

## 延续性护理对居家肾结石患者排石效果及依从性的影响研究

郎艳君, 齐娟

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

**【摘要】目的** 探讨延续性护理对居家肾结石患者排石效果及依从性的影响。**方法** 研究对象为 82 例居家肾结石患者, 选取时间为 2024 年 9 月至 2025 年 9 月, 以双盲法分组 (41 例/组), 予以对照组常规居家指导, 予以观察组延续性护理。比较两组患者的排石效果及治疗依从性。**结果** 两组结石排出率为 92.68% Vs 73.17%, 观察组更高,  $P < 0.05$ ; 观察组患者结石排出时间为  $(7.23 \pm 1.56)$  d, 显著短于对照组,  $P < 0.05$ 。两组治疗依从性为 97.56% Vs 82.93%, 观察组更高,  $P < 0.05$ 。**结论** 对居家肾结石患者实施延续性护理, 可提高排石效果及治疗依从性, 改善了患者的预后, 值得临床采纳、推广。

**【关键词】** 肾结石; 延续性护理; 排石效果; 依从性

**【收稿日期】** 2026 年 4 月 16 日

**【出刊日期】** 2026 年 5 月 18 日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20260261

### A study on the effects of continuing care on stone expulsion and compliance in home-based kidney stone patients

Yanjun Lang, Juan Qi

General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan, Ningxia

**【Abstract】 Objective** To investigate the effects of continuing care on stone expulsion and compliance in home-based kidney stone patients. **Methods** 82 home-based kidney stone patients were included in the study from September 2024 to September 2025. They were divided into two groups using a double-blind method (41 cases/group). The control group received routine home care guidance, while the observation group received continuing care. The stone expulsion effect and treatment compliance were compared between the two groups. **Results** The stone expulsion rate was 92.68% vs. 73.17% in the observation group, which was significantly higher ( $P < 0.05$ ). The stone expulsion time in the observation group was  $(7.23 \pm 1.56)$  days, significantly shorter than that in the control group ( $P < 0.05$ ). The treatment compliance rate was 97.56% vs. 82.93% in the observation group, which was significantly higher ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Continuing care for patients with kidney stones at home can improve stone expulsion and treatment compliance, thus improving patient prognosis. This approach is worthy of clinical adoption and promotion.

**【Keywords】** Kidney stones; Continuing care; Stone expulsion effect; Compliance

肾结石是一种常见的泌尿系统疾病, 该病的发生与代谢紊乱、尿路梗阻、饮食不合理等因素有关, 主要表现为腰腹部疼痛、血尿、尿频、尿急等, 影响患者的健康<sup>[1]</sup>。目前, 临床上对于肾结石患者可通过多种手段治疗, 包括药物排石、体外冲击波碎石、微创手术碎石取石等, 均有一定的效果, 但是居家期间的护理往往关系到排石的效果<sup>[2]</sup>。延续性护理是一种延伸性的护理服务, 通过随访来为患者提供护理指导, 使患者居家期间依然获得专业的护理服务, 从而保证护理的效果<sup>[3]</sup>。本研究以 82 例居家肾结石患者为研究对象, 通过分组研究的方式探讨延续性护理对患者排石效果及依从性的

影响。详细如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 基础资料

以居家肾结石患者 82 例为研究对象, 2024 年 9 月启动研究, 2025 年 9 月结束研究, 采用双盲法进行分组 (41 例/组), 对照组男女比例为 25: 16, 年龄为 23-68 ( $45.39 \pm 7.54$ ) 岁; 观察组男女比例为 24: 17, 年龄 22-70 ( $46.05 \pm 7.68$ ) 岁。两组年龄、性别等数据较为接近, 差异无统计学意义,  $P > 0.05$ 。

纳入标准: ①经超声、CT 等影像学检查确诊为肾结石; ②结石直径为 0.4-1.0cm, 均采用居家药物排石;

③患者在辖区内居住, 随访便利。

排除标准: ①合并心血管疾病者; ②存在凝血功能或肝肾功能异常者; ③结石直径超过 1.0cm, 且需要手术治疗者; ④合并泌尿系统感染或尿路梗阻者; ⑤其他不能配合者。

## 1.2 方法

对照组接受常规居家排石指导, 包括肾结石的相关知识, 如成因、表现、治疗方式及注意事项, 叮嘱患者治疗期间多喝水 (2000-3000mL), 以促进排石; 日常饮食以清淡易消化为主, 不吃或少吃高嘌呤、高草酸、高钙的食物; 叮嘱患者适当进行跳跃、跑步、跳绳、爬楼梯等运动, 以帮助排石。患者居家期间仅按常规进行电话随访。

观察组接受延续性护理, (1) 延续性护理方案的制定: 全面了解患者的病情严重程度、饮食偏好等, 结合患者的具体情况制定个性化的延续性护理方案, 确定护理目标、护理内容、随访时间与方法等。通过健康手册、现场讲解、示范操作等普及肾结石居家康复的相关内容, 着重强调饮食、用药、运动的重要性。(2) 延续性护理的实施: ①组建微信群, 每日发布关于肾结石治疗的相关护理知识, 如饮食要求、运动辅助排石的重要性等, 以提高患者的依从性。鼓励患者及家属在线提问, 并及时回复, 以提高患者的自护能力。定时发送用药、饮水提示, 并监督护理方案的落实。②定期电话随访, 了解患者饮食、用药、运动等方案的落实情况, 对于严格按照方案执行的患者, 给予赞赏与鼓励, 以强化正面作用, 进一步提高依从性。对于不能按照方案执行的患者, 应该分析其原因, 并进行方案的调整。对于用药后出现恶心呕吐、腰痛加重等情况的患者, 应该适当调整用药方案, 确保其符合患者的具体情况; 对于不能坚持运动的患者, 在随访过程中再次强化教育, 使患者充分意识到运动在排石方面的作用, 并给予运动方

面的指导, 以保证方案得到贯彻落实; 对于饮水量不足的患者, 指导患者少量多次饮水, 避免一次性饮水量过多; 对于漏服或重复服药的患者, 指导其使用小药盒、app 提醒等, 以保证用药的规范性。③门诊随访: 指导患者每周门诊随访 1 次, 随访过程中重点了解患者护理方案是否落实, 并评估排石的效果, 并进行用药及居家护理方案的调整。同时评估患者的心理状态, 并给予针对性的心理疏导, 以消除其负面情绪, 提高其康复的信心。

## 1.3 指标观察

1.3.1 排石效果: 对患者进行为期 3 个月的随访, 结合表现及影像学检查结果评估排石的效果, 症状消失, 影像学检查显示体内结石消失为结石完全排出, 症状尚未完全消失, 影像学检查显示有结石残留为未完全排出。同时通过排出率=排出例数/总例数 $\times$ 100%的公式计算结石排出率。记录两组患者结石排出时间。

1.3.2 依从性: 通过依从性问卷<sup>[4]</sup>进行评估, 内容包括用药依从性、运动依从性、饮食依从性、随访依从性等, 满分 100, 90 分及以上为完全依从, 70-89 分为部分依从, 70 分以下为不依从, 依从性=(总例数-不依从例数)/总例数 $\times$ 100%。

## 1.4 统计学分析

应用 SPSS 24.0 软件, 计量资料采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 计数资料采用 (%) 表示, 前者用 t 检验, 后者用  $\chi^2$  检验。当  $P < 0.05$  时, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 排石效果对比

与对照组相比, 观察组结石排出率更高, 排出时间更短,  $P < 0.05$ , 见表 1。

### 2.2 治疗依从性对比

与对照组相比, 观察组治疗依从性更高,  $P < 0.05$ , 见表 2。

表 1 排石效果比较 ( $\bar{x} \pm s$ , n, %)

组别	例数	结石排出率 (n, %)	结石排出时间 (d)
对照组	41	30 (73.17)	10.89 $\pm$ 2.14
观察组	41	38 (92.68)	7.23 $\pm$ 1.56
$t/\chi^2$		5.513	8.849
P		0.019	<0.001

表 2 治疗依从性对比 (n, %)

分组	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
对照组	41	15	19	7	82.93
观察组	41	21	19	1	97.56
$\chi^2$					4.987
P					0.026

### 3 讨论

肾结石是泌尿科的常见病,全球发病率为1%-15%,我国发病率为5%-10%,其中男性发病率高于女性<sup>[5]</sup>。肾结石的发生与尿液中钙、草酸、嘌呤等物质含量升高有关,导致此类物质在尿液中沉积、结晶,最终形成结石。目前临床上对于肾结石,一般结合结石大小、位置、类型等选择适当的治疗方式<sup>[6]</sup>。对于体积较小、质地较软的结石一般通过药物排石或体外冲击波排石,对于体积较大、质地坚硬、形状不规则的结石,多主张通过手术的方式治疗。但是无论哪种治疗方式,患者居家康复期间的依从性均影响患者排石的效果。因此,应该给予患者适当的护理,以提高其治疗依从性,从而保证排石的效果。

本研究报道,观察组治疗依从性及排石效果高于对照组,排石时间比对照组短, $P < 0.05$ ,提示延续性护理对患者依从性及排石效果均有积极的影响。其原因在于干预的过程中,护理人员结合患者的具体情况制定了个性化的居家护理方案,满足患者居家护理需求。干预过程中,护理人员通过微信、电话、门诊等随访方式监督护理方案的落实,在一定程度上提高了治疗的依从性<sup>[7]</sup>。护理人员还通过微信、现场讲解、演示等方式普及肾结石居家护理的相关知识,使患者充分认识到定期定量用药、科学饮食、坚持运动的重要性,提高其自我管理意识与自护能力,保证相关护理措施的落实,从而保证了治疗的依从性及排石的效果。尤其是运动方案的执行,能够通过跑步、跳跃等动作的震动来促进结石的松动、排出,使患者能够在更短的时间内实现排石<sup>[8]</sup>。而用药方案的落实,维持较为满意的血药浓度,充分发挥药物溶石的作用,为结石的排出奠定基础。饮食方案的落实,能够有效减少患者体内草酸钙、碳酸钙的浓度,增加尿量,加速了微小结石的排出。而对照组患者由于居家期间缺乏有效的监督与专业的指导,患者可出现松懈的情况,导致饮食、用药、运动等方案不能有效执行,进而影响了排石的效果。

综上所述,对居家肾结石患者实施延续性护理,能够提高治疗依从性及排石效果,值得推广。但本研究样

本选择时为结石直径1.0cm的患者,样本数量较少,且随访时间较短,对研究结果有一定的影响。日后研究中应该加以改进,以获得更加准确的结果,为肾结石患者的居家康复提供指导。

### 参考文献

- [1] 邱珊珊.延续性护理在肾结石术后患者中的应用[J].中国城乡企业卫生,2025,40(02):187-189.
- [2] 刘丹梅,李影.基于知信行理论的延续性护理在输尿管结石术后患者中的应用[J].临床医学工程,2024,31(03):373-374.
- [3] 黄郁兰.延续性护理联合知信行健康教育模式对肾结石术后患者复发风险的影响[J].医学信息,2023,36(21):158-160+172.
- [4] 冯红彩,马海侠,杨巧莉.基于行为转变理论的延续性护理对肾结石患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(16):125-128.
- [5] 朱爱琴,郑素英,李小燕.延续性护理服务在肾结石患者术后护理中的应用[J].黑龙江中医药,2023,52(04):357-359.
- [6] 万芝.延续性护理服务在肾结石患者术后护理中的应用[J].实用中西医结合临床,2023,23(01):118-120+124.
- [7] 胡玉霞,叶仕蓉,徐梦,等.肾结石伴高血压患者施行延续护理的效果观察及对生活质量的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2022,10(08):119-121+99.
- [8] 卢妙英,伍惠凤,温碧云.分析肾结石手术患者应用延续性护理干预措施对术后疼痛及生活质量的影响[J].医学食疗与健康,2022,20(07):99-101.

**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**