

• 护理园地 •

循证护理对肾结石手术患者围术期护理质量的影响

黄小玲*, 江萍

(惠东县人民医院 泌尿外科, 广东 惠州 516300)

摘要: **目的** 探讨循证护理对肾结石手术患者围术期护理质量的影响。**方法** 随机抽取2020年1月至12月惠东县人民医院收治的肾结石手术患者110例,按照随机数字表法分成对照组和研究组,每组55例。对照组患者给予肾结石手术围术期普通临床护理,研究组患者给予肾结石手术围术期循证护理,对比两组患者治疗前后焦虑自评量表(self-Rating anxiety scale, SAS)评分、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评分、术后疼痛[视觉模拟评分法(visual analogue scale/score, VAS)]、护理质量评分、护理总有效率、并发症发生率以及患者满意率。**结果** 与治疗前比较,两组患者SAS、SDS评分均下降,差异有统计学意义($P < 0.05$);与对照组比较,研究组治疗后SAS、SDS评分下降,差异有统计学意义($P < 0.05$)。与对照组比较,研究组术后VAS评分降低,护理质量评分升高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组护理总有效率、患者满意率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 循证护理在肾结石手术患者围术期护理质量提高中的效果显著,患者并发症发生率低,同时能有效降低患者SAS及SDS评分,大幅度改善患者术后疼痛情况,提高患者护理总有效率的同时,有效增加患者满意度。

关键词: 循证护理; 普通护理; 肾结石; 围术期; 护理质量

中图分类号: R473.6

文献标识码: A

文章编号: 1674-7410(2021)02-0111-04

Effect of Evidence-based Nursing on Perioperative Nursing Quality of Patients with Renal Stone Operation

Huang Xiaoling*, Jiang Ping

(Department of Urology, Huidong People's Hospital, Huizhou, Guangdong, 516300, China)

Abstract: **Objective** To explore the effect of evidence-based nursing on the perioperative nursing quality of patients with renal stone operation. **Methods** 110 patients were randomly selected from the Huidong People's Hospital who underwent surgical treatment of renal stones. According to the random digital table method, 55 cases were divided into control group and study group. The control group was given the general clinical nursing in the perioperative period of renal stone operation, the patients in the study group were given evidence-based nursing during the perioperative period of renal stone operation, compared with the self rating anxiety scale (SAS) score of the two groups, the self rating depression scale (SDS) before and after nursing postoperative pain (VAS), nursing quality score, total effective rate of nursing, complication rate and satisfaction rate of patients were observed. **Results** Compared with the pretreatment, SAS and SDS scores of the two groups decreased, the difference was statistically significant ($P < 0.05$); Compared with the control group, the SAS and SDS scores of the study group decreased significantly after treatment, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Compared with the control group, VAS score decreased and nursing quality score increased in the study group ($P < 0.05$). The total effective rate of nursing and the satisfaction rate of patients in the study group were higher than that of the control group ($P < 0.05$). The incidence of complications in the study group was lower than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Evidence-based nursing has a significant effect on improving the perioperative nursing quality of patients with renal stone operation, the incidence of complications is low, and the

*通信作者: 黄小玲, E-mail: huangxiaolin8003@163.com

SAS and SDS scores of patients can be effectively reduced, the postoperative pain situation of patients can be greatly improved, and the total effective nursing efficiency of patients can be improved, and the satisfaction of patients can be increased.

Key Words: Evidence-based nursing; General nursing; Renal calculus; Perioperative period; Nursing quality

循证护理是在循证医学的影响下产生的一种护理观念,循证护理的核心内容为提出问题、寻找证据以及结合临床实践。在计划护理过程中,要求护理人员做到细心、严格、最低成本地将科研证据、临床经验以及患者诉求结合,及时并科学地为患者制定一系列针对其具体治疗的护理计划,以达到有效减少并发症、缩短治疗时间、提高治疗效率以及提升患者舒适度等目的^[1]。循证护理概念在西方国家发展较为成熟,我国近年来对循证护理的研究也有着较大的突破,但许多循证护理相关细节仍缺乏考究,研究深度还有提升空间^[2]。本研究随机抽取惠东县人民医院肾结石手术患者110例,就循证护理在肾结石手术患者围术期护理质量提高中的效果进行一系列的讨论与分析,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 随机抽取2020年1月至12月惠东县人民医院肾结石手术患者110例,按照随机数字表法,将研究对象分为对照组和研究组:对照组55例,男35例,女20例,年龄29~56岁,平均年龄 (42.38 ± 1.69) 岁,肾结石病程2~8年,平均病程 (5.33 ± 1.12) 年;研究组55例,男31例,女24例,年龄30~55岁,平均年龄 (42.61 ± 1.71) 岁,肾结石病程3~8年,平均病程 (5.84 ± 1.51) 年。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准:①临床确诊为肾结石并有明确手术指征;②患者年龄18~60岁;③患者本人及其家属知情并签署知情同意书。排除标准:①合并严重心脑血管疾病的患者;②严重肝肾功能不全的患者;③合并严重糖尿病的患者;④患有严重精神类疾病的患者;⑤处于恶性肿瘤治疗期的患者。

1.3 护理方法

1.3.1 对照组 对照组患者给予肾结石手术围术期普通临床护理,包括常规术前护理、术中生命体征监护、术后输液护理、换药护理等常临床常规护理操作。

1.3.2 研究组 研究组患者给予肾结石手术围术期循证护理,具体措施如下:①找出护理细节问题。针对肾结石手术患者围术期的护理,往往容易忽视术中患者体温过低的细节,同时术后出血和感染、手术患者心理变化、患者疼痛情况等也是影响最终治疗效果的重要因素。②寻找证据。以护理中容易出现的问题为出发点,查阅相关文献资料,检索关键词,以“肾结石”“围术期护理”以及“并发症”为主,收集相关知识点并着重记录容易忽视的细节问题,及时开展科室内部会议,确定循证护理具体方案。③循证护理的实际运用。肾结石手术通常需在患者肾盂部位灌注大量液体,无菌单容易浸湿,加之术中麻醉容易加速机体热量的流失,患者容易出现体温过低等并发症,进而容易引发酸中毒,对患者危害较大,护理人员可以通过调节手术室内温度,及时更换无菌单,加热灌注液至适宜温度等措施来减少患者术中出现体温过低的现象;术后出血和术后感染是临床上最常见的并发症,严重的术后出血或感染会对后续治疗产生影响,甚至威胁患者生命,护理人员需着重引起重视,护理人员需密切监测患者生命体征,密切观察并记录造瘘口情况、引流管固定情况、引流液颜色及性状等,若发现异常做到第一时间上报;手术患者心理变化较普通患者更为复杂,对手术患者进行心理干预也是需要注意护理细节,护理人员需及时了解患者心理状况,针对手术前的患者应及时进行心理疏导,帮助患者消除手术恐惧,为患者营造良好的心理环境;针对患者疼痛情况,护理人员需结合患者具体情况,给予患者正确的体位指导和呼吸指导,最大程度地帮助患者缓解疼痛,提高后续治疗效果。

1.4 观察指标 ①焦虑评分:采用焦虑自评量表(self-Rating anxiety scale, SAS)评分,分为4级评分,共20个项目,各项得分相加后乘以1.25,取整数部分为标准分。 < 50 分为正常,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑, > 69 分为重度焦虑,标准分越高,焦虑症状越严重。②抑郁评分:采用抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评分,分4级评分,共20个评分项目,其中10个为

正向评分, 10个为反向评分, 正向评分题依次评为1、2、3、4分; 反向评分题则评为4、3、2、1分, 将20个项目的各个得分相加后乘以1.25, 取整数部分为标准分, 标准分的分界值为53分, <53分为正常, 53~62分为轻度抑郁, 63~72分为中度抑郁, >73分为重度抑郁。③疼痛评分: 采用视觉模拟评分法 (visual analogue scale/score, VAS) 对两组患者术后疼痛进行评分, 分为0~10分, 0分为无疼痛; 1~3分为轻微疼痛, 患者可以耐受; 4~6分为影响睡眠, 但可以耐受的疼痛; 7~10分为逐渐强烈的疼痛或患者不能耐受的疼痛。④护理质量: 采用基础护理质量评分标准, 满分为100分, 得分越高护理质量越高。⑤护理有效率。评判标准为: 显效, 患者临床症状完全消失, 患者状态优, 未出现并发症及其他并发症; 有效, 患者临床症状基本消失, 患者状态良好, 未出现并发症及其他并发症; 无效, 患者临床症状未得到改善或加重, 患者状态较差, 出现并发症或其他并发症。护理总有效率=(显效+有效)/总样本数量×100%。⑥并发症: 观察两组患者并发症发生率, 包括术中体温过低、术后出血以及术后感染。⑦满意率: 评判标准采用手术患者满意度评分量表, 总分为100分, 评分>90分为非常满意, 80~90分为满意, 60~79分为一般, <60分为不满意。满意率=(非常满意患者数量+满意患者数量)/总样本数量×100%。

1.5 统计学分析 采用SPSS22.0统计分析软件, 符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 两组间比较采用 t 检验; 计数资料以例(%)表示, 两组间比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组SAS、SDS、VAS评分以及护理质量评分比较 与治疗前比较, 两组患者SAS、SDS评分均下降, 差异有统计学意义($P<0.05$); 与对照组比较, 研究组治疗后SAS、SDS评分下降更显著, 差异有统计学意义($P<0.05$)。与对照组比较, 研究组术后VAS评分降低, 护理质量评分升高, 差异有统计学意义($P<0.05$)。见表1、2。

2.2 两组护理总有效率比较 研究组护理总有效率为96.36%, 显著高于对照组的81.82%, 差异有统计学意义($\chi^2=5.986, P<0.05$), 见表3。

2.3 两组并发症发生率比较 研究组患者并发症发生率为7.27%, 显著低于对照组的21.82%, 差异有统计学意义($\chi^2=4.681, P<0.05$), 见表4。

表1 两组治疗前后焦虑自评量表、抑郁自评量表评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS	SDS
研究组	55		
治疗前		64.98±1.21	58.11±1.29
治疗后		35.12±1.32 ^{ab}	30.25±1.51 ^{ab}
对照组	55		
治疗前		64.73±1.24	58.24±1.41
治疗后		48.67±1.17 ^a	41.36±1.24 ^a

注: 与同组治疗前比较, ^a $P<0.05$; 与对照组治疗后比较, ^b $P<0.05$ 。

表2 两组患者术后视觉模拟评分法评分以及护理质量评分对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后VAS评分	护理质量评分
对照组	55	5.88±0.98	95.26±1.21
研究组	55	3.67±1.11	98.50±1.02
t 值		9.440	12.948
P 值		<0.05	<0.05

表3 两组患者护理总有效率对比[例(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	护理总有效率
对照组	55	9(16.36)	36(65.45)	10(18.18)	45(81.82)
研究组	55	15(27.27)	38(69.09)	2(3.64)	53(96.36) ^a

注: 与对照组比较, ^a $P<0.05$ 。

表4 两组患者并发症发生率对比[例(%)]

组别	例数	术中体温过低	术后出血	术后感染	并发症发生率
对照组	55	2(3.64)	3(5.45)	7(12.73)	12(21.82)
研究组	55	0	2(3.64)	2(3.64)	4(7.27) ^a

注: 与对照组比较, ^a $P<0.05$ 。

2.4 两组患者满意率比较 研究组患者患者满意率为96.36%, 显著高于对照组的81.82%, 差异有统计学意义($\chi^2=5.986, P<0.05$), 见表5。

表5 两组患者并发症发生率对比[例(%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般	不满意	患者满意率
对照组	55	11(20.00)	34(61.82)	8(14.55)	2(3.64)	45(81.82)
研究组	55	20(36.36)	33(60.00)	2(3.64)	0	53(96.36) ^a

注: 与对照组比较, ^a $P<0.05$ 。

3 讨论

据相关研究调查统计, 我国成人肾结石患病率为5.8%, 其中男性患病率为6.5%, 女性患病率为5.1%, 由此估算目前中国约有6 120万成人肾结石患者, 其中部分患者因自身不耐受或巨大结石等原因需要接受肾结石手术^[3-6]。目前国内临床上针对肾结石的手术分为传统开放性手术和微创手术治疗两大类。传统开放性肾结石手术包括肾盂切开取石术、

肾实质切开取石术、肾部分切除术以及肾切除术,手术切口通常较大,患者术后恢复较慢,易出现相关并发症。微创手术主要以内镜下辅助钬激光治疗为主,具体可分为纤维软性肾镜取石术、输尿管镜取石术以及钬激光碎石术,因其手术创伤小、患者术后恢复较快等特点,近年来在临床上的运用率较高^[7,8]。我国在肾结石手术方面技术较为成熟,但由于人口基数过大,加之部分医护人员护理意识不足等原因,肾结石手术后出血、感染等并发症时有发生^[9-11]。为最大限度降低肾结石手术患者的并发症发生率,提高护理质量及护理有效率,本研究针对肾结石手术患者开展围术期循证护理。

循证护理是循证医学影响下催生的一种护理概念,主要包括循证问题、循证支持、循证观察以及循证应用4个主要过程。循证护理以可利用的最适宜的护理研究为依据,运用护理人员的专业技能以及临床经验,结合患者的实际情况和具体诉求,为患者提供全方面的科学护理,在降低患者并发症发生率、提高患者治疗效果和护理质量方面效果显著。

本研究中研究组患者给予肾结石手术围术期循证护理,护理人员结合临床护理经验寻找护理过程中可能存在的护理细节问题,通过查阅相关文献资料对找到的护理细节问题进行分析,并制定相应的解决办法,最后结合患者实际情况,科学运用相关专业技能解决护理过程中可能遇到的问题。循证护理在从专业角度解决护理难题的同时,通过定期开展科室内会议为护理人员提供了良好的学习工作氛围,实现了知识共享化,也推进了问题的解决进度,很好地提高了护理人员的工作积极性,间接地提高了护理人员技能水平和护理质量。针对肾结石手术患者围术期的护理,往往容易忽视术中患者体温过低的细节,同时术后出血和感染、手术患者心理变化、患者疼痛情况等也是影响最终治疗效果的重要因素,循证护理将发现的问题进行统计与整理。通过查找文献学习相关知识,做到及时对肾结石手术患者进行心理干预,运用专业技能指导患者调整正确体位,以及采用正确呼吸方式减轻疼痛感。本研究通过以上措施,患者SAS评分、SDS评分、VAS评分均较普通护理的患者下降。本研究同时采取了密切关注患者生命体征、及时调节手术室温度、加热灌注溶液、发现问题及时上报等应对措施,

最后并发症发生率显著低于对照组患者。并发症发生率得到控制的同时,护理质量以及护理总有效率也都得到显著提升。

循证护理相较于临床普通护理,更讲究学术严谨性,对相关护理人员也有着更高的要求,在专业技能和相关知识储备合格的情况下,护理人员还需对患者的心理状况、舒适度等细节进行实时的关注,做到及时发现问题,并在第一时间为患者提供专业的护理帮助,为患者营造健康的心理环境和舒适空间,在提高患者配合度及治疗效果的同时,也能增加患者对护理人员的好感度,有效提升患者满意率,为良好的护患关系打下了基础。从本研究结果中不难发现,研究组患者患者满意率显著高于对照组。

综上所述,循证护理在肾结石手术患者围术期护理质量提高中的效果显著,患者并发症发生率降低,同时能有效降低患者SAS及SDS评分,大幅度改善患者术后疼痛情况,提高患者护理总有效率的同时有效增加患者满意度。

参考文献:

- [1] 刘华霞,冯卫平,姚莉.循证护理提高肾结石手术患者围术期护理质量的临床观察[J].国际护理学杂志,2014(4):799-801.
- [2] 石环.循证护理在肾结石患者护理中的应用[J].中国医药指南,2019,17(9):270-271.
- [3] 刘艳艳.研究循证护理在肾结石患者中的应用效果[J].中国医药指南,2017,15(29):290-291.
- [4] 张丽.针对性护理在肾结石钬激光碎石术围手术期护理中的作用分析[J].中国医药指南,2020,18(16):244-245.
- [5] 陈英双.围手术期综合护理在经皮肾镜取石术治疗肾结石合并糖尿病患者中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(32):195-196.
- [6] 梁伟霞,梁颖仪,梁洁萍.对接受输尿管镜下钬激光碎石术的肾结石患者进行围手术期综合护理的效果探讨[J].当代医药论丛,2020,18(15):241-242.
- [7] 张海燕,陈娟.微创经皮肾镜钬激光碎石治疗的肾结石患者手术配合要点及护理体会[J].国际护理学杂志,2021,40(1):102-105.
- [8] 张云.人文关怀护理对肾结石手术患者健康知识掌握度及护理满意度的影响[J].基层医学论坛,2020,24(30):4415-4416.
- [9] 孙艺岑.循证护理在肾结石手术患者中的应用效果及安全性分析[J].中国社区医师,2019,35(36):149-150.
- [10] 张永莉.预防性护理对微创治疗输尿管连接部狭窄并发肾结石患者控制手术部位感染的效果评价[J].中国实用医药,2019,14(12):166-167.
- [11] 孙娜.肾结石围手术期应用优质护理干预的可行性研究[J].中国医药指南,2019,17(20):225-226.