

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.08.024

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2018.08.024>

循证护理在肾脏铸型感染性结石患者围术期的应用效果

蔡维敏, 魏英, 康新立

(海南省人民医院泌尿外科, 海口 570311)

[摘要] 目的: 探讨循证护理在肾脏铸型感染性结石患者围术期的应用效果。方法: 选取2015年2月至2017年1月在海南省人民医院接受经皮肾镜取石术治疗的肾脏铸型感染性结石患者136例, 将2015年2月至2016年1月的68例患者纳入对照组, 予以常规护理; 将2016年2月至2017年1月的68例患者纳入研究组, 予以循证护理。护理结束后比较两组术后疼痛程度和心理健康状况, 同时记录两组患者对术后疼痛控制满意度和术后并发症发生情况。结果: 术后24, 72 h研究组疼痛评分均较对照组明显降低($P<0.05$); 两组患者护理后SAS, SDS评分均较护理前降低, 且研究组降低程度明显大于对照组($P<0.05$); 研究组疼痛控制满意度明显优于对照组($P<0.05$); 研究组术后并发症发生率(22.06%)明显低于对照组(75.00%, $P<0.05$)。结论: 循证护理的实施可有效减轻患者的术后疼痛程度和焦虑抑郁程度, 提高患者对疼痛控制的满意度, 降低术后并发症的发生率。

[关键词] 循证护理; 肾脏铸型感染性结石; 术后疼痛; 应用效果

Application effect of evidence-based nursing in patients with renal struvite staghorn calculi

CAI Weimin, WEI Ying, KANG Xinli

(Department of Urology, Hainan General Hospital, Haikou 570311, China)

Abstract **Objective:** To investigate the application effect of evidence-based nursing in patients with renal struvite staghorn calculi. **Methods:** A total of 136 cases of kidney cast infectious stones treated by percutaneous nephrolithotomy in our hospital from February 2015 to January 2017 were selected, and 68 patients from February 2015 to January 2016 were included in the control group and received routine nursing care; 68 patients from February 2016 to January 2017 were included in the study group and received evidence-based nursing and. After the end of nursing, the pain and mental health status of the two groups were compared, and the satisfaction of postoperative pain control and postoperative complications of the two groups were recorded and compared. **Results:** The scores of pain in study group at 24 and 72 h after operation were significantly lower than those in control group ($P<0.05$); the SAS and SDS scores of both groups decreased after nursing, and the reduction level in study group was more significant than that in control group ($P<0.05$); the satisfaction degree of pain management in the study group was

收稿日期 (Date of reception): 2018-05-25

通信作者 (Corresponding author): 蔡维敏, Email: caiweimin38@163.com

基金项目 (Foundation item): 海南省卫生厅医学科研重点课题(琼卫2012 ZD-07)。This work was supported by the Medical Research Key Project of Hainan Provincial Health Department, China (2012 ZD-07).

significantly better than that in the control group ($P<0.05$); the incidence of postoperative complications in the study group was significantly lower than that in the control group (22.06% vs 75.00%, $P<0.05$). **Conclusion:** The implementation of evidence-based nursing can effectively reduce the postoperative pain, anxiety and depression degrees, and improve the satisfaction degree of pain management, and reduce postoperative complications.

Keywords evidence-based nursing; renal struvite staghorn calculi; postoperative pain; application effect

肾脏铸型感染性结石是由细菌感染引起的、形状似铸型鹿角的泌尿系统结石, 主要成分为磷酸镁铵和碳酸磷灰石, 具有生长迅速、易复发等特点, 严重影响患者的生命质量及心理健康^[1]。由于经皮肾镜取石术具有手术时间短、创伤小、费用低、恢复快等优点, 已成为目前临床上治疗肾脏铸型感染性结石的重要治疗手段^[2]。术后疼痛是患者机体受到伤害与刺激后所产生的应激反应, 可直接反应手术创伤程度, 影响患者的病情康复^[3]。现如今疼痛的护理逐渐受到临床护理工作的广泛重视, 而循证护理是一种针对不同疼痛类型均具有良好的疼痛控制效果的新型护理模式^[4]。因此, 本文通过对海南省人民医院136例肾脏铸型感染性结石患者进行干预, 旨在探讨循证护理对肾脏铸型感染性结石患者术后疼痛的影响。

1 对象与方法

1.1 对象

选取2015年2月至2017年1月在海南省人民医院接受经皮肾镜取石术治疗的肾脏铸型感染性结石患者136例, 其中男82例, 女54例, 年龄18~80(52.35 ± 6.56)岁; 结石部位: 单侧103例, 双侧33例。两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$), 具有可比性。纳入标准: 患者均经B超、CT等影像学检查和尿细菌培养、药敏试验确诊为肾脏铸型感染性结石; 患者均具有经皮肾镜取石术指征; 患者及家属均对本次研究知情并签署同意书。排除标准: 存在精神疾病或意识障碍性疾病者; 无法耐受手术者; 自愿退出本研究者。本研究经海南省人民医院伦理委员会审核批准。

1.2 方法

将2015年2月至2016年1月的68例患者纳入对照组, 2016年2月至2017年1月的68例患者纳入研究组。对照组予以常规护理, 包括健康宣教、饮食指导、用药指导、术前指导、术后康复指导、并发症预防及出院指导等。研究组予以循证护理, 具体内容如下: 1) 成立循证护理小组。小组成员包括

1名护士长、1名责任护士、3名护士, 护士长为小组组长, 护士长组织护士查阅“肾脏铸型感染性结石”“护理”“经皮肾镜取石术”相关文献, 研讨会上讨论罗列出来的护理问题、护理计划和护理措施, 同时要求组员发表自己的看法与见解, 共同制订有效的循证护理措施予以实施。2) 提出问题。经皮肾镜取石术是近年来开创的一项新技术, 患者因对其了解甚少, 易产生不同程度的焦虑、抑郁、紧张、恐惧等不良心理情绪, 不利于手术顺利进行和术后康复; 而手术使患者机体受到创伤引起患者疼痛感明显, 术后疼痛护理有待加强; 术后出血、疼痛、尿路感染等是经皮肾镜取石术常见并发症。3) 循证支持^[5]。患者术前因担心手术风险与预后, 往往产生负面情绪; 而心理因素、手术损伤、残余结石排出、不恰当体位、引流管刺激等均可引起术后疼痛; 手术损伤、术后活动不当、术后结石碎屑排出等均可引起术后出血; 留置尿管、置双J管等均可引起尿路感染; 若不及时对患者进行心理疏导、疼痛护理和并发症预防, 均可直接影响手术效果和预后。4) 循证护理干预^[6]。心理护理: 护理人员在患者术前与其进行沟通交流, 耐心回答患者提出的相关问题, 手术室环境、手术方法及体位均向患者进行介绍, 针对患者不同的心理特点进行心理疏导, 帮助其减轻或消灭负面情绪, 使其保持积极乐观的心态, 提高治疗依从性。术后疼痛护理: 疼痛认知教育, 减轻心理因素造成的疼痛; 术后6 h予以冰袋冰敷患者术侧肾区, 冰袋更换2~3 h/1次, 冬天加厚布套, 预防患者感冒; 术后72 h予以红外线照射术侧肾区, 15~30 min/次, 照射距离应 ≥ 30 cm, 控制温度至患者舒适为宜; 指导患者床上大小便和膀胱功能训练; 营造温馨舒适的病房环境, 同时与主管医师、家属、麻醉师共同关心患者, 减轻患者的疼痛。术后出血护理: 护理人员应对各种引流管进行妥善安置, 向患者和家属交待相关注意事项, 密切观察患者生命体征变化, 生命体征在术后1 h测量1次, 病情稳定后酌情测量生命体征; 同时观察、记录患者的各种引流管引流液颜色、性质和量, 及时报告异常情况。尿路感染护理: 妥善固定好肾造瘘管、双J管和尿管, 护理肾

造瘘口、尿道口2次/d,嘱患者取半卧位和下床运动时站立排尿,防止逆行感染及影响造瘘口愈合。

1.3 观察指标及评价方法

护理结束后比较两组术后疼痛程度和心理健康状况,同时记录两组患者术后疼痛控制满意度和术后并发症发生情况。术后疼痛程度:采用视觉模拟评分法评价患者术后6, 24, 72 h疼痛程度,分值0~10分,得分越低表示疼痛越轻,反之,得分越高表示疼痛越明显。心理健康状况采用抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)和焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)^[7]来对患者的焦虑和抑郁进行评价,得分越高表明患者焦虑和抑郁程度越高。术后疼痛控制满意度:采用休斯顿疼痛情况调查表^[8]进行调查,该量表包括6个维度,13个问题,33个条目,在“疼痛对情绪影响(A)”“疼痛经历(B)”“疼痛期望(C)疼痛对身体和生活影响(D)”方面,得分越低,表明疼痛控制满意度越高;“控制或减轻疼痛满意度(E)”“总体满意度(F)”“疼痛控

制教育满意度(G)”方面,得分越低,表明疼痛控制满意度越低。并发症包括术后出血、疼痛及尿路感染。

1.4 统计学处理

采用SPSS 18.0统计软件进行数据统计,计数资料采用率(%)表示,采用 χ^2 检验;计量资料采用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后疼痛评分比较

研究组术后24, 72 h疼痛评分较对照组明显降低,差异有统计学意义($P<0.05$,表1)。

2.2 两组心理健康状况比较

两组患者护理后SAS, SDS评分均较护理前降低,且研究组降低程度明显大于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$,表2)。

表1 两组术后疼痛评分比较($n=68, \bar{x}\pm s$)

Table 1 Comparison of postoperative pain scores in the 2 groups ($n=68, \bar{x}\pm s$)

组别	术后6h/分	术后24h/分	术后72h/分
对照组	5.14 \pm 1.33	4.23 \pm 0.92	2.09 \pm 1.11
研究组	5.13 \pm 1.21	3.16 \pm 0.81	1.31 \pm 0.83
t	0.046	7.198	4.641
P	0.964	<0.001	<0.001

表2 两组SAS和SDS评分比较($n=68, \bar{x}\pm s$)

Table 2 Comparison of SAS and SDS scores in the 2 groups ($n=68, \bar{x}\pm s$)

组别	SAS评分		SDS评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	56.23 \pm 4.24	44.32 \pm 3.42*	59.73 \pm 5.63	50.38 \pm 3.58*
研究组	56.56 \pm 4.32	32.16 \pm 2.56*	59.89 \pm 5.78	33.86 \pm 2.88*
t	-0.449	23.472	-0.164	29.649
P	0.654	<0.001	0.870	<0.001

与护理前相比, * $P<0.05$ 。

Compared with pre-nursing, * $P<0.05$.

2.3 两组术后疼痛控制满意度比较

研究组疼痛控制满意度明显优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$, 表3)。

2.4 两组术后并发症发生情况比较

研究组术后并发症发生率(22.06%)明显低于对照组(75.00%), 差异有统计学意义($P < 0.05$, 表4)。

表3 两组术后疼痛控制满意度比较($n=68$, $\bar{x} \pm s$)

Table 3 Comparison of postoperative pain control satisfaction in the 2 groups ($n=68$, $\bar{x} \pm s$)

组别	A	B	C	D	E	F	G
对照组	3.89 ± 1.56	2.36 ± 1.05	2.38 ± 0.80	4.92 ± 1.77	8.08 ± 0.98	7.35 ± 1.23	6.47 ± 1.47
研究组	2.96 ± 0.96	1.67 ± 0.79	1.87 ± 0.69	3.86 ± 1.40	8.74 ± 0.95	8.33 ± 1.19	7.44 ± 1.34
<i>t</i>	4.187	4.330	3.981	3.873	3.988	4.722	4.021
<i>P</i>	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表4 两组术后并发症发生情况比较($n=68$)

Table 4 Comparison of postoperative complications in the 2 groups ($n=68$)

组别	出血/[例(%)]	疼痛/[例(%)]	尿路感染/[例(%)]	总计/[例(%)]
对照组	11 (16.18)	28 (41.18)	12 (17.65)	51 (75.00)
研究组	4 (5.88)	8 (11.76)	3 (4.41)	15 (22.06)
χ^2	—	—	—	38.151
<i>P</i>	—	—	—	<0.001

3 讨论

尽可能去除结石和保护肾功能、控制复发和尿路感染是临床上治疗肾脏铸型感染性结石的最终目标。而手术治疗是目前治疗肾脏铸型感染性结石的最为有效的手段^[9]。大多数患者由于对手术流程缺乏一定的认识, 同时过度担心手术风险及病情预后转归, 易诱发强烈的生理和心理应激, 过度的应激状态会增加躯体的疼痛感, 不利于患者的病情康复^[10]。疼痛的概念是在20世纪90年代末由美国疼痛协会最先提出, 现如今疼痛已成为继四大生命体征(呼吸、脉搏、体温、血压)之后的第5项生命体征^[11]。若不及时控制术后疼痛, 患者的术后恢复可能受到阻碍, 严重影响患者的生活质量及身心健康, 还可诱发术后并发症, 增加感染率和病死率^[12]。目前疼痛控制满意度已成为部分发达国家评价医疗护理质量的标准之一^[13]。国内关于术后患者疼痛控制效果现状及其影响因素的研究报道较多, 但如何提高患者术后疼痛控制效果的研究报道较少^[14]。传统护理强调的仅仅是被动式护理, 而对于护理过程中的一些

具体细节常被忽略^[15]。循证护理是指护理人员通过查阅取证, 将科研结论与临床经验和患者所想相结合, 制定最佳的护理方案, 解决患者的实际问题, 减少不必要的时间和金钱浪费, 更具科学性、合理性、有效性^[16]。

本研究结果显示: 研究组术后24, 72 h疼痛评分较对照组明显降低, 且疼痛控制满意度明显优于对照组, 表明循证护理可有效减轻患者的疼痛, 还可明显提高行经皮肾镜取石术后肾脏铸型感染性结石患者的疼痛控制满意度, 这也与张艳琴^[17]的研究结果相符。循证护理基于肾脏铸型感染性结石患者行经皮肾镜取石术后疼痛问题, 查阅相关文献, 找出疼痛原因如心理因素、手术损伤、引流管刺激等, 结合临床经验实施针对性护理措施, 使其更科学、更合理、更有效, 疼痛减轻效果更明显; 同时得知术后疼痛护理与疼痛控制满意度密切相关, 注意与主管医师、家属、麻醉师和患者的沟通与合作, 让患者感受到医护人员与家人的关爱, 提高患者对疼痛控制的满意度^[18]。本研究还发现: 研究组护理后SAS, SDS评分明显低于对照组, 且术后并发症发生率明显低于对照

组, 表明循证护理可明显减轻患者的焦虑、抑郁程度, 减少患者术后并发症的发生, 提高患者的生活质量, 这也与既往研究^[19]结果相符。通过查阅相关文献, 找出产生负性情绪的原因, 针对患者不同的心理特点进行心理疏导, 帮助其减轻或消灭负面情绪; 同时得知术后出血、疼痛、尿路感染等是经皮肾镜取石术常见并发症, 及时采取术后出血、疼痛、尿路感染护理措施, 将被动护理转为主动循证护理, 以降低术后并发症发生率^[20]。

综上所述, 循证护理的实施可有效减轻患者的术后疼痛程度和焦虑、抑郁程度, 提高患者对疼痛控制的满意度, 降低术后并发症的发生率。

参考文献

- 刘迎春, 熊国英, 龙国利, 等. 循证护理对经皮内镜下胃造瘘术后肠内营养及并发症的干预效果[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(7): 909-912.
LIU Yingchun, XIONG Guoying, LONG Guoli, et al. Intervention effects of evidence-based nursing on enteral nutrition and complications of patients after PEG[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2016, 22(7): 909-912.
- 卢东, 蒋小雷, 吴明辉, 等. 经皮肾镜超声吸附碎石术对感染性肾结石患者炎症介质及应激激素的影响研究[J]. 海南医学院学报, 2016, 22(7): 680-682.
LU Dong, JIANG Xiaolei, WU Minghui, et al. Effects of ultrasonic adsorption lithotripsy by percutaneous nephroscope on inflammation mediators and stress hormones in patients with infectious renal calculi[J]. Journal of Hainan Medical University, 2016, 22(7): 680-682.
- 徐毅, 童炎岳, 雷樟明, 等. 经皮肾镜超声碎石术在感染性肾结石中的疗效及对患者应激激素的影响观察[J]. 中华医院感染学杂志, 2017, 27(6): 1309-1312.
XU Yi, TONG Yanyue, LEI Zhangming, et al. Effect of percutaneous nephrolithotomy with ultrasound lithotripsy on infective renal calculi[J]. Chinese Journal of Nosocomiology, 2017, 27(6): 1309-1312.
- Yao L, Young N, Liu H, et al. Evidence for preoperative aspirin improving major outcomes in patients with chronic kidney disease undergoing cardiac surgery: a cohort study[J]. Ann Surg, 2015, 261(1): 207-212.
- 童红芹. 循证护理在胆囊结石患者术后疼痛护理中的应用[J]. 中国社区医师, 2015, 31(28): 140-141.
TONG Hongqin. Application of evidence-based nursing in postoperative pain nursing for patients with gallbladder stones[J]. Chinese Community Doctors, 2015, 31(28): 140-141.
- 邱晓辉, 李笑楠. 循证护理在肾结石患者护理中的应用[J]. 中国现代药物应用, 2013, 7(3): 105-106.
QIU Xiaohui, LI Xiaonan. Application of evidence-based nursing in nursing of renal calculi patients[J]. Chinese Journal of Modern Drug Application, 2013, 7(3): 105-106.
- 王敬斋, 张树荣. Zung焦虑抑郁自评量表对消化内科门诊患者焦虑抑郁的测评[J]. 临床消化病杂志, 2016, 28(3): 150-153.
WANG Jingzhai, ZHANG Shurong. Assessment of anxiety and depression in gastrointestinal outpatients by Zung self-rating anxiety and depression scale[J]. Chinese Journal of Clinical Gastroenterology, 2016, 28(3): 150-153.
- 梁姣, 王晓娟, 刘玉姣, 等. 急诊老年患者腹腔镜胆囊术应用循证护理干预的效果观察[J]. 新疆医科大学学报, 2016, 39(7): 919-922.
LIANG Jiao, WANG Xiaojuan, LIU Yujiao, et al. Effect of the implementation of evidence-based nursing intervention in the treatment of elderly patients with acute cholecystitis by laparoscopic operation[J]. Journal of Xinjiang Medical University, 2016, 39(7): 919-922.
- 杜爱华. 预见性护理联合循证护理对手术室护理质量及患者满意度的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(6): 845-847.
DU Aihua. Influences of foresight nursing combined with evidence-based nursing on the quality of Operating Room nursing and patient's satisfaction[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2016, 22(6): 845-847.
- 陈婕妤, 顾伶俐, 毛海英, 等. 循证护理对腹腔镜子宫切除术患者术后尿潴留的预防效果[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(22): 67-69.
CHEN Jieyu, GU Lingli, MAO Haiying, et al. Effect of evidence-based nursing on postoperative urinary retention in patients undergoing laparoscopic hysterectomy[J]. Journal of Clinical Medicine in Practice, 2017, 21(22): 67-69.
- 许艳, 倪永梁. 膀胱造瘘术后应用循证护理预防造瘘口感染的效果评价[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2016, 18(8): 1220-1223.
XU Yan, NI Yongliang. The effect of evidence-based nursing on preventing stoma infection after cystostomy[J]. Chinese Journal of Coal Industry Medicine, 2016, 18(8): 1220-1223.
- 刘荣新, 曹信宇, 杨金丽, 等. 输尿管软镜钬激光治疗肾铸型结石效果及应用技巧[J]. 现代仪器与医疗, 2017, 23(1): 40-42.
LIU Rongxin, CAO Xinyu, YANG Jinli, et al. Effect and application skills of flexible ureteroscope holmium laser in the treatment of renal cast stones[J]. Modern Instruments & Medical Treatment, 2017, 23(1): 40-42.
- Stern JM, Moazami S, Qiu Y, et al. Evidence for a distinct gut microbiome in kidney stone formers compared to non-stone formers[J]. Urolithiasis, 2016, 44(5): 399-407.

14. 徐峰. 以循证护理为基础的临床护理服务体系的建立及应用研究[J]. 中国药物与临床, 2016, 16(6): 927-928.
XU Feng. Establishment and application of clinical nursing service system based on evidence-based nursing[J]. Chinese Remedies & Clinics, 2016, 16(6): 927-928.
15. 王珩, 孙晓青, 王军起, 等. 经皮肾镜超声碎石清石术两种不同探针治疗肾铸型结石比较研究[J]. 徐州医学院学报, 2016, 36(5): 321-324.
WANG Heng, SUN Xiaoqing, WANG Junqi, et al. A clinical comparative study of point contact probes and plane probes in percutaneous nephrolithotomy for treatment of staghorn renal calculi[J]. Acta Academia Medicine Xuzhou, 2016, 36(5): 321-324.
16. 靳英辉, 商洪才, 唐琪, 等. 我国循证护理实践证据在临床应用的研究进展[J]. 中国实用护理杂志, 2015, 31(29): 2249-2252.
JIN Yinghui, SHANG Hongcai, TANG Qi, et al. Research progress of evidence-based nursing practice evidence in clinical practice in China[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2015, 31(29): 2249-2252.
17. 张艳琴. 循证护理提高泌尿科术后患者疼痛控制满意度[J]. 护理学杂志, 2013, 28(16): 40-42.
ZHANG Yanqin. Evidence-based nursing improves satisfaction with pain control in patients after urinary surgery[J]. Journal of Nursing Science, 2013, 28(16): 40-42.
18. 庞松强, 罗功唐, 宋瑶. 经皮肾镜钬激光碎石术治疗肾铸型结石疗效观察[J]. 新乡医学院学报, 2015, 32(8): 768-769.
PANG Songqiang, LUO Gongtang, SONG Yao. Effect of percutaneous nephroscope holmium laser lithotripsy in treatment of kidney staghorn stone[J]. Journal of Xinxiang Medical University, 2015, 32(8): 768-769.
19. 柴育农. 肾结石患者护理中循证护理的应用[J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(23): 254-255.
CHAI Yunong. Application of evidence-based nursing in nursing of patients with renal calculi[J]. China Continuing Medical Education, 2015, 7(23): 254-255.
20. 石庆敏. 基于循证理论的疼痛护理对输尿管结石微创手术患者术后疼痛及康复的影响[J]. 中国医刊, 2017, 52(11): 72-75.
SHI Qingmin. Effects of pain nursing based on evidence-based theory on postoperative pain and rehabilitation for patients with ureteral calculi received minimally invasive surgery[J]. Chinese Journal of Medicine, 2017, 52(11): 72-75.

本文引用: 蔡维敏, 魏英, 康新立. 循证护理在肾脏铸型感染性结石患者围术期的应用效果[J]. 临床与病理杂志, 2018, 38(8): 1736-1741. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.08.024

Cite this article as: CAI Weimin, WEI Ying, KANG Xinli. Application effect of evidence-based nursing in patients with renal struvite staghorn calculi[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2018, 38(8): 1736-1741. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.08.024