院时间减轻家庭负担, 可以有效缓解负性情绪改善生活质量, 促进日常生活活动能力提高, 有较高应用价值。

综上所述, 对肾结石微创手术患者实施基于循证理念的快速康复护理的临床效果良好。有一定现实意义, 值得推广。

参考文献

- [1] 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):83-8589.
- [2] 申卫,陈庆丽,孙婷.层级式护理对肾结石患者术后康复与生活质量的影响[J].现代中西医结合杂志,2024, 33(2): 275-279
- [3] 吴珺.舒适护理在经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石患者围手术期中的应用价值[J].中国医药指南,2024, 22(15): 137-139
- [4] 李翠芳.综合性手术室护理干预在肾结石患者输尿管软镜取石术期间的应用效果[J].中外医药研究,2024,3(15): 117-119
- [5] 晏凤梅,李静婕,史红艳.共情共赢的同理心护理干预模式在肾结石微创手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志, 2023,29(20):104-107
- [6] 高建琳.延续护理在肾结石患者术后护理中的应用及对并发症的影响分析[J].中外医疗,2024,43(2):175-178
- [7] 王莉.肾结石术患者一体化保温方案联合加速康复外科理念的手术室护理[J].护理实践与研究,2023,20(8):1161-1165
- [8] 王平平.标准化针对性护理对肾结石钬激光碎石术围手术期护理满意度的影响效果观察[J].中国标准化, 2023 (24): 309-312
- [9] 蔡小君,周晓云,汤雯,等.微创经皮肾镜碎石取石术治疗肾结石围手术期应用全程优质护理的效果以及对睡眠质量影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(9):2208-2210
- [10] 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
- [11] 张香玉,王蒙蒙,张雪莲,等.基于快速康复外科理念的个性化护理对肾结石合并糖尿病患者围手术期相关指标的影响[J].中外医学研究,2024,22(10):77-81
- [12] 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
- [13] 赵丽.快速康复外科理念用于肾结石护理的效果[J].山西卫生健康职业学院学报,2023,33(2):176-177.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS