

• 护理园地 •

(文章编号) 1007-0893(2022)12-0123-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.12.038

分级责任制护理在输尿管结石围术期护理中的应用

苗培培 黄惠兰 徐瑶瑶 蒋琳

(郑州大学第一附属医院, 河南 郑州 450000)

[摘要] **目的:** 探讨分级责任制护理在输尿管结石围术期护理中的应用效果。**方法:** 选取郑州大学第一附属医院 2020 年 11 月至 2022 年 2 月收治的 130 例输尿管结石行钬激光碎石术患者, 随机分为两组各 65 例。对照组给予常规围术期护理, 观察组实施分级责任制护理, 比较两组患者术后体温、血常规、尿常规恢复正常时间、拔出双 J 管时间、住院时间、并发症(包括穿孔、尿路感染、血尿、输尿管梗阻)发生率及手术前后应激水平。**结果:** 观察组患者术后体温、血常规/尿常规恢复、拔出双 J 管、住院时间均短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者并发症发生率低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者术后 24 h 的丙二醛(MDA)、皮质醇(Cor)低于对照组, 超氧化物歧化酶(SOD)高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 输尿管结石围术期实施分级责任制护理能够促进术后恢复、减少并发症、降低手术应激。

[关键词] 输尿管结石; 分级责任制; 围术期护理

[中图分类号] R 693⁺.4 **[文献标识码]** B

Application of Hierarchical Responsibility Nursing System in Perioperative Nursing of Ureteral Calculi

MIAO Pei-pei, HUANG Hui-lan, XU Yao-yao, JIANG Lin

(The First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Henan Zhengzhou 450000)

(Abstract) **Objective** To explore the application effect of hierarchical responsibility system in perioperative nursing of ureteral calculi. **Methods** A total of 130 patients with ureteral calculi treated in the First Affiliated Hospital of Zhengzhou University from November 2020 to February 2022 who underwent holmium laser lithotripsy were randomly divided into a control group and an observation group with 65 cases in each group. The control group was given routine perioperative nursing, and the observation group was given hierarchical responsibility nursing. The two groups were compared in terms of postoperative temperature, normal time of blood routine and urine routine, time of removing double J tube, length of hospital stay, incidence of complications (including perforation, urinary tract infection, hematuria and ureteral obstruction) and stress level before and after surgery. **Results** The times of body temperature, blood routine and urine routine recovery, double J tube removal and hospital stay in the observation group were shorter than those in the control group, the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The incidence of complications in the observation group was lower than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). 24 h after operation, the malondialdehyde (MDA) and cortisol (Cor) levels in the observation group were lower than those in the control group, while the superoxide dismutase (SOD) level was higher than that in the control group, with statistical significances ($P < 0.05$). **Conclusion** Perioperative nursing of ureteral calculi with graded responsibility system can promote postoperative recovery, reduce complications and reduce operative stress.

(Keywords) Ureteral calculi; Hierarchical responsibility system; Perioperative nursing

输尿管结石是常见的泌尿系统疾病, 其症状表现为血尿、右下腹疼痛、突发性肾绞痛等, 如未能及时治疗, 可导致肾积水, 进而诱发肾功能损害^[1]。输尿管镜钬激光碎石术是目前治疗输尿管结石最有效的手段, 具有取石精确、安全性高、止血效果好、创伤轻、恢复快等优点, 但术后排石过程是影响治疗效果的关键环节, 如护理不

当, 可出现感染、输尿管梗阻、出血等多种并发症, 影响患者康复^[2-3]。分级责任制护理是将护理人员按资质分为不同级别, 将责任落实到个人的新型护理模式, 可提高护理人员的工作配合, 增强护理人员责任心, 从而提升护理质量, 为患者提供优质服务, 有效保障治疗效果^[4]。本研究将分级责任制护理应用于输尿管镜钬激光碎石术

[收稿日期] 2022 - 04 - 22

[作者简介] 苗培培, 女, 主管护师, 主要从事泌尿外科护理工作。

围术期护理，现报道如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取郑州大学第一附属医院 2020 年 11 月至 2022 年 2 月收治的 130 例输尿管结石行钬激光碎石术患者，随机分为两组各 65 例。对照组男性 28 例，女性 37 例；年龄 34~71 岁，平均 (48.84±11.88) 岁；病程 0.5~17 年，平均 (10.72±2.15) 年；结石直径 6~14 mm，平均 (11.37±1.21) mm；病变侧别：双侧 5 例，左侧 25 例，右侧 35 例；结石部位：中段 25 例，下段 40 例。观察组男性 25 例，女性 40 例；年龄 32~68 岁，平均 (49.75±13.14) 岁；病程 0.5~15 年，平均 (9.36±1.27) 年；结石直径 6~15 mm，平均 (10.97±2.33) mm；病变侧别：双侧 6 例，左侧 22 例，右侧 37 例；结石部位：中段 21 例，下段 44 例。两组患者性别、年龄、病程等一般资料比较，差异均无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.1.1 纳入标准 (1) 符合《实用泌尿外科学》^[5] 关于输尿管结石诊断标准；(2) 符合输尿管镜钬激光碎石术指征，行择期手术；(3) 具有正常沟通能力，知情并同意本研究。

1.1.2 排除标准 (1) 合并严重心、肝、肾疾病；(2) 有精神病史者；(3) 合并输尿管狭窄、尿路畸形、尿路梗阻等；(4) 合并恶性肿瘤；(5) 合并严重感染者；

(6) 合并血液系统、自身免疫系统疾病；(7) 有泌尿系统手术史者。

1.2 方法

两组均由同一组外科医护人员实施输尿管镜钬激光碎石术。

1.2.1 对照组 给予围术期常规护理：(1) 术前协助完成各项检查，给予禁水、禁食指导，对存在严重焦虑情绪的患者遵医嘱给予镇静药物。(2) 术后密切监测生命体征，观察引流、结石排出等情况；采用发放健康宣教手册与口头指导的方式，介绍疾病与手术治疗相关知识。(3) 出院时告知患者注意合理饮食与休息，避免剧烈运动，定时复诊。

1.2.2 观察组 实施分级责任制护理，具体措施：
(1) 护士层级划分。根据临床工作需要，按护士学历、工作时间、技术水平等实行层级划分，并明确相应岗位职责，具体见表 1。(2) 责任到人。每位责任护士分管 3~5 例患者，对分管患者全面负责，从入院至出院给予全程、连续的无缝隙护理。(3) 分级督查反馈。护理过程中出现疑难问题请求上一级护士或护理组长协助解决，高级别护士对低级别护士的护理工作与技能进行督查、协助与指导，及时纠正护理差错。(4) 护理质量考核。由护士长与 N4 级责任护士组成护理质量考核小组，定时对各层级责任护士分管工作执行情况实施监督，对存在问题进行整改，提升护理质量。

表 1 输尿管结石围术期分级责任制护理

责任护士层级	资质要求	岗位职责
N1 级	大专以上学历；临床护理工作 1 年以上；取得护士执业证书 2 年以上；具备基础护理知识与技能。	负责基础护理与日常生活护理：(1) 营造舒适、安静病房环境；(2) 协助完成各项术前检查；(3) 定时巡视，监测生命体征，防止发生意外情况；(4) 嘱咐患者戒烟限酒、正常作息、进食清淡食物。
N2 级	大专以上学历；临床护理工作 3 年以上；获得护士执业证书 3 年以上；可独立执行常规护理程序。	(1) 负责基础健康教育：讲解输尿管结石病因、症状、手术治疗注意事项等，耐心解答患者疑问，减轻患者的担忧与恐惧；术后 6 h 鼓励患者多饮水；指导合理饮食搭配，制订个性化食谱；嘱患者多排尿，切勿憋尿，不可捶打腰部等。(2) 吸氧护理：术后给予持续低流量吸氧。(3) 体位护理：全麻术后给予去枕平卧位，麻醉清醒后可进行翻身，活动四肢，预防下肢深静脉血栓。(4) 管道护理：加强对尿管、双 J 管等导管的管理，确保各种导管妥善固定，避免出现扭折、受压、堵塞等。尿道口每日消毒 2 次，尿袋低于膀胱水平，定时更换引流袋。
N3 级	本科以上学历；临床护理工作 6 年以上；已取得护师职称；专业能力、沟通能力较强，可优质高效完成各项护理程序；具备一定应急能力。	(1) 负责个性化健康教育：针对部分老年、理解能力差的患者，应用视频、音频、一对一宣教等方法实施个性化健康教育；(2) 负责并发症预防与处理：观察引流液性状，发现血性液体及时处理；发现血尿在出血量较少时先嘱咐患者多饮水与排尿，如未改善需遵医嘱予以消炎、止血等处理；对于术后高热患者遵医嘱给予抗菌药物治疗，并给予特别护理；(3) 疼痛护理：观察患者疼痛、膀胱刺激等症状，指导患者采用正确方法缓解疼痛。疼痛剧烈时适当给予镇痛药物。(4) 负责心理护理：评估患者心理状况，对负性心理较为严重的患者，应用解释、暗示、鼓励、共情等干预技巧进行心理疏导，缓解患者负性情绪。
N4 级 (护理组长)	本科以上学历；临床护理工作 8 年以上；已取得护师职称 3 年以上或已取得主管护师职称；具备护理质量监督管理能力、教学科研能力；应急能力强，能处理工作中出现的疑难问题。	负责护理管理，监督各级护士工作执行情况；定期组织培训与考核，提高各级护士工作能力；对危重患者进行护理会诊，指导、协助解决工作中出现疑难问题。

1.3 观察指标

(1) 比较两组患者术后体温、血常规、尿常规恢复正常时间、拔出双 J 管时间、住院时间及并发症(包括穿孔、尿路感染、血尿、输尿管梗阻)发生率;(2) 比较两组应激状况:术前及术后 24 h 采集静脉血 3 mL,采用酶联免疫吸附试验检测丙二醛(malondialdehyde, MDA)、皮质醇(cortisol, Cor)、超氧化物歧化酶(superoxidedismutase, SOD)水平。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 *t* 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者术后恢复及住院时间比较

观察组患者术后体温、血常规、尿常规恢复、拔出双 J 管、住院时间均短于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者术后恢复及住院时间比较 ($n = 65, \bar{x} \pm s, d$)

组别	体温恢复	血常规恢复	尿常规恢复	拔出双 J 管	住院时间
对照组	4.68±1.13	8.16±1.42	11.89±2.58	38.97±4.58	22.18±3.67
观察组	3.43±0.85 ^a	5.48±1.21 ^a	8.78±2.31 ^a	27.27±3.96 ^a	14.68±2.75 ^a

注:与对照组比较,^a $P < 0.05$ 。

2.2 两组患者并发症情况比较

观察组患者并发症发生率低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组患者并发症情况比较 ($n = 65, n(\%)$)

组别	穿孔	尿路感染	血尿	输尿管梗阻	总发生
对照组	2(3.08)	3(4.62)	5(7.69)	3(4.62)	13(20.00)
观察组	1(1.54)	1(1.54)	2(3.08)	0(0.00)	4(6.15) ^b

注:与对照组比较,^b $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者手术前后应激指标比较

观察组患者术后 24 h 的 MDA、Cor 水平低于对照组, SOD 水平高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 4。

表 4 两组患者手术前后应激指标比较 ($n = 65, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	MDA /nmol · L ⁻¹	Cor/ng · mL ⁻¹	SOD /nU · mL ⁻¹
对照组	术前	3.89±1.55	211.72±22.68	81.34±21.44
	术后 24 h	8.97±1.89	258.92±33.28	57.87±13.22
观察组	术前	3.62±1.73	207.62±19.74	82.47±16.91
	术后 24 h	6.48±1.59 ^c	237.96±24.83 ^c	69.67±14.86 ^c

注:MDA—丙二醛;Cor—皮质醇;SOD—超氧化物歧化酶。与对照组术后 24 h 比较,^c $P < 0.05$ 。

3 讨论

输尿管镜钬激光碎石术是治疗输尿管结石的常用手段,虽然该术式创伤程度比传统术式轻,但仍属于侵入性操作,术后常出现不同程度疼痛、血尿等症状,且手术难度较大,患者围术期身心应激反应较强烈,影响术后恢复与预后。因此在围术期给予优质的护理干预对于提高手术治疗效果具有重要临床意义。常规护理主要根据护理人员工作经验、疾病共性而实施,责任护士职责不清晰,分工不科学,岗位、人员搭配不合理,难以做到人尽其用,调动护士主观能动性,因而影响护理质量的提高^[6]。近年来,分级护理模式在临床护理中应用逐渐增多,该模式强调按照护理人员资质与能力进行分层级划分与使用。高层级护士具有丰富护理操作经验与良好应急能力,可应对突发状况与疑难问题,在工作中可为低层级护士提供指导与协助。这一方面有利于满足高层级护士自尊心及成就感,提升其工作积极性^[7],另一方面可减少低层级护士能力不足造成的护理差错,同时激发低层级护士的竞争意识,促使其认真对待工作,改进工作效率^[8-9]。

术后并发症是影响手术效果的重要因素,钬激光碎石术患者术后会出现不同程度的输尿管损伤,发生穿孔、感染、出血等并发症^[10]。本研究结果显示,观察组并发症发生率低于对照组,各项指标恢复时间及住院时间短于对照组,身心应激反应低于对照组,分析其原因:分级责任制护理打破传统责任小组的工作模式,按照科室工作需要,将护理任务进行细化分解,每项工作落实到人,责任明确,确保各项护理工作落到实处。每位责任护士按照自身能力承担相应的护理工作,职责清楚,便于分级督查^[11]。患者由入院到出院由责任护士提供全程、无缝隙护理服务,不同层级护士按照自身能力为患者提供病房环境维护、术前检查指导、生命体征监测、基础与个性化健康教育、并发症预防与处理、心理护理等全方位、多层次的护理服务。各层级护士分工明确,共同合作,使个人工作能力获得充分发挥,保障各项护理内容高效、优质完成,从而提升了护理质量,有利于保障治疗效果,最终减少术后并发症发生,促进患者康复进程^[12]。

综上所述,在输尿管结石围术期实施分级责任制护理能够促进术后恢复、减少并发症、降低手术应激,具有积极的临床意义。

[参考文献]

- (1) 刘凡,原小斌,张敏,等.泌尿系结石钬激光碎石热效应研究进展(J).国际泌尿系统杂志,2019,39(2):351-353.
- (2) 张颖.输尿管镜治疗上尿路结石患者术后泌尿系统感染的高危因素分析与护理干预(J).护理实践与研究,2020,

- 17(14): 7-9.
- (3) 曲程程, 方宁, 张娜. 循证护理在输尿管结石患者钬激光碎石手术中的应用及对患者应激反应的影响 (J). 检验医学与临床, 2020, 17(5): 666-669.
- (4) 任小丽. 溃疡性结肠炎患者应用层级管理下责任制整体护理模式的效果及其对肠道功能的影响 (J). 国际护理学杂志, 2019, 38 (2): 160-163
- (5) 那彦群, 郭震华. 实用泌尿外科学 (M). 北京: 人民卫生出版社, 2009: 38-39.
- (6) 李文娟, 张晓丽, 王义会, 等. 基于格林模式的健康教育在预防上尿路结石患者复发中的应用 (J). 中华现代护理杂志, 2019, 25(15): 1888-1892.
- (7) 蒋艳, 段丽娟, 冯梅, 等. 三轨道五阶梯式护士层级体系的构建 (J). 中华护理杂志, 2018, 53(7): 62-65.
- (8) 黄玉贤, 申敏. 基于专业能力进阶制度的护理人员优化层级管理模式初探 (J). 中华医学教育探索杂志, 2019, 18(5): 510-514.
- (9) 胡世俊, 楼海英, 沈秋燕. 层级管理模式对临床护理质量影响 (J). 解放军医院管理杂志, 2019, 26(4): 367-370.
- (10) 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). 实用临床医药杂志, 2021, 25(19): 107-110, 122.
- (11) 曹润敏, 白文芳, 胡育萍, 等. 垂直律动训练联合系统化护理在促进输尿管结石排出中的作用 (J). 护理实践与研究, 2021, 18(14): 2129-2131.
- (12) 俞春燕, 朱岚泓, 王小梅. 综合护理在输尿管结石患者输尿管镜下钬激光碎石术中的应用 (J). 齐鲁护理杂志, 2020, 26(2): 117-119.

〔文章编号〕 1007-0893(2022)12-0126-05

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2022.12.039

骨盆骨折手术患者术后康复锻炼的最佳证据总结及实证研究

朱源 刘焕 刘献春

(商丘市第一人民医院, 河南 商丘 476000)

〔摘要〕 **目的:** 总结骨盆骨折手术患者术后康复锻炼的最佳证据, 并探讨其实证价值。**方法:** 选取2018年12月至2020年12月商丘市第一人民医院收治的148例骨盆骨折患者为研究对象, 采用随机数字表法将其分为对照组和观察组, 各74例。对照组患者实施常规护理, 观察组患者在此基础上实施术后康复锻炼的最佳证据总结干预, 观察并比较两组患者的康复锻炼依从性、康复效果、并发症情况。**结果:** 干预后, 观察组患者的康复锻炼依从率显著高于对照组患者, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的并发症总发生率显著低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者康复总有效率显著高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 将术后康复锻炼的最佳证据总结干预应用于盆骨骨折患者护理中, 可显著提升患者康复锻炼依从性及康复有效率, 降低其并发症发生率。

〔关键词〕 骨盆骨折; 术后康复锻炼; 最佳证据总结; 实证研究

〔中图分类号〕 R 683.3 〔文献标识码〕 B

Summary of Best Evidence and Empirical Research on Postoperative Rehabilitation Exercise in Patients with Pelvic Fracture

ZHU Yuan, LIU Huan, LIU Xian-chun

(The First People's Hospital of Shangqiu, Henan Shangqiu 476000)

〔Abstract〕 **Objective** To summarize the best evidence of postoperative rehabilitation exercise in patients with pelvic

〔收稿日期〕 2022-04-18

〔基金项目〕 河南省医学科学技术攻关计划项目 (LHGJ20191486)

〔作者简介〕 朱源, 女, 护师, 主要研究方向是骨关节外科护理。