

# 优质护理服务在泌尿外科术后置入双 J 管中的应用效果

蒙小琴, 彭晓晖, 邓琴, 张雪萍, 苏文霞, 许思怡

海南医学院附属医院泌尿外科, 海南 海口 570102

**摘要:** **目的** 探讨优质护理服务在泌尿外科术后置入双 J 管中的应用效果。**方法** 选择 2014 年 6 月至 2015 年 7 月在泌尿外科进行手术治疗, 术后留置双 J 管的患者 102 例, 采用随机数字表法分为研究组和对照组, 每组 51 例。对照组实施常规护理, 研究组在常规护理的基础上实施优质护理, 比较两组的护理效果。**结果** 研究组患者面部表情疼痛量表 (FPS-R) 评分为  $(1.86 \pm 0.64)$  分, 明显低于对照组的  $(2.87 \pm 1.24)$  分, 组间比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 研究组并发症的发生率明显低于对照组, 组间比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 研究组患者对护理的满意度为 94.12%, 明显高于对照组的 80.39%, 组间比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 出院 1 个月后研究组患者总体生活评分为  $(49.83 \pm 4.42)$  分, 明显高于对照组的  $(44.67 \pm 6.94)$  分, 组间比较差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ )。**结论** 对泌尿外科术后置入双 J 管患者实施优质护理服务能够获得满意的效果。

**关键词:** 泌尿外科手术; 优质护理服务; 双 J 引流管; 并发症; 满意度; 生活质量

**中图分类号:** R 473.6 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2016)07-0974-03

双 J 引流管是近年来新研发的泌尿系引流管, 由于具有弹性好、内径大、管壁厚、引流量大及固位容易等优点, 临床广泛应用于缓解上尿路手术后可能出现的输尿管狭窄、梗阻<sup>[1-2]</sup>。然而双 J 管留置时间过长会引起机体不适等情况, 对患者的生理及心理有较大的影响<sup>[3]</sup>。优质护理服务是指以患者为中心, 通过强化基础护理、全面落实护理责任制和深化护理专业内涵, 进而使得护理服务水平得到整体提升的现代护理服务模式, 具有很高的临床应用价值<sup>[4]</sup>。本文探讨优质护理服务在泌尿外科术后置入双 J 管中的应用效果, 旨在提高泌尿外科手术后留置双 J 管的护理水平。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2014 年 6 月至 2015 年 7 月在我院泌尿外科进行手术治疗, 术后留置双 J 管引流的患者 102 例。纳入标准: (1) 患者同意进行泌尿外科手术, 签署知情同意书; (2) 符合置入双 J 管的指征; (3) 具有完整的一般人口学资料, 意识清醒。排除标准: (1) 泌尿系感染者; (2) 全身疼痛综合征者; (3) 肢体残疾或严重精神疾病者, 意识功能障碍者; (4) 未能完成本研究中相关调查项目者。采用随机数字表发将入选的 102 例患者分为研究组和对照。研究

组 51 例患者中, 男 32 例, 女 19 例; 年龄 27 ~ 68  $(38.26 \pm 4.76)$  岁; 留置双 J 管的原因: 经输尿管镜碎石术后留置 14 例, 肾盂输尿管连接处狭窄留置 12 例, 输尿管切开取石术后留置 16 例, 其他 9 例。对照组 51 例患者中, 男 30 例, 女 21 例; 年龄 29 ~ 67  $(38.83 \pm 4.42)$  岁; 留置双 J 管的原因: 经输尿管镜碎石术后留置 16 例, 肾盂输尿管连接处狭窄留置 13 例, 输尿管切开取石术后留置 12 例, 其他 10 例。两组患者的一般资料匹配较好, 性别构成、年龄及留置双 J 管的原因比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

**1.2 护理方法** 对照组实施常规护理, 研究组在常规护理的基础上实施优质护理服务。优质护理服务的实施方案概述为: (1) 以《医院实施优质护理服务工作标准(试行)》和《临床护理实践指南(2011 版)》为指导<sup>[5]</sup>, 由护理部制定泌尿外科术后置入双 J 管的优质护理服务模式。(2) 医院组织对护理人员进行相关的业务培训, 培训合格者上岗。(3) 成立由护士长、部分带教老师(2~3 名)和护士(3~5 名)组成的优质护理服务小组, 负责护理工作协调、业务技术训练、护理人员考核等工作。(4) 健全科室各项规章制度, 简化护理工作流程, 提高工作效率, 合理安排护理人力资源, 明确责任分工制。(5) 强化泌尿外科术后置入双 J 管的基础护理: ①术前心理干预: 对患者术前心理状态进行评估, 根据患者的心理状态, 结合其个性特点采取针对性心理干预措施以缓解或消除其焦虑、紧张、抑郁等不良情绪, 如介绍留置双 J 管的意义、鼓励患者发泄情绪、引导患者自我调控情绪

等。②强化术后留置尿管护理,每 3 d 更换 1 次尿袋,定期进行会阴护理,确保患者会阴部清洁。③留置双 J 管期间,嘱咐患者尽量少运动、合理饮食,专业护士引导患者进行排尿训练,以便确保撤除尿管后保持通尿;④密切注意留置双 J 管后血尿、肾区疼痛等并发症情况,若有异常及时处理或遵医嘱处理。(6)在患者预期出院前 1 d,由专业人员采用现代多媒体技术对患者进行出院指导。

1.3 观察指标与标准 (1)疼痛情况:留置双 J 管后,由责任护士采用面部表情疼痛量表(FPS-R)对患者的疼痛程度进行评估,不痛 0 分,有一点痛 1 分,微痛 2 分,明显疼痛 3 分,疼痛较重 4 分,剧痛 5 分。(2)记录两组患者留置双 J 管后相关并发症发生情况,包括尿路刺激、血尿、尿路感染、双 J 管结石和双 J 管移位。(3)患者出院前 1 d 由值班护士采用自制简易满意度调查问卷进行调查,设置非常满意、满意、一般和不满四级满意度等级,满意度 = 非常满意率 + 满意率。(4)患者出院 1 个月后,采用 WHO QOL-100 量表进行评价,包括生理、心理、独立性、社会关系、环境、精神(包括宗教信仰)6 个维度和总体生活质量,均采用百分制计分法,得分越高生活质量越高。

1.4 统计学分析 采用 SPSS18.0 软件进行统计处理。计量资料采用  $\bar{x} \pm s$  表示,两计量资料比较采用成组  $t$  检验;计数资料用 % 表示,两计数资料比较采用  $\chi^2$  检验;多分类有序变量之间的比较采用秩和检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

表 3 两组患者的生活质量 WHO QOL-100 量表评分结果比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

| 组别    | 例数 | 生理           | 心理           | 独立性          | 社会关系         | 环境           | 精神           | 总体质量         |
|-------|----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 研究组   | 51 | 42.93 ± 4.12 | 57.18 ± 5.14 | 44.75 ± 4.73 | 49.36 ± 4.74 | 56.18 ± 5.47 | 42.24 ± 4.12 | 49.83 ± 4.42 |
| 对照组   | 51 | 38.26 ± 5.74 | 53.27 ± 5.29 | 39.28 ± 5.44 | 46.43 ± 3.82 | 48.57 ± 6.14 | 38.17 ± 4.59 | 44.67 ± 6.94 |
| $t$ 值 |    | 4.782        | 2.647        | 5.492        | 2.385        | 6.374        | 3.011        | 4.779        |
| $P$ 值 |    | 0.000        | 0.012        | 0.000        | 0.033        | 0.000        | 0.005        | 0.000        |

### 3 讨论

双 J 管作为缓解输尿管梗阻、引流尿液的主要手段,是泌尿外科手术中常用的辅助治疗方式,对保证吻合切口的愈合具有良好的效果<sup>[6]</sup>。对泌尿外科手术患者而言,留置双 J 管的时间较长,通常为 1~6 个月。在留置双 J 管期间,患者可能产生腰部疼痛等不适,容易发生尿路感染、尿液反流、血尿、双 J 管移位、膀胱刺激征及管内结石等一系列并发症,对患者的康复及生活质量有很大的影响。而泌尿外科手术本身具有一定的创伤性,因此,采取有效的护理措施提高护理质量,对患者的康复及预后有重要的意义。

优质护理服务是一种以患者为护理活动的中心

## 2 结果

2.1 两组患者疼痛及并发症发生情况比较 留置双 J 管后,研究组患者患者疼痛 FPS-R 评分为  $(1.86 \pm 0.64)$  分,明显低于对照组的  $(2.87 \pm 1.24)$  分,组间比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。研究组留置双 J 管后并发症的发生率,明显低于对照组,组间比较差异有统计学意义( $P$  均  $< 0.05$ )。见表 1。

2.2 两组患者对护理的满意度比较 研究组患者对护理的满意度明显高于对照组,组间比较差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表 2。

2.3 两组患者生活质量比较 研究组患者生活质量 WHO QOL-100 量表各维度评分和生活质量总分均明显高于对照组,组间比较差异有统计学意义( $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ )。见表 3。

表 1 两组患者并发症发生情况比较 例(%)

| 组别         | 例数 | 尿路刺激      | 血尿        | 尿路感染      | 双 J 管结石   | 双 J 管移位   |
|------------|----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 研究组        | 51 | 6(11.76)  | 4(7.84)   | 3(5.88)   | 6(11.76)  | 1(1.96)   |
| 对照组        | 51 | 18(35.29) | 14(27.45) | 15(29.41) | 17(33.33) | 12(23.53) |
| $\chi^2$ 值 |    | 6.593     | 5.748     | 6.735     | 6.173     | 6.482     |
| $P$ 值      |    | 0.014     | 0.027     | 0.012     | 0.013     | 0.012     |

表 2 两组患者对护理的满意度比较 例(%)

| 组别         | 例数 | 很满意       | 满意        | 一般       | 不满意     | 满意度       |
|------------|----|-----------|-----------|----------|---------|-----------|
| 研究组        | 51 | 29(56.86) | 19(37.25) | 2(3.92)  | 1(1.96) | 48(94.12) |
| 对照组        | 51 | 20(39.22) | 21(41.18) | 6(11.76) | 4(7.84) | 41(80.39) |
| $\chi^2$ 值 |    |           |           |          |         | 4.081     |
| $P$ 值      |    |           |           |          |         | 0.045     |

的现代化护理服务模式。以患者为中心就是通过强化入院护理、围手术期护理、安全管理等基础护理和全面落实护理责任制,围绕患者对护理服务的需求采取有效措施提高护理服务质量,为患者提供“优质、高效、满意、放心”的护理服务<sup>[7]</sup>。优质护理服务的内涵主要表现为要满足患者的需要、保证患者的安全、保持患者舒适、平衡患者的心理、取得患者家庭和社区的协调和支持<sup>[8]</sup>。近年来,随着人们生活水平的进一步提高和健康观念的转变,人们对医疗护理服务的质量需求不断提高,优质护理服务模式被广泛应用于临床护理实践中。

本研究结果显示:实施优质护理的研究组患者疼痛程度较轻,并发症发生率较低,患者对护理的满意

度高,出院 1 个月后患者的生活质量高。与相关研究具有一致性<sup>[9-10]</sup>。

对泌尿外科术后置入双 J 管患者实施优质护理服务能获得较满意的效果,主要是因为优质护理服务同时注重护理基础和管理方法,在强化基础护理的同时,有目的、有计划的开展护理活动,全面落实了护理责任制,使护士的责任意识和护理能力得以提升,进而能更好的落实各项基础护理,更有助于建立和谐的护患关系。

综上所述,优质护理服务在泌尿外科术后置入双 J 管患者中的应用效果满意。

#### 参考文献

- [1] 阿里木·太来提,杨念龙,艾尼瓦尔·艾尔肯,等. 双 J 输尿管支架管在上尿路梗阻中的应用研究[J]. 中国医药导报, 2013, 10(13):142-143.
- [2] 段谨. 术后输尿管内留置双 J 管的疗效观察与护理对策[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(10):1125-1127.

- [3] 玉银华. 三种类型双 J 输尿管支架的生物相容性比较[J]. 中国组织工程研究, 2015, 19(16):2603-2607.
- [4] 温雅柔. 优质护理服务对泌尿外科老年患者的心理干预作用[J]. 国际护理学杂志, 2014, 34(8):2141-2143.
- [5] 卫生部. 2012 年推广优质护理服务工作方案[J]. 中国护理管理, 2012, 12(5):5-6.
- [6] 乔亮,刘志权,向俊,等. 膀胱镜引导下置双 J 管在后腹腔镜输尿管切开取石中的应用[J]. 中国内镜杂志, 2013, 19(6):618-620.
- [7] 邱红,张金凤,刘兰莲,等. 手术室优质护理服务实践及效果观察[J]. 护士进修杂志, 2013, 28(15):1367-1369.
- [8] 聂雷霞,张敏,雷慧蓉,等. 持续质量改进在优质护理服务管理中的应用[J]. 护理研究, 2013, 27(4):367-369.
- [9] 顾小玲. 优质护理对泌尿科留置双 J 管患者生活质量的研究[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(6):1260-1261.
- [10] 徐庆康,于田强,段跃,等. 输尿管镜检查术后留置双 J 管长度对生命质量和并发症的影响[J]. 中华泌尿外科杂志, 2014, 35(12):952-953.

收稿日期:2016-02-11 编辑:王国品

#### · 护 理 ·

## 临床护理路径在肛肠手术患者中的应用效果 Meta 分析

黄闯<sup>1</sup>, 李明哲<sup>2</sup>, 刘畅<sup>3</sup>

1. 辽宁中医药大学附属第三医院肛肠科, 辽宁 沈阳 110003;
2. 辽宁中医药大学附属第三医院内科, 辽宁 沈阳 110003;
3. 中国医科大学附属盛京医院, 辽宁 沈阳 110004

**摘要:** **目的** 评估临床护理路径在肛肠手术患者中的应用效果。**方法** 以关键词“护理路径”、“肛肠”、“路径”在中国知网、维普和万方数据库中进行计算机检索,检索日期自数据库建库日期起至 2015 年 12 月,对检索出的文献进行人工筛选。对符合纳入标准的文献进行数据提取和方法学质量评价,将数据录入 Revman5.3 软件,并进行 Meta 分析。**结果** 4 个研究纳入 Meta 分析,分析结果患者满意度试验组效果好于对照组[OR = 8.17, 95% CI(2.40 ~ 27.78), P < 0.01],术后下床时间比较试验组效果明显好于对照组[OR = -2.07, 95% CI(-2.36 ~ -1.77), P < 0.01],术后排便时间比较试验组效果明显好于对照组[OR = -31.09, 95% CI(-32.76 ~ -29.41), P < 0.01]。**结论** 对肛肠科手术患者实行临床护理路径,有利于提高患者对疾病的认识,缩短住院时间,减少住院费用,提高护理质量和患者的满意度,具有积极的临床意义。

**关键词:** 护理路径; 肛肠手术; Meta 分析; 术后排便时间; 下床时间; 满意度

**中图分类号:** R 473.6 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2016)07-0976-03

手术治疗是肛肠疾病的主要治疗方法,患者手术结束后,如果得不到有效的临床护理,则会导致感染、疼痛等诸多并发症的发生,对患者的手术效果带来严

重影响。术后有效的护理手段可减少患者痛苦、缩短住院时间和节约社会医疗资源。临床护理路径是指对患者制定每日的标准化的护理计划,为某一特定类型患者量身打造的护理模式<sup>[1-4]</sup>。这是目前临床较为推崇的一种全新的护理模式。