

层级管理模式下责任制整体护理在输尿管结石患者围术期的观察

周章伟, 刘玲莉

安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥

【摘要】目的 研究对输尿管结石患者围术期采用层级管理模式下责任制整体护理的效果。**方法** 本研究以本院 100 名接受输尿管结石手术的患者作为研究样本, 依据护理模式的不同, 将这些患者随机划分为两个组别: 对照组 (50 名患者, 接受常规护理) 与研究组 (50 名患者, 采纳层级管理模式下责任制整体护理)。对这两组患者的护理效果进行了详尽且深入的对比分析。**结果** 与对照组相比, 研究组的首次肛门排气、首次排便、开始离床活动的时间以及总住院时长均显著缩短。此外, 研究组的并发症发生率也明显较低。这些差异在统计学上均达到了显著水平 ($P < 0.05$)。**结论** 实施层级管理模式下责任制整体护理, 对于降低输尿管结石手术患者的并发症风险、加速患者的康复进程具有积极作用。

【关键词】 层级管理模式; 责任制整体护理; 输尿管结石; 围术期

【收稿日期】 2025 年 5 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250287

Observation of the accountability system for holistic care in the perioperative period of patients with ureteral stones under the hierarchical management model

Zhangwei Zhou, Lingli Liu

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To study the effect of the whole care of patients with ureteral stones in the perioperative period under the hierarchical management model. **Methods** In this study, 100 patients who underwent ureteral stone surgery were randomly divided into two groups: control group (50 patients, receiving usual care) and study group (50 patients, adopting a hierarchical management model for responsible overall care) according to different modes of care. A detailed and in-depth comparative analysis of the nursing outcomes of these two groups was conducted. **Results** The study group had significantly shorter reductions in first anal gas, first bowel movement, time to initiation of bed mobilization, and total length of hospital stay compared to the control group. In addition, the study group also had significantly lower complication rates. These differences are statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of accountable holistic care under the hierarchical management model has a positive effect on reducing the risk of complications and accelerating the recovery process of patients undergoing ureteral stone surgery.

【Keywords】 Hierarchical management model; Accountability system for holistic care; Ureteral stones; Perioperative

输尿管结石是泌尿外科领域中的一种常见疾病, 其主要临床症状体现为腰部乃至上腹部突然出现的强烈且阵发性的疼痛感^[1]。若未能及时施治, 极有可能诱发肾功能损害及泌尿系统感染等诸多并发症, 从而对患者的生存质量乃至生命安全构成重大威胁^[2]。当前, 针对输尿管结石, 手术治疗占据主导地位, 然而, 手术本身带有创伤性质, 若缺乏科学且高效的护理干预措施, 容易诱发相关并发症, 从而对患者的康复进程造成不利影响。层级管理模式下责任制整体护理代表了一

种创新的护理理念, 它通过依据医护人员的层级差异进行科学配置, 促进护理团队内部成员间的紧密协作, 以期为患者供给全方位、高质量的护理服务体验^[3]。基于此, 本研究旨在探讨层级管理模式下责任制整体护理在输尿管结石患者围手术期中的应用与效果, 具体如下。

1 对象和方法

1.1 对象

本研究以我院 2024 年 1 月至 2025 年 1 月期间收

治的 100 例输尿管结石手术患者为研究群体。具体的纳入标准包括: (1) 患者均符合输尿管结石的诊断标准, 并经影像学手段确诊; (2) 所有患者均接受了手术治疗; (3) 所有参与研究的患者及其家属需对本研究内容有充分的认识, 并已正式签署了知情同意书。以下是详细的排除标准概述: (1) 患者若合并有其他重大的输尿管或尿路疾病, 则不纳入研究; (2) 存在严重心脏、肝脏或肾脏功能损害的患者将被排除; (3) 伴有血液系统异常或内分泌疾病的患者亦不符合本研究要求。依据护理方法的不同随机分成: 对照组 50 例 (男: 女=30:20, 平均年龄为 38.21 ± 5.29 岁), 研究组 50 例 (男: 女=28:22, 平均年龄为 38.52 ± 5.48 岁)。统计分析的结果表明, 两组患者在基本特征方面并未表现出明显的统计学差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理模式。即为患者提供相关的健康教育, 以增强患者对输尿管结石的认识。在手术前, 确保患者完成了所有必要的检查流程, 并严格遵循了标准的术前准备要求, 包括禁食与禁水。术后, 严密监控患者的血压、心率等重要生命指征的波动情况, 并不断评估其康复进展。在患者出院时, 叮嘱其按照预定的复查时间表进行回访, 并给予饮食调节方面的专业建议和引导。

研究组在对照组的基础上实施了层级管理模式责任制整体护理, 具体实施策略概述如下:

(1) 划分层级。依据护理人员的职业资历、专业能力和实践经验等要素, 实施了四级分层管理制度, 具体细分为 N1 层级的基础责任护士、N2 层级的熟练责任护士、N3 层级的高级责任护士, 以及 N4 层级的资深责任护士。层级的递增反映了护理人员综合能力的逐步提升。

(2) 根据层级制定岗位职责。①N1 层级的基础责任护士的核心职责涵盖了执行基础护理工作, 这涉及帮助患者顺利完成术前所有必需的检查流程, 创造一个有利于康复的病房氛围, 以及在术后持续、严密地监察患者的生命体征, 旨在预防任何意外情况的出现。除此之外, N1 层级的基础责任护士还肩负有指导患者戒除烟酒嗜好, 并推广科学的饮食规划及体能锻炼方式, 旨在加速患者的全面康复进程。②N2 层级的熟练责任护士主要负责开展基础教育工作, 向患者全面讲解疾病的本质、手术的具体安排及术后护理的关键细节, 并激励患者主动提出问题, 随后提供详尽而周到的解答。在手术后六小时的时间段内, N2 层级的熟练责任护士

会在评估患者身体状况允许的前提下, 建议其适当增加水分摄入量, 并依据患者的具体情况来规划个性化的饮食方案, 以保障营养的均衡摄入。除此之外, N2 层级的熟练责任护士还会引导患者尽早地参与适当的体育活动, 旨在加速其身体的康复进程。③N3 层级的高级责任护士的责任范围包括提供定制化的健康教育服务、实施心理支持以及预防并发症的发生。针对难以有效接收健康教育信息的学生, N3 层级的高级责任护士采用音频、视频等多种媒介手段, 提供个性化的教育方案, 以满足其特定需求。手术后, N3 层级的高级责任护士每日都会使用碘伏对患者尿道口周围区域进行清洁处理, 并且会定期旋转尿管, 以保证碎石能够顺畅排出, 防止尿管出现堵塞情况。此外, N3 层级的高级责任护士需确保尿管得到妥善地固定, 并严密观察引流的状态, 从而有效预防感染的发生。一旦发现患者有异常情况出现, 应立即执行相应的处理措施以进行及时干预。在护理实践中, N3 层级的高级责任护士需展现极大的耐心, 悉心倾听患者的内心真实诉求, 采取具有针对性的心理支持措施, 显著减轻患者的消极情绪状态。④N4 层级的资深责任护士肩负起护理管理工作的重任, 其职责广泛, 包括策划并执行护理教育培训、开展绩效评估, 以及支持解决护理实践中所遭遇的各种棘手问题。

(3) 层级责任制整体护理。每位责任护士需负责照护 3 到 5 位病患, 同时, 不同级别的责任护士均须全面承担起各自分管病患的管理工作。在患者自入院至出院的完整周期内, 通过实行清晰的责任划分机制, 保障了为患者提供持续且无间断的专业护理服务。

1.3 观察指标

对两组的手术相关指标进行对比分析, 这些指标具体涵盖首次肛门排气时间、首次排便时间、离床活动起始时间以及总住院时长。

将两组的并发症发生状况进行对比分析, 这些并发症具体涉及输尿管阻塞、泌尿系统感染、尿液中带血等情况。

1.4 统计学分析

在本研究中, 所收集的全部数据均被录入 SPSS 23.0 统计软件包以进行深入剖析。针对计量资料的统计分析, 采纳了 t 检验和 $\bar{x} \pm s$ 的统计手段; 而对于计数资料的表述, 则采用了卡方检验值及百分比 (%) 的形式。若 P 值小于 0.05, 则判定该差异在统计学层面具有显著意义。

2 结果

2.1 两组手术相关指标对比

相较于对照组, 研究组在首次肛门排气、首次排便、开始离床活动以及总住院时长等方面均表现出更短的耗时, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 两组并发症发生率对比

相较于对照组, 研究组所呈现的并发症发生率呈现出降低的趋势, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 两组手术相关指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	首次肛门排气时间 (h)	首次排便时间 (h)	离床活动起始时间 (h)	总住院时长 (d)
研究组	50	7.21 ± 1.29	13.14 ± 3.56	3.27 ± 1.03	6.89 ± 1.31
对照组	50	13.83 ± 2.27	26.86 ± 3.35	6.18 ± 1.22	9.11 ± 1.59
<i>t</i>	-	17.929	19.846	12.888	7.620
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组并发症发生率对比[n, (%)]

组别	例数	输尿管阻塞	泌尿系统感染	尿液中带血	并发症发生率
研究组	50	0 (0.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	2 (4.00)
对照组	50	2 (4.00)	3 (6.00)	3 (6.00)	8 (16.00)
χ^2	-	-	-	-	8.000
<i>P</i>	-	-	-	-	0.005

3 讨论

输尿管结石的形成往往是因为肾脏内结石在排泄路径上遭遇输尿管狭窄区域而滞留。患者的典型临床表现涵盖间歇性的腰背剧痛以及频繁排尿, 部分患者还可能与感染相关的体征^[4]。输尿管结石的重要治疗方式之一是手术, 然而, 由于手术具有侵入性, 患者在手术期间会体验到不同强度的痛感, 这不仅可能导致消极情绪的产生, 还可能提升术后并发症的发生率, 进而延缓康复过程。故而, 针对输尿管结石患者的围术期阶段, 采取科学合理且高效的护理措施显得尤为重要。

层级管理模式责任制整体护理能确保职责细化至个人, 通过科学的人力调配与合理的任务划分, 有效激发护士的主动性与创新能力, 从而进一步推动整体护理服务质量的提升^[5]。层级管理依据护士的执业资历、专业能力及其他相关因素, 对其进行相应的层级区分。具备丰富临床阅历与卓越实操能力的高级护士, 能够敏捷地处理护理环节中出现的突发状况。指派低层级护士承担基础护理职责, 可以显著降低因技能不足所引发的护理差错率, 从而确保为患者提供更高质量的护理服务^[6]。本研究的数据显示, 与对照组相比, 研究组在肛门首次排气、首次排便时间、离床活动起始以及总住院时间等多个方面均显现出更短的持续时间 ($P<0.05$), 这有力地证明了层级管理模式责任制整体护

理对于加速患者康复进程的积极作用。分析原因为层级管理模式责任制整体护理要求责任护士承担患者从入院到出院整个期间的综合护理工作, 同时, 各层级护士需清晰界定并履行各自的职责范围。在护理实践中, 护士间的密切合作能显著提高工作效能, 保证患者接受到适宜的护理服务, 从而加速患者的康复步伐^[7]。本研究的数据揭示, 与对照组相比, 研究组在并发症的发生率上展现出了下降的趋势 ($P<0.05$), 这一结果表明, 层级管理模式责任制整体护理有助于减少并发症的发生。分析原因为层级管理模式责任制整体护理的实施, 使得患者对自身病情有了更为透彻地理解, 并能主动配合护理要求, 这不仅减轻了患者的负面情绪及身心压力, 还进一步提升了他们对康复的信心。此外, 通过预先采取防范措施并严密监控术后可能出现的各种并发症, 实现了并发症发生率的显著降低^[8]。

综上所述, 采用层级管理模式责任制整体护理, 对于输尿管结石手术患者而言, 有助于减小并发症出现的可能性, 并促进患者的快速康复。

参考文献

- [1] 李玉洁, 周浩, 席俊华. 基于医护一体化的预见性护理在输尿管软镜碎石术围术期护理中的应用[J]. 中华全科医学, 2022, 20(08): 1427-1429+1448.
- [2] 张文知. 层级管理模式责任制整体护理在输尿管结石

- 手术患者围手术期的应用研究[J].首都食品与医药,2024,31(11):127-130.
- [3] 申燕,林鹏辉.层级管理下责任制整体护理模式对输尿管结石手术患者护理质量及围术期身心应激反应的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(1):1-6.
- [4] 刘会,刘超.无缝链接式护理在输尿管结石微创手术患者中的应用效果[J].中外医疗,2023,42(20):148-151.
- [5] 卢海萍.层级管理下责任制整体护理模式对输尿管结石手术患者护理质量的影响[J].健康忠告,2024,18(20):113-115.
- [6] 彭琳,昌子艳.快速康复理念结合病房整体护理对泌尿外科接受尿道微创手术的输尿管结石老年患者术后恢复的影响[J].中国当代医药,2023,30(35):192-196.
- [7] 石蕊,付凤齐,李钧.协同护理结合医护一体化模式在小儿上尿路结石围术期护理中的应用[J].护理研究,2022,36(16):2983-2987.
- [8] 周沂蔓,钱苏波,顾珺.基于循证理论的疼痛护理干预在输尿管结石微创手术患者中的应用效果[J].实用临床医学杂志,2021,25(19):107-110+122.
- 版权声明:** ©2025 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**