

延续性护理服务在泌尿系结石术后留置双 J 管患者中的效果分析

崔 婧

航天中心医院 北京

【摘要】目的 探讨延续性护理服务在泌尿系结石术后留置双 J 管患者中的应用效果。**方法** 选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月在本院接受泌尿系结石手术且术后留置双 J 管的 60 例患者，运用随机数字矩阵法分为两组。对照组给予常规出院指导与电话随访护理，观察组在对照组基础上实施延续性护理服务。比较两组并发症发生率及自我护理能力。**结果** 观察组总发生率低于对照组；出院时，两组自我护理技能、自我概念、健康知识水平、自护责任感等 ESCA 量表各维度评分比较 ($P>0.05$)；双 J 管拔除后 1 周，观察组各维度评分均高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 泌尿系结石术后留置双 J 管患者实施延续性护理服务，可有效降低并发症发生率，提高自我护理能力，值得临床推广。

【关键词】 延续性护理；泌尿系结石；双 J 管；术后护理；并发症

【收稿日期】 2026 年 3 月 17 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260187

Analysis of the effect of continuity of care services in patients with urinary tract stones undergoing postoperative placement of double-J tubes

Jing Cui

Aerospace Center Hospital, Beijing

【Abstract】 Objective To explore the application effect of continuity of care services in patients with urinary tract stones who have been placed in a double-J tube after surgery. **Methods** Sixty patients who underwent urological stone surgery in our hospital from May 2024 to May 2025 and had a double J tube placed after surgery were selected and divided into two groups using a random number matrix method. The control group received routine discharge guidance and telephone follow-up care, while the observation group received continuity of care services on the basis of the control group. Compare the incidence of complications and self-care ability between two groups. **Results** The total incidence rate of the observation group was lower than that of the control group; At discharge, a comparison was made between the scores of each dimension of the ESCA scale, including self-care skills, self-concept, health knowledge level, and sense of self-care responsibility, between the two groups ($P>0.05$); One week after the removal of the double-J tube, the observation group had higher scores in all dimensions than the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of continuous nursing services for patients with urinary tract stones who have been placed in a double-J tube after surgery can effectively reduce the incidence of complications and improve self-care ability, which is worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Continuity of care; Urinary tract stones; Double J tube; Postoperative care; Complication

泌尿系结石是泌尿外科常见疾病，发病率呈逐年上升趋势，手术治疗是临床首选方案，而术后留置双 J 管是预防输尿管狭窄、促进尿路通畅的关键措施^[1-2]。双 J 管通常需留置 4-8 周，患者出院后仍需携带导管生活，期间易出现血尿、尿频、尿急、腰痛等并发症，且部分患者因缺乏专业护理指导，存在自行拔管、活动不当等依从性差的情况，严重影响术后恢复。在常规护理模式下，患者出院后仅接受简单出院指导与不定期电

话随访，护理连续性不足，难以满足患者的居家护理需求^[3-4]。延续性护理作为一种新型护理模式，强调从医院到家庭的无缝隙护理延伸，通过整合护理资源、个性化干预措施，为患者提供全程、全面的护理服务^[5]。本研究旨在探讨延续性护理的应用效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 5 月-2025 年 5 月在本院接受泌尿系

结石手术且术后留置双J管的60例患者作为研究对象,采用随机数字表法分为两组各30例。观察组:男17例,女13例;年龄22-63岁,平均(42.56±8.32)岁;手术类型:输尿管镜碎石取石术19例,经皮肾镜碎石取石术11例;双J管留置时间4-6周,平均(5.12±0.78)周。对照组:男16例,女14例;年龄23-65岁,平均(43.12±7.96)岁;手术类型:输尿管镜碎石取石术18例,经皮肾镜碎石取石术12例;双J管留置时间4-8周,平均(5.34±0.92)周。两组性别、年龄、手术类型、双J管留置时间等一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组给予常规出院护理与随访:①出院时由责任护士进行口头指导,包括双J管留置注意事项、饮食禁忌、活动要求、并发症观察方法及复诊时间;②出院后1周、2周、4周各进行1次电话随访,询问患者身体状况、导管留置情况,解答患者疑问,提醒复诊。

观察组在对照组基础上实施延续性护理服务,具体措施如下:

(1)建立个性化护理档案:出院前由责任护士与患者及家属充分沟通,收集患者基本信息、病情资料、手术情况、心理状态、居家环境等,结合患者个体差异制定个性化延续性护理方案,建立电子护理档案,动态记录护理过程与患者恢复情况。

(2)多维度健康宣教:①采用“一对一”讲解、视频教学、图文手册发放等方式,系统讲解双J管的作用、留置时间、居家护理要点,重点强调避免剧烈运动、弯腰负重、憋尿等行为,指导患者正确观察尿液颜色、量及性状,掌握血尿、腰痛等并发症的应急处理方法;②针对饮食护理进行专项指导,根据结石成分制定个性化饮食方案,如草酸钙结石患者减少菠菜、豆腐等草酸含量高的食物摄入,尿酸结石患者限制动物内脏、海鲜等嘌呤类食物,同时强调每日饮水量 $\geq 2000\text{ml}$,以促进小结石排出,预防感染。

(3)全程心理干预:术后患者因携带导管易产生焦虑、烦躁等负面情绪,护理人员通过电话、微信等方式定期与患者沟通,评估心理状态,针对存在的心理问

题进行疏导;邀请恢复良好的患者分享经验,增强治疗信心;鼓励家属给予情感支持,营造良好的居家护理氛围。

(4)居家护理指导:指导患者居家适度进行散步、慢走等活动,避免跑步、跳跃等剧烈运动,防止双J管移位脱落;保持会阴部清洁,女性患者注意经期卫生、避免盆浴,预防尿路感染;若出现轻微血尿、尿频等症状,需卧床休息并增加饮水量,症状未缓解时及时就医。

(5)多元化随访监测:随访频率:出院后3d、1周、2周、3周、4周及双J管拔除前3d各开展1次电话随访,出院后2周增加1次上门或视频随访,直观掌握居家护理情况。随访内容包括询问身体、导管、饮食睡眠状况,评估自我护理能力,排查并发症并调整护理方案。通过电话、微信提前3d提醒复诊,确保患者按时返院拔管。

(6)建立医患沟通平台:组建微信交流群,由责任护士、主治医师、营养师等组成护理团队,实时解答疑问,推送健康宣教知识、康复案例等,促进患者之间的交流互动。

1.3 观察指标

(1)并发症发生率:记录两组双J管留置期间血尿、尿路感染、腰痛、双J管移位/脱落等并发症发生情况。

(2)自我护理能力:采用自我护理能力测定量表(ESCA)评估,该量表包括自我护理技能、自我概念、健康知识水平、自护责任感4个维度,共43个条目,每个条目0-4分,总分0-172分,得分越高表示自我护理能力越强。分别于出院时、双J管拔除后1周进行测评。

1.4 统计学方法

本次研究的所有数据均纳入SPSS 22.0软件中进行比较分析,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验,计数资料以[n(%)]表示,组间比较行 χ^2 检验, ($P<0.05$)提示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组并发症发生率比较

观察组总发生率低于对照组($P<0.05$),见表1。

表1 两组并发症发生率比较[n(%)]

分组	数量	血尿	尿路感染	腰痛	双J管移位/脱落	总发生率
对照组	30	1 (3.33)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	1 (3.33)
观察组	30	3 (10)	2 (6.67)	2 (6.67)	1 (3.33)	8 (26.67)
χ^2	-	-	-	-	-	8.592
P	-	-	-	-	-	0.001

2.2 两组自我护理能力比较

观察组出院时自我护理技能评分(16.85±3.26)分,拔除后1周升至(24.32±2.89)分, ($t=10.231, P=0.001$);自我概念出院时评分(10.56±2.18)分,拔除后1周升至(16.78±2.35)分, ($t=11.547, P=0.001$);健康知识水平出院时评分(14.23±3.57)分,拔除后1周升至(22.65±3.12)分, ($t=9.765, P=0.001$);自护责任感出院时评分(12.68±2.79)分,拔除后1周提升至(18.95±2.56)分, ($t=8.943, P=0.001$);对照组出院时自我护理技能评分为(16.52±3.14)分,拔除后1周升至(19.76±3.05)分, ($t=4.562, P=0.001$);自我概念出院时评分(10.34±2.07)分,拔除后1周升至(12.89±2.21)分, ($t=5.123, P=0.001$);健康知识水平出院时评分(13.98±3.42)分,拔除后1周升至(17.56±3.28)分, ($t=4.897, P=0.001$);自护责任感出院时评分(12.35±2.68)分,拔除后1周提升至(15.42±2.43)分, ($t=4.328, P=0.001$);出院时,两组自我护理技能、自我概念、健康知识水平、自护责任感等 ESCA 量表各维度评分比较 ($P>0.05$);双J管拔除后1周,且观察组的各维度评分均高于对照组 ($P<0.05$)。

3 讨论

泌尿系结石术后留置双J管是临床常用的辅助治疗手段,其主要作用是扩张输尿管、引流尿液、预防结石残留与输尿管狭窄^[6-7]。但双J管作为异物,留置期间易引发血尿、尿路感染、腰痛等并发症,且患者出院后因缺乏专业护理指导,常存在认知不足、依从性差等问题,影响术后恢复效果。延续性护理强调以患者为中心,通过整合医院、家庭、社会等多方面护理资源,为患者提供从住院到居家的全程护理服务,有效解决了常规护理中存在的护理中断、指导不系统等问题^[8]。

研究结果显示,观察组并发症发生率低于对照组,表明延续性护理可有效降低泌尿系结石术后留置双J管患者的并发症风险。延续性护理通过系统的健康宣教与居家护理指导,使患者掌握了正确的护理方法,能够有效预防感染、避免双J管移位等问题;同时,定期随访监测可及时发现早期并发症,采取针对性处理措施,避免病情加重^[9]。自我护理能力是患者术后恢复的关键因素,延续性护理通过系统的护理指导,使患者掌握了饮食调理、并发症观察、导管护理等自我护理技能,同时增强了自我护理的责任感,为术后长期健康管理奠定了基础^[10]。

综上所述,延续性护理服务在泌尿系结石术后留置双J管患者中的应用效果显著,可有效降低并发症发生率,提高患者的自我护理能力,具有重要的临床推广价值。

参考文献

- [1] 徐丽娟,王长葆.延续性护理服务在泌尿系结石术后留置双J管患者中的效果分析[J].智慧健康,2024,10(04):209-212.
- [2] 孙丹红,宋圆圆.规范化的延续性护理在泌尿系结石术后留置双J管患者中的效果分析[J].医药前沿,2021,11(26):132-133.
- [3] 梁维娟.规范化的延续性护理在泌尿系结石术后留置双J管患者中的应用效果分析[J].黑龙江医学,2021,45(04):438-439.
- [4] 胡凤明,佟亚娟,陈思远.基于奥马哈系统的延续性护理在泌尿系结石术后留置双J管患者中的应用[J].中外医学研究,2023,21(08):74-78.
- [5] 李洁.优质护理在泌尿系结石术后留置双J管的价值分析[J].中国城乡企业卫生,2025,40(06):174-176.
- [6] 叶彩榕.规范化延续性护理对泌尿系结石术后留置双J管患者的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(06):666-667.
- [7] 邓丽群.微信平台的延续性护理对泌尿系结石术后留置双J管患者遵医行为和生活质量的影响[J].智慧健康,2024,10(14):134-136+140.
- [8] 陈建华,程井军,柳默涵.小儿推拿联合肚脐穴位贴敷治疗脾虚型泄泻疗效观察[J].湖北中医药大学学报,2022,24(06):80-82.
- [9] 杨娟,谢庆环,梅延辉,等.基于健康行动过程取向模型的护理干预在泌尿系结石术后留置双“J”管患者中的应用[J].加速康复外科杂志,2024,7(02):73-77.
- [10] 肖丽萍.基于 ODSF 自我管理健康教育视频在泌尿系结石术后留置双J管患者中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2023,27(12):85-87.

版权声明: ©2026 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