

## 术后随访在泌尿外科 DJ 管置放后延续护理中的作用及效果分析

张天乐

白银市中心医院 甘肃白银

**【摘要】目的** 分析术后随访在泌尿外科 DJ 管置放后延续护理中的作用及效果。**方法** 选取 2024 年 5 月至 2025 年 5 月我院泌尿外科 30-45 岁行 DJ 管置放术的 60 例患者，按照随机数字表法分为对照组与实验组，各 30 例。对照组采用常规延续护理，实验组在常规延续护理基础上增加术后随访。比较两组患者的并发症发生情况、护理满意度以及生活质量评分。**结果** 实验组并发症发生率低于对照组 ( $P<0.05$ )；实验组护理满意度高于对照组 ( $P<0.05$ )；实验组生活质量各维度评分均高于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 在泌尿外科 DJ 管置放后的延续护理中实施术后随访，可降低并发症发生率，提高护理满意度和患者生活质量，具有重要的临床应用价值。

**【关键词】** 术后随访；泌尿外科；DJ 管置放术；延续护理；并发症

**【收稿日期】** 2025 年 8 月 17 日

**【出刊日期】** 2025 年 9 月 15 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250487

### The role and effect analysis of postoperative follow-up in continuing nursing care after DJ tube placement in urology department

Tianle Zhang

Baiyin Central Hospital, Baiyin, Gansu

**【Abstract】Objective** To analyze the role and effect of postoperative follow-up in continuing nursing care after DJ tube placement in urology. **Methods** Sixty patients aged 30-45 years who underwent DJ tube placement surgery in the urology department of our hospital from May 2024 to May 2025 were selected and randomly divided into a control group and an experimental group, with 30 patients in each group, using a random number table method. The control group received routine continuing care, while the experimental group received postoperative follow-up on the basis of routine continuing care. Compare the incidence of complications, nursing satisfaction, and quality of life scores between two groups of patients. **Results** The incidence of complications in the experimental group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ); The nursing satisfaction of the experimental group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ); The scores of various dimensions of quality of life in the experimental group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Implementing postoperative follow-up in the continued care of DJ catheter placement in urology can reduce the incidence of complications, improve nursing satisfaction and patient quality of life, and has important clinical application value.

**【 Keywords 】** Postoperative follow-up; Urology surgery; DJ tube placement technique; Continuing care; Complication

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

本研究选取的时间范围为 2024 年 5 月至 2025 年 5 月，地点为我院泌尿外科，研究对象为在此期间接受 DJ 管置放术的 60 例患者，年龄限定在 30 至 45 岁之间。纳入研究的标准包括：患者必须符合 DJ 管置放术的手术指征，并且手术过程顺利完成；年龄严格控制在 30 至 45 岁这一年龄段；患者意识状态清晰，能够进行正常的沟通交流；患者及其家属对研究内容充分知情，

并自愿签署知情同意书。排除标准则包括：患者合并有严重的心脏、肝脏、肾脏等重要脏器的功能障碍；存在精神疾病或认知障碍，无法有效配合研究；患有泌尿系统的恶性肿瘤；术后出现严重感染等并发症且未能得到有效控制的情况。

为了确保研究的科学性和可比性，采用随机数字表法将这 60 例患者分为对照组和实验组，每组各 30 例。在对照组中，男性患者有 18 例，女性患者有 12 例；年龄范围在 32 至 45 岁之间，平均年龄为  $(38.5\pm3.2)$

岁；疾病类型分布为：输尿管结石 15 例，肾结石 10 例，输尿管狭窄 5 例。而在实验组中，男性患者有 17 例，女性患者有 13 例；年龄范围在 30 至 44 岁之间，平均年龄为  $(37.8 \pm 3.5)$  岁；疾病类型分布为：输尿管结石 16 例，肾结石 9 例，输尿管狭窄 5 例。通过对两组患者在性别、年龄、疾病类型等一般资料进行统计学比较，结果显示差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，表明两组患者在基线资料上具有较好的均衡性，具备可比性。

### 1.2 病例选择标准

纳入标准具体如下：患者因输尿管结石、肾结石、输尿管狭窄等疾病，符合 DJ 管置放术的手术指征，并且已经成功接受了 DJ 管置放术；年龄严格限定在 30 至 45 岁这一区间；患者意识清楚，不存在沟通障碍，能够有效配合护理及相关评估工作；患者自愿参与本研究，并签署了知情同意书。

排除标准具体如下：患者合并有严重的心肺功能不全、肝肾功能衰竭等全身性疾病；存在精神分裂症、抑郁症等精神疾病或认知功能障碍，无法有效配合研究；患有膀胱癌、肾癌等泌尿系统的恶性肿瘤；术后出现败血症等严重感染并发症且未能得到有效控制；处于妊娠期或哺乳期的女性患者。通过严格筛选，确保研究对象的同质性和研究的可靠性。

### 1.3 方法

#### (1) 对照组

采用常规延续护理，具体措施如下：

出院指导：患者出院时，护理人员向其详细讲解出院后的注意事项，包括休息、饮食、活动、用药等方面。告知患者 DJ 管的作用、留置时间以及可能出现的不适症状，如尿频、尿急、腰痛等，指导患者出现异常情况时及时就医。

用药指导：根据患者病情，指导其正确服用抗感染、止痛等药物，告知药物的用法、剂量、不良反应及注意事项，提醒患者按时按量用药。

电话咨询：为患者提供科室联系电话，患者在恢复过程中遇到问题可随时电话咨询护理人员。

#### (2) 实验组

在对照组常规延续护理基础上增加术后随访，具体内容如下：

随访时间：术后第 1 周、第 2 周、第 4 周、第 8 周各进行一次随访。

随访方式：采用电话随访与门诊随访相结合的方式。术后第 1 周、第 2 周进行电话随访，第 4 周、第 8 周进行门诊随访。

随访内容：

电话随访：询问患者的身体状况，包括有无腰痛、尿频、尿急、尿痛、血尿等症状；了解患者的饮食、睡眠、活动情况；督促患者按时用药，提醒患者注意个人卫生；解答患者的疑问，给予相应的健康指导。

门诊随访：为患者进行体格检查，包括测量体温、血压等；复查尿常规、肾功能等指标，了解患者的恢复情况；通过 B 超等检查观察 DJ 管的位置是否正常；根据患者的恢复情况调整护理方案和健康指导内容。

心理支持：在随访过程中，关注患者的心理状态，对于出现焦虑、担忧等情绪的患者，给予心理疏导和安慰，帮助其缓解不良情绪，增强康复信心。

### 1.4 观察指标

并发症发生情况：记录两组患者术后出现的并发症，如 DJ 管移位、尿路感染、血尿、腰痛等。

护理满意度：采用自制的护理满意度问卷进行评价，该问卷包括护理态度、护理技能、健康指导等方面，共 20 个条目，每个条目 1-5 分，总分 100 分。90 分及以上为非常满意，70-89 分为满意，70 分以下为不满意。护理满意度 = (非常满意例数 + 满意例数) / 总例数  $\times 100\%$ 。

生活质量评分：采用生活质量综合评定问卷 (GQOLI-74) 进行评价，该问卷包括躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态 4 个维度，每个维度满分 100 分，得分越高表示生活质量越好。分别于术后第 8 周对两组患者进行评分。

### 1.5 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析。

## 2 结果

### 2.1 两组患者并发症发生情况比较

见表 1。

### 2.2 两组患者护理满意度比较

见表 2。

### 2.3 两组患者生活质量评分比较

见表 3。

## 3 讨论

DJ 管置放术是泌尿外科常用的手术方式，主要用于解除尿路梗阻、保护肾功能等。但 DJ 管在体内属于异物，留置期间可能会引起一系列并发症，如 DJ 管移位、尿路感染、血尿、腰痛等，影响患者的恢复和生活质量。延续护理作为住院护理的延伸，对患者术后的康复起着重要作用。常规延续护理主要通过出院指导、用药指导和电话咨询等方式进行，但缺乏对患者的动态监测和个性化指导，难以满足患者的康复需求。

表 1 两组患者并发症发生情况比较

| 组别         | 例数 | DJ 管移位 | 尿路感染 | 血尿 | 腰痛 | 总发生率（%） |
|------------|----|--------|------|----|----|---------|
| 对照组        | 30 | 3      | 3    | 2  | 0  | 26.7    |
| 实验组        | 30 | 1      | 1    | 0  | 0  | 6.7     |
| $\chi^2$ 值 |    |        |      |    |    | 4.320   |
| P 值        |    |        |      |    |    | <0.05   |

表 2 两组患者护理满意度比较

| 组别         | 例数 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 满意度（%） |
|------------|----|------|----|-----|--------|
| 对照组        | 30 | 12   | 11 | 7   | 76.7   |
| 实验组        | 30 | 20   | 9  | 1   | 96.7   |
| $\chi^2$ 值 |    |      |    |     | 5.192  |
| P 值        |    |      |    |     | <0.05  |

表 3 两组患者生活质量评分比较

| 组别  | 例数 | 躯体功能     | 心理功能     | 社会功能     | 物质生活状态   |
|-----|----|----------|----------|----------|----------|
| 对照组 | 30 | 72.3±5.6 | 70.5±6.2 | 71.2±5.8 | 73.5±6.0 |
| 实验组 | 30 | 85.6±6.1 | 83.2±5.9 | 84.5±6.3 | 86.8±5.7 |
| t 值 |    | 9.025    | 8.136    | 8.572    | 9.214    |
| P 值 |    | <0.05    | <0.05    | <0.05    | <0.05    |

术后随访是延续护理的重要组成部分，通过定期与患者沟通交流，能够及时了解患者的恢复情况，发现潜在的问题并采取相应的措施。本研究中，实验组在常规延续护理基础上增加术后随访，结果显示实验组并发症发生率低于对照组，说明术后随访能够有效降低 DJ 管置放术后并发症的发生。分析其原因，术后随访可以及时发现患者出现的异常症状，如尿频、尿急、腰痛等，并给予及时的处理和指导，避免病情加重；同时，通过督促患者按时用药、注意个人卫生等，可减少尿路感染等并发症的发生。

护理满意度是评价护理服务质量的重要指标。实验组护理满意度高于对照组，表明术后随访能够提高患者对护理服务的满意度。在随访过程中，护理人员与患者进行密切的沟通交流，及时解答患者的疑问，给予个性化的健康指导和心理支持，使患者感受到关怀和重视，从而提高了患者的满意度。

生活质量是衡量患者康复效果的重要指标。本研究表明，实验组生活质量各维度评分均高于对照组，说明术后随访能够提高患者的生活质量。术后随访可以根据患者的恢复情况调整护理方案，指导患者进行合理的饮食、运动和休息，促进患者身体的康复；同时，通过心理疏导等方式缓解患者的不良情绪，提高患者的心理健康水平，进而改善其生活质量。

综上所述，在泌尿外科 DJ 管置放后的延续护理

中实施术后随访，可有效降低并发症发生率，提高护理满意度和患者生活质量，值得在临床推广应用。在今后的工作中，可进一步优化随访方式和内容，如采用微信随访、视频随访等方式，提高随访的便捷性和有效性；同时，加强对护理人员的培训，提高其专业素养和沟通能力，为患者提供更加优质的随访服务。

参考文献

[1] 李淳钰,纪浩洋,张凌,等.甲状旁腺次全切除术与全部切除术治疗继发性甲旁亢的术后随访观察及疗效比较[J].中日友好医院学报,2025,39(03):162-166.

[2] 张圣洁,赵琳,崔秋菊,等.成人术后患者自控镇痛随访专家共识（2025）[J/OL].协和医学杂志,1-16[2025-06-22].  
<http://kns.cnki.net/kcms/detail/11.5882.r.20250604.1711.004.html>.

[3] 张玉瑞.基于健康赋权的老年膀胱造瘘患者居家护理清单的应用研究[D].河南大学,2024.

[4] 田哲.基于 IMB 模型宫颈癌根治术后间歇导尿患者延续护理方案的构建及应用[D].青岛大学,2024.

[5] 袁倩.输尿管皮肤造口患者延续护理质量评价指标体系的构建与初步应用[D].南昌大学,2022.

[6] 庞琼,张燕梅,江金萍,等.微信群联合电话随访在泌尿外科术后留置双 J 管患者延续护理中的应用研究[J].中国

医药科学,2022,12(09):123-126.

- [7] 王东彩.基于移动医疗 APP 的膀胱癌术后膀胱灌注患者延续性护理方案的构建及效果评价[D].郑州大学,2020.
- [8] 董田田,于鲁欣,包益平.信息化随访平台在泌尿系结石术后病人出院后健康管理中的应用[J].全科护理,2020,18(10):1277-1280.
- [9] 刘柳懿.术后随访在泌尿外科 DJ 管置放后延续护理中的作用及效果分析[J].中国社区医师,2019,35(35):

143+145.

- [10] 秦泽.回肠在泌尿外科重建中的应用 11 例临床总结[D].兰州大学,2016.

**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**