

肾结石患者取石术后施行层级整体护理模式的研究

杜娟

芜湖市第一人民医院 安徽芜湖

【摘要】目的 探讨肾结石患者取石术后实施层级整体护理模式的价值。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间在本院接受取石术治疗的 102 例肾结石患者,按随机数据表法分为对照组($n=51$ 例)和研究组($n=51$ 例)。对照组给予常规护理,研究组实施层级整体护理,收集护理数据,比较不同护理策略的效果。**结果** 比较两组并发症发生,研究组并发症发生率明显更低($P<0.05$);比较两组恢复指标,研究组尿液转清时间、拔管时间、住院时间明显更短($P<0.05$);比较两组护理质量,研究组护患沟通、专科护理、护理信息记录、基础护理评分均高于对照组($P<0.05$)。**结论** 层级整体护理模式可有效降低肾结石患者取石术后并发症发生率,有助于促进患者恢复,并提高护理质量,值得推广。

【关键词】 肾结石; 取石术; 层级整体护理; 并发症; 护理质量; 护理满意度

【收稿日期】 2025 年 5 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250279

Research on the implementation of hierarchical holistic nursing mode for patients with kidney stones after stone removal surgery

Juan Du

Wuhu First People's Hospital, Wuhu, Anhui

【Abstract】Objective To explore the value of implementing a hierarchical holistic nursing model for patients with kidney stones after stone removal surgery. **Methods** 102 patients with kidney stones who underwent stone removal surgery in our hospital from January 2024 to December 2024 were randomly divided into a control group ($n=51$) and a study group ($n=51$) using a random data table method. The control group received routine care, while the study group implemented hierarchical holistic care, collected nursing data, and compared the effects of different nursing strategies. **Results** Comparing the incidence of complications between the two groups, the incidence of complications in the study group was significantly lower ($P<0.05$); Comparing two recovery indicators, the study group showed significantly shorter urine clearance time, extubation time, and hospitalization time ($P<0.05$); Comparing the nursing quality between the two groups, the study group showed higher levels of nurse patient communication, specialized nursing, nursing information recording, and basic nursing scores compared to the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The hierarchical holistic nursing model can effectively reduce the incidence of postoperative complications in patients with kidney stones, promote patient recovery, and improve nursing quality. It is worth promoting.

【Keywords】 Kidney stones; Stone extraction technique; Hierarchical holistic care; Complication; Nursing quality; Nursing satisfaction

肾结石是临床常见的泌尿系统疾病,取石术是治疗该疾病的重要手段^[1]。虽然当前的手术技术已经日趋成熟,但术后患者的恢复过程仍然面临诸多挑战。常规护理模式往往难以满足患者个体化的需求,影响术后康复效果。因此,探索新的护理模式以满足患者护理需求,提高护理效果势在必行。层级整体护理模式是一种全面、系统的护理方法,旨在为患者提供更加细致、个

性化的护理服务^[2]。本研究旨在探讨层级整体护理模式在肾结石取石术后患者中的应用,以期提升患者术后恢复质量,降低并发症风险,以及提高护理满意度提供有益参考。

1 对象和方法

1.1 对象

选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间在本院接受

取石术治疗的 102 例肾结石患者,按随机数据表法分为对照组和研究组,各 51 例患者。

对照组中男性 27 例,女性 24 例,年龄 38-62 岁,均值(49.73 ± 3.51)岁;研究组中男性 26 例,女性 25 例,年龄 32-60 岁,均值(48.26 ± 3.42)岁。2 组的基线资料进行对比 $P > 0.05$ 。本研究不违反国家法律法规,符合医学伦理原则。

1.2 方法

对照组给予常规护理,即根据患者术后护理流程实施护理,包括病情监测、并发症预防、用药指导、康复指导等。研究组给予层级整体护理,详情如下:(1)层级设定:设置 N1-N4 级护理等级,N1 级为护士长,N2 级为护士组长,N3 级为责任护士,N4 级为助理护士,不同等级护士负责不同的护理任务。(2)具体护理措施:①术后第 1d:由 N2 级护士评估患者术后恢复情况,检查伤口愈合情况,监测生命体征,记录尿量及颜色,及时发现异常并通知医师。N3 级护士则协助患者进行床上活动,以预防深静脉血栓,同时指导患者进行深呼吸和有效咳嗽,预防肺部感染。N4 级护士指导患者进行日常生活活动,并照顾患者术后饮食,避免食用高嘌呤食物。②术后第 2~3d:N2 级护士持续监测生命体征,并评估患者疼痛程度,酌情调整镇痛方案。同时指导患者进行早期下床活动,以促进肠道功能恢复。N3 级护士需协助患者下床活动,观察伤口有无渗液、红肿等感染迹象,指导患者进行膀胱功能训练。N4 级护士需持续为患者提供生活照护,加强患者康复教育,鼓励患者多饮水,以促进结石排出。③术后第 4~7d:由 N2 级护士评估患者的整体康复状态,并调整护理方案,指导患者进行适度运动,以预防尿路感染。N3

级护士持续监测患者生命体征,观察尿液情况,指导患者进行盆底肌肉锻炼,以预防尿失禁。N4 级护士为患者提供心理支持,以缓解患者术后焦虑情绪,出院前做好出院指导,指导患者出院后的自我管理。

1.3 观察指标

(1)并发症发生率:记录两组患者术后感染、发热、尿路梗阻、尿漏发生情况并进行比较。

(2)恢复指标:记录两组患者尿液转清时间、拔管时间、住院时间并进行比较,以评估患者恢复情况。

(3)护理质量:自制问卷对两组患者护理质量进行评估,评估内容包括护患沟通、专科护理、护理信息记录、基础护理四个方面,各 25 分,满分 100 分,得分越高则护理质量越高。

1.4 统计学分析

用统计学软件 SPSS21.0 对数据进行分析,符合正态分布的计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示, t 验证,计数资料用(%)表示, χ^2 验证,若 $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 并发症发生率比较

相较于对照组,研究组并发症发生率明显更低($P < 0.05$),见表 1。

2.2 恢复指标比较

相较于对照组,研究组尿液转清时间、拔管时间、住院时间更短($P < 0.05$),见表 2。

2.3 护理质量比较

相较于对照组,研究组护患沟通、专科护理、护理信息记录、基础护理四项护理质量评分更高($P < 0.05$),见表 3。

表 1 并发症发生率比较[n, (%)]

组别	例数	感染	发热	尿路梗阻	尿漏	总发生率
对照组	51	1 (1.96)	2 (3.92)	1 (1.96)	2 (3.92)	11.77
研究组	51	0	1 (1.96)	0	1 (1.96)	3.92
χ^2	-	-	-	-	-	4.262
P	-	-	-	-	-	0.039

表 2 恢复指标比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	尿液转清时间(h)	拔管时间(d)	住院时间(d)
对照组	51	54.05 ± 3.12	6.09 ± 1.82	9.54 ± 2.33
研究组	51	46.71 ± 1.79	4.85 ± 1.31	7.72 ± 2.02
t	-	14.573	3.949	4.215
P	-	0.001	0.001	0.001

表 3 护理质量比较 ($\bar{x} \pm s$) (分)

组别	例数	护患沟通	专科护理	护理信息记录	基础护理
对照组	51	20.38±2.16	20.43±1.87	20.32±1.79	20.41±1.85
研究组	51	22.74±1.56	22.69±1.49	22.57±1.68	22.42±1.71
<i>t</i>	-	6.326	6.750	6.545	5.698
<i>P</i>	-	0.001	0.001	0.001	0.001

3 讨论

目前,取石术是治疗肾结石的主要方法之一,常见手术类型包括经皮肾镜取石术(PCNL)、输尿管镜取石术(URS)等^[3]。尽管手术技术已经非常成熟,但术后感染、发热、尿路梗阻等并发症风险仍然较高。因此,术后护理在促进患者康复、减少并发症方面发挥着非常关键的作用。常规护理模式虽然能够满足患者术后护理的基本需求,但其护理内容较为单一,缺乏系统性和层次性,难以针对患者的具体情况进行个性化护理,护理效果欠佳。层级整体护理模式是一种新型的护理管理模式,通过设置不同层级的护理人员,可明确各自的职责和任务,从而实现护理资源的合理分配和高效利用,有助于提高护理质量,促进患者康复^[4-5]。

本研究结果显示,相较于对照组(常规护理),研究组(层级整体护理模式)并发症发生率明显更低($P<0.05$)。这表明层级整体护理模式在保障肾结石取石术后患者护理安全方面有显著效果。层级整体护理中,高级别护理人员会根据患者的具体情况制定个性化的护理计划,而低级别护理人员则负责执行这些计划并确保患者的舒适度^[6-7]。这种分工明确的护理模式可以确保每位患者都能获得针对性地照护,从而有效降低并发症的风险。此外,研究组各恢复指标均优于对照组($P<0.05$)。这表明层级整体护理模式在促进患者术后康复方面有积极作用。在该模式下,护理人员会密切关注患者的恢复情况,并根据需要调整护理计划。例如,通过鼓励患者早期下床活动,可促进肠道功能的恢复和结石排出;为患者提供心理支持,可缓解术后焦虑情绪^[8-9]。这些全面细致的护理干预有助于加速患者的康复进程。对比两组护理质量评分发现,研究组四项护理质量评分更高($P<0.05$)。这表明层级整体护理模式在提高护理质量方面的重要意义。该模式明确了各级护理人员的职责,并加强了团队之间的沟通与协作,可进一步提高护理的连续性与高效性,有助于提高患者对护理服务的满意度。

综上所述,层级整体护理模式可有效降低肾结石

取石术后患者并发症发生率,有利于促进患者康复并提高护理质量,值得推广。

参考文献

[1] 隋颖,王善红. 整体护理措施应用于经皮肾镜碎石取石术的复杂性肾结石患者的有效性探析[J]. 医学食疗与健康,2021,19(2):125-126.

[2] 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.

[3] 曾丽娟,徐桂彬,汪慧丹,等. 整体护理干预对髓质海绵肾结石合并感染患者行经皮肾镜取石术的效果观察[J]. 国际医药卫生导报,2023,29(3):381-384.

[4] 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(1):85-87.

[5] 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.

[6] 王新洁. 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]. 中国保健营养,2023,33(5):102-104.

[7] 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.

[8] 朱培思. 在肾结石患者取石术后造瘘管的护理工作过程运用层级整体护理模式后的价值研究[J]. 饮食保健,2020,7(8):179-180.

[9] 谢霞瑜. 整体护理在经皮肾镜碎石取石术患者中的应用效果观察[J]. 医药前沿,2023,13(30):91-93.

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