

层级整体护理对肾结石取石术后造瘘管患者恢复情况及不良事件的影响

应亚婕

芜湖市第一人民医院 安徽芜湖

【摘要】目的 探讨层级整体护理对肾结石取石术后造瘘管患者恢复情况及不良事件的影响。**方法** 选取了本院在2023年1月至2024年1月期间收治的100例肾结石取石术后造瘘管患者作为研究对象。将其按随机分组方法分为对照组(50例,采取常规护理方法)和观察组(50例,在采用层级整体护理方法),对两组患者的临床护理效果,如患者的术后恢复情况(尿液转清时间、造瘘管拔出时间、住院时间)、两组的护理质量评分、不良事件发生率及护理满意度进行对比与评估。**结果** 观察组的护理质量评分高于对照组;观察组患者在多项恢复指标上均展现出优势,尿液澄清速度、造瘘管拔除时间及整体住院时间均较对照组明显缩短。同时,不良事件发生率在观察组中显著降低,且患者对于护理服务的满意度显著高于对照组,这些差异均具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 层级整体护理模式在肾结石取石术后造瘘管患者的护理实践中,能够显著提升护理效果,增强患者满意度,有效预防不良事件,加速患者康复进程,具有较高的临床应用价值,值得在临床工作中推广与应用。

【关键词】 层级整体护理; 肾结石取石术; 造瘘管; 不良事件

【收稿日期】 2024年10月16日 **【出刊日期】** 2024年11月28日 **【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20240551

The impact of hierarchical holistic nursing on the recovery and adverse events of patients with renal calculi undergoing stone removal surgery and fistula tube construction

Yajie Ying

The First People's Hospital of Wuhu City, Wuhu, Anhui

【Abstract】 Objective Exploring the impact of hierarchical holistic nursing on the recovery and adverse events of patients with renal calculi undergoing stone removal and fistula tube surgery. **Methods** We selected 100 patients with renal calculi who underwent stone removal surgery and underwent fistulization in our hospital between January 2023 and January 2024 as the research subjects. They were randomly divided into a control group (50 cases, using conventional nursing methods) and an observation group (50 cases, using hierarchical holistic nursing methods), and the clinical nursing effects of the two groups of patients were compared and evaluated, such as postoperative recovery (urine clearance time, fistula tube extraction time, hospital stay), nursing quality scores, incidence of adverse events, and nursing satisfaction. **Results** The nursing quality score of the observation group was higher than that of the control group; The observation group patients showed advantages in multiple recovery indicators, with significantly shorter urine clarification speed, fistula tube removal time, and overall hospitalization time compared to the control group. At the same time, the incidence of adverse events was significantly reduced in the observation group, and patients' satisfaction with nursing services was significantly higher than that in the control group, with statistical significance ($P<0.05$). **Conclusion** The hierarchical holistic nursing model can significantly improve nursing effectiveness, enhance patient satisfaction, effectively prevent adverse events, and accelerate patient recovery in the nursing practice of patients with fistula after kidney stone removal surgery. It has high clinical application value and is worthy of promotion and application in clinical work.

【Keywords】 Hierarchical holistic care; Kidney stone removal surgery; Fistula tube; Adverse event

肾结石是一种常见的泌尿系统疾病,经皮肾镜取石术(PCNL)因其创伤轻、康复迅速且并发症风险低。

尽管如此,术后仍需置肾造瘘管以促进碎石及积液排出。然而,此过程中可能遭遇如移位、脱落、堵塞等造

瘘管相关并发症。层级整体护理作为一种新型护理模式,通过明确各级护理人员的职责,优化护理流程,提高护理效率和质量,逐渐在临床护理中得到广泛应用。本文旨在探讨层级整体护理对肾结石取石术后造瘘管患者恢复情况及不良事件的影响。具体报道如下:

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选择于2023年1月至2024年1月间收治的100例肾结石取石术后需置造瘘管的患者,通过随机化原则将其均分为对照组与观察组,各含50例。对照组中,男性28名,女性22名,年龄跨度为27至62岁,平均年龄 42.85 ± 6.45 岁;观察组则包括24名男性和26名女性,年龄范围自28至63岁,平均年龄为 43.18 ± 6.36 岁。纳入标准严格设定,确保参与者符合肾结石诊断、无手术禁忌、手术耐受性良好及术后无重大并发症等条件。同时,排除标准排除了患有严重脏器疾病、尿路畸形、高风险结石类型、资料不全及有取石手术史的患者。统计分析显示,两组患者在基线资料上无显著差异($P > 0.05$),确保了研究的可比性。本研究已获得所有患者的充分知情同意及医院伦理委员会的批准。

1.2 方法

对照组实施常规护理模式,包括术后常规监测生命体征、造瘘管护理、饮食指导等。观察组则实施层级整体护理模式。具体方法如下:

1.2.1 层级整体护理

(1)层级划分与职责明确:本科室护士长根据护理人员职称、工作年限、学历等信息将其划分为四个等级,并明确各级护理人员的职责。护士长负责整体护理管理,主管护师协助护士长管理,责任护师制定详细护理方案,执行护士负责具体执行并反馈护理效果^[1]。

(2)优化术后护理策略。①强化体位管理,建议患者在术后1至2天内,患者宜采用仰卧位或健侧卧位休息,并尽量减少不必要的翻身动作,以确保舒适与安全,同时需稳固固定造瘘管及其引流装置,防止其意外移动。②在伤口护理方面,采取严谨措施,包括定期更换清洁干燥的敷料,并维持管道周围区域的清洁与干燥状态,以促进伤口愈合。对于局部渗湿或红肿,分别采用70%酒精湿敷与适量氧化锌涂抹处理^[2],并及时清除异常肉芽组织。③引流不畅时,轻柔而迅速地挤压管道以促进血凝块排出,并定期进行低压(约1~2kPa)冲洗,避免损伤肾脏。若引流持续受阻,需警惕继发性出血可能,及时报告医生处理。④细致观察引流液色泽

变化,向家属解释术后初期尿液发红为正常现象^[3],随时间推移将逐渐改善。若引流液转为鲜红色,给予吸氧及止血治疗。⑤指导正确咳嗽技巧,并在活动时使用胶布妥善固定引流袋于造瘘口下方,确保拔管顺畅^[4]。⑥采用音乐疗法,并分享成功治疗案例,以增强其治疗信心与配合度。

(3)环境与生活护理:提供安静舒适的病房环境,保持适宜的温度、光线和湿度,设立明确的熄灯就寝时间以保障患者充足休息^[5]。日常饮食应富含蛋白质、维生素等营养物质,并符合患者日常饮食习惯以提高其进食欲望。

(4)定期观察与及时处理:医护人员对患者病情进行定期观察,及时发现并处理异常情况,确保造瘘管通畅无阻,减少并发症的发生。

1.3 观察指标

本研究对两组患者的临床护理效果,如患者的术后恢复情况(尿液转清时间、造瘘管拔出时间、住院时间)、两组的护理质量评分、不良事件发生率及护理满意度进行对比与评估。

1.4 统计学分析

在统计分析过程中,采用了SPSS 20.0这一专业软件,以确保结果的准确性与可靠性。对于计数资料,采用百分比(%)进行表示,并运用卡方(χ^2)检验进行差异分析;而针对计量资料,则选用适宜的统计符号(如均值±标准差)表示,并应用t检验来评估其差异显著性。当P值小于0.05时,认为数据间的差异具有统计学上的重要意义。

2 结果

2.1 两组护理质量评分比对

对比结果显示,观察组在基础护理、护理文书规范性、危重患者管理能力及安全护理等多个维度的评分上,均显著优于对照组($P < 0.05$),达到了统计学意义上的显著差异。具体评分详情见下表1:

2.2 两组患者术后恢复情况比对

通过分析表明,观察组患者的各项术后恢复情况均优于对照组。差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2:

2.3 两组患者不良事件发生率比对

通过对比结果表明,观察组患者的不良事件发生率比对照组低,两组结果有统计学意义($P < 0.05$),见表3:

2.4 两组患者护理满意度比对

通过分析表明,观察组患者护理满意度比对照组高,有统计学意义($P < 0.05$)。见表4:

表 1 两组护理质量评分比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	基础护理 (分)	护理文书书写 (分)	重危患者管理 (分)	安全管理 (分)
观察组	50	83.18±1.42	84.51±2.02	80.16±2.32	81.15±2.31
对照组	50	78.07±2.13	72.08±2.41	68.21±2.52	75.86±2.15
t	-	14.115	27.951	24.669	11.853
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患者术后恢复情况比对 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	尿液转清时间 (h)	造瘘管拔出时间 (d)	住院时间 (d)
对照组	50	54.78±3.82	6.23±1.25	9.56±2.35
观察组	50	46.80±2.76	4.56±1.18	7.74±2.07
t	-	11.973	6.870	4.109
P	-	0.001	0.001	0.001

表 3 两组患者不良事件发生率比对 [n,(%)]

组别	例数	造瘘管移位	造瘘管堵塞	造瘘管脱落	总发生率
对照组	50	7 (14.00)	4 (8.00)	2 (4.00)	13 (26.00)
观察组	50	3 (6.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	5 (10.00)
χ^2	-				8.672
P	-				0.003

表 4 两组患者护理满意度比对[n,(%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	50	22 (0.44)	26 (0.52)	2 (0.04)	48 (0.96)
对照组	50	18 (0.36)	24 (0.48)	8 (0.16)	42 (0.84)
χ^2	-				4.000
P	-				0.046

3 讨论

临床上,肾结石的主要治疗手段常聚焦于取石术,取石术以其微创性、低并发症率和快速康复的优势,成为治疗肾结石的首选方法^[6]。研究表明,肾结石患者的术后恢复效果及其长期预后情况与术后护理措施的有效性密切相关。

在此背景下,层级整体护理模式作为一种创新的、患者为中心的护理策略,正逐步深化其在肾结石术后护理领域的应用与影响。层级整体护理模式通过精细化分层管理,不仅优化了护理资源配置,还显著提升了护理工作的质量和效率。具体而言,护理人员根据工作经验、教育背景及专业职称等维度被科学划分为不同层级,并组建专业护理小组,以团队协作的方式确保每一项护理措施都能精准、高效地执行^[7]。

在肾结石手术后的护理阶段,患者往往面临疼痛管理、预防感染、促进康复等多重挑战。在层级整体护理的框架下,每个层级的护理人员都承担着明确的职责,共同为患者提供全方位的护理服务,包括但不限于管道管理的精细化、个性化的心理支持、以及科学的运动康复指导。这些措施旨在增强患者的治疗依从性,减少因不当操作导致的导管并发症,从而加速患者的整体康复进程^[8]。本研究结果表明,观察组的护理质量评分高于对照组;观察组肾结石取石术后并接受造瘘管治疗的患者,其尿液澄清时间、造瘘管移除时间及整体住院时间均较对照组明显缩短。同时,观察组的不良事件发生率显著低于对照组,且患者对护理服务的满意度更高。这些结果有力证明了层级整体护理模式在此类患者护理中的优越性,展现了其独特的优势与效果。

通过明确各级护理人员的职责,优化护理流程,提高护理效率和质量,层级整体护理模式能够更有效地促进患者术后恢复,降低不良事件发生率,提高患者满意度。在杜天天^[9]研究中,通过对观察组患者采用层级整体护理模式后,其患者护理满意度高于对照组,不良事件发生率低于对照组。其结果和本研究结论类似。此外,层级整体护理模式还注重患者的心理干预和生活护理,通过个性化护理干预措施和提供舒适的环境与饮食,提高患者的治疗依从性和生活质量。这些措施有助于减轻患者的焦虑情绪,增强患者的治疗信心,从而进一步促进患者的康复。

综上所述,针对肾结石取石术后接受造瘘管治疗的患者,采用层级化的整体护理模式展现出了显著的优势。该护理方法不仅极大地提升了患者的护理满意程度,还成功降低了不良事件的发生率,对促进患者的术后恢复进程起到了积极作用,值得在临床工作中推广与应用。

参考文献

- [1] 张静,刘东婷.层级整体护理模式在肾结石患者取石术后造瘘管护理工作中的应用效果分析[J].养生保健指南,2020(46):97.
- [2] 全添,吴才丽,杨云鸿,等.层级整体护理模式在肾结石取石术后造瘘管患者中的应用效果分析[J].养生保健指南,2024(11):180-182.
- [3] 秦明慧.层级整体护理模式在肾结石患者取石术后造瘘管护理工作中的应用[J].母婴世界,2019(4):3,5.
- [4] 陈瑛.层级整体护理模式在肾结石患者取石术后造瘘管护理工作中的应用效果[J].健康必读,2019(21):124-125.
- [5] 徐旭.对接受经皮肾镜取石术后造瘘的肾结石患者进行层级整体护理的效果研究[J].当代医药论丛,2019,17(09):233-234.
- [6] 张燕琼,程香娣.层级整体护理模式在肾结石取石术后造瘘管患者中的应用[J].护理实践与研究,2020,17(13):105-106.
- [7] 张文玲,王小英,霍斯文,等.层级整体护理模式在肾结石取石术后造瘘管护理中的应用[J].基层医学论坛,2021,25(24):3542-3543.
- [8] 黄石玲.层级整体护理对肾结石取石术后造瘘管患者恢复情况及不良事件的影响[J].基层医学论坛,2024,28(15):44-46.
- [9] 杜天天.层级整体护理模式在肾结石取石术后造瘘管患者中的应用效果观察[J].黑龙江医学,2022,46(01):85-87.

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