

量化回访表在赣南肾积水术后管理中的实施影响评估

彭恬 李玲 李龙凤

赣南医科大学第一附属医院

DOI:10.12238/carnc.v3i7.16321

[摘要] 目的：浅析肾积水手术患者在延续性护理期间，通过量化回访表来进一步优化管理的成效。方法：选取2023年9月至2024年10月本院的肾积水手术患者200例，采取随机原则将患者纳入本次研究，对照组给予常规围手术期护理，观察组为延续性护理，对比护理效果。结果：观察组肾功能指标优于对照组，差异明显($P < 0.05$)；此外，从患者术后半年生活质量对比中，观察组患者整体情况优于对照组，对比差异显著($P < 0.05$)。结论：针对肾积水手术患者实施延续性护理十分有效，在启用量化回访量表后可以更全面的了解患者的康复，做出准确的术后管理建议，值得推广。

[关键词] 量化回访表；赣南地区；肾积水手术；延续性护理；术后管理中图分类号：R473.6 文献标识码：A

Impact Assessment of the Implementation of Quantitative Follow-up Forms in the Postoperative Management of Hydronephrosis in Southern Jiangxi

Tian Peng, Ling Li, Longfeng Li

The First Affiliated Hospital of Gannan Medical University

Abstract: Objective To briefly analyze the effectiveness of further optimizing management through quantitative follow-up forms for patients undergoing hydronephrosis surgery during continuous care. Methods: A total of 200 patients who underwent hydronephrosis surgery in our hospital from September 2023 to October 2024 were selected. The patients were randomly included in this study. The control group was given routine perioperative care, while the observation group was given continuous care. The nursing effects were compared. Result: The renal function indicators of the observation group were better than those of the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). In addition, from the comparison of the quality of life of patients half a year after the operation, the overall condition of patients in the observation group was better than that in the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of continuous nursing for patients undergoing hydronephrosis surgery is highly effective. After the introduction of the quantitative follow-up scale, a more comprehensive understanding of the patients' recovery can be achieved, and accurate postoperative management suggestions can be made, which is worthy of promotion.

Keywords: Quantitative Follow-up Form; Gannan region; Hydronephrosis surgery; Continuous care; Postoperative management

引言

肾积水是泌尿外科常见疾病，手术治疗是其主要手段之一。赣南地区由于医疗资源相对匮乏，术后管理水平参差不齐，导致患者术后并发症发生率较高，生活质量受到影响。传统术后管理主要依靠医生经验，缺乏系统性和规范性，随访内容也较为简单，难以全面评估患者术后恢复情况及潜在风险^[1]。这不仅增加了患者的医疗负担和心理压力，也给医疗资源带来了浪费。因此，迫切需要一种科学、规范、量化的术后管理方法，以提高赣南地区肾积水术后管理水平，改善患者预后。量化回访表作为一种标准化的评估工具，可

以对患者术后恢复情况进行客观、定量的评估，并根据评估结果及时调整治疗方案，从而有效降低并发症发生率，提高患者生活质量^[2]。本研究选取2023年9月至2024年10月本院的肾积水手术患者200例，旨在探讨量化回访表在赣南肾积水术后管理中的实施影响，为提高该地区肾积水术后管理水平提供科学依据。现将内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023年9月至2024年10月本院的肾积水手术患者200例，依照数字随机分组法，观察组男52例，女48例；

Clinical Application Research of Nursing Care

年龄在 35-70 岁，平均年龄 (52.34±10.56) 岁。对照组男 51 例，女 49 例；年龄在 33-79 岁，平均年龄 (51.89±11.23) 岁。就患者年龄、性别对照统计结果为 P>0.05。

纳入标准：赣南地区户籍且长期居住的患者；患者在我院接受外科治疗或其他；临床特征结合泌尿系影像学检查确诊为肾积水者，根据肾积水程度分为：轻度、中度、重度。

排除标准：身体严重感染继发尿路感染者；尿滞留及血糖不稳定者；有血液、免疫系统疾病者；临床资料不完整者。

1.2 干预方法

1.2.1 对照组给予常规围手术期护理，给予术后健康教育、出院指导等干预措施。

1.2.2 观察组在常规围手术期护理基础上采取延续性护理

给予微信群线上解答、定期电话回访、二维码识别宣教、问卷调查、互联网+服务等延续性护理干预，具体干预措施如下：建立干预小组，小组由副高职称 (1 名)、护士长 (1 名) 及责任护士 (3 名) 组成，医生和护士长负责回访方案和量化表内容的制定，责任护士负责回访工作的实施，干预前小组成员共同进行相关干预培训，重点培训回访时语言沟通技巧，对量化表各项内容的理解。

(1) 建立健康档案：患者出院前，责任护士负责收集完善患者临床资料，除了记录患者病史、住院情况、手术情况、围手术期干预情况之外，还需收集患者及家属的联系方式、家庭住址等基础信息，以便回访可顺利实施。

(2) 回访方案的制定：出院后对患者进行连续 18 个月的跟踪回访，出院后 1 个月回访频率为每周 1 次，之后调整为每两周一次干预至出院后 3 个月，出院后 4~18 个月回访频率调整为每月 1 次。

(3) 微信回访：首先，我们建立了专门的微信群，方便患者日常沟通交流和咨询。患者每日可在群内提出疑问，由副高及以上职称的医师在线解答，确保患者获得专业的医疗指导。其次，我们安排专人维护微信群，定期推送二维码，

方便患者观看术后康复宣教视频，并开展线上问卷调查，及时了解患者需求和康复情况，根据需求提供互联网+服务等。

(4) 制定回访内容量化表的评分：①术前：体重指数 (BMI)、基础疾病、手术史、肾积水程度、肾脏影像结石硬度平均 CT 值 (最大 CT 值)、实验室检查、术前是否肾造瘘、肾功能不全、抗凝药、肾脏形态、同侧上尿路结石手术史 (时间+名称) 等。②术后：手术方式、二次手术时间、麻醉评分、结石具体位置、术后并发症、尿血、术后留置 J 管大小和时间、肾积水程度、术后实验室检查、石街、尿路感染、输尿管狭窄手术侧别 (左/右)、手术时长、通道大小、结石位置 (肾盂、上盏中盏、下盏)、结石负担 (结石多发者直径相加)、结石是否多发、肾积水程度 (无 0、轻 1、中 2、重 3)、第一次复查 KUB 残留结石大小等。③出院回访：术后 1 月残留结石大小、术后 1 天复查 CT 结果 (肾积水程度)、术后 1 个月 WBC、Hb、PLT、尿培养血肌酐、尿素氮、降钙素原、C 反应蛋白、是否拔除留置 J 管、生活和工作影响、抗生素使用天数、是否使用排石药物、发热情况、病人主观感受。

1.3 评价标准

评价肾积水程度与术后肾功能恢复、结石复发率观察的应用效果。此外，对比患者的睡眠状况，采用阿森斯失眠量表 (AIS) 和匹兹堡睡眠指数量表 (PSQI) 进行双向评估，前者总分为 24 分，后者总分为 21 分，睡眠质量均与分值为反比关系。

1.4 统计方法

运用 SPSS 23.0 统计软件统计数据，随后针对计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 用 t 检验，对计数资料 (%) 用 χ^2 检验，当结果 P<0.05，则有统计学差异。

2 结果

2.1 对比肾功能指标

观察组肾功能指标优于对照组，差异明显 (P<0.05)；见表 1。

表 1 两组患者肾功能指标变化情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	BUN(mmol/L)		SCr(μmol/L)		Cys-C (mg/L)	
	出院前	出院后	出院前	出院后	出院前	出院后
对照组 (n=100)	11.32±2.27	8.10±2.28	192.26±33.11	171.58±24.61	4.12±0.34	3.91±0.43
观察组 (n=100)	11.36±3.41	7.25±2.24	191.31±32.44	140.60±23.15	4.11±0.67	3.01±0.32
t	0.032	7.521	0.064	22.015	0.345	5.435
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

据悉，肾积水术后管理的目标是预防并发症、促进康复，并最终改善患者生活质量。术后早期，密切监测生命体征、引流液的量和性状、伤口愈合情况以及是否存在感染至关重要^[3]。疼痛管理也是关键环节，可采用药物、物理疗法等多种方式缓解患者不适。根据手术方式和患者的具体情况，指

导患者进行适当的活动，避免过度劳累，促进术后恢复^[4]。延续性护理是肾积水术后管理的核心，它强调患者出院后的长期随访和健康管理^[5]。这包括定期复查肾功能、影像学检查以监测肾积水复发情况，以及尿液检查以排除感染。医护人员应根据患者的个体情况制定个性化的健康教育方案，指导患者保持良好的生活习惯，例如充足的饮水、避免憋尿、

Clinical Application Research of Nursing Care

预防尿路感染等。同时,关注患者的心理健康,及时疏导焦虑、抑郁等负面情绪,提高患者的自我管理能力和生活质量^[6]。有效的延续性护理需要医护人员、患者及其家属的共同参与,建立良好的沟通和信任关系,才能更好地实现术后长期康复的目标,并最终提高患者的生活质量。

本研究探讨了量化回访表在赣南地区肾积水术后管理中的实施影响,结果显示,引入延续性护理中采用量化回访表能够更好地分析患者的病情,提升患者满意度和术后恢复效果。延续性护理措施有效地弥补了传统线下随访的不足,实现了对患者的长期、持续的健康管理,也为提升基层医疗机构的术后管理水平提供了有益的借鉴。以“量化表”为评估工具,我们设计并实施了一套可科学、具体、量化术后回访的项目,包括术后疼痛评分、伤口愈合情况、引流液量及性状、尿量及颜色、并发症发生情况、日常生活能力恢复情况等^[7]。通过对这些项目的量化评估,我们能够动态、相对客观地反映肾积水术后回访效果。该量化回访表实施简单、便捷,可操作性强,方便医护人员进行数据收集和分析,无需复杂的培训和设备,基层医疗机构也可轻松应用^[8]。此外,量化回访表的设计注重了延续性,可以长期追踪患者的术后恢复情况,及时发现和处理问题,从而提高了术后回访的质量,并为制定个体化的康复计划提供依据。例如,通过对患者术后不同时间点的疼痛评分、伤口愈合情况、B超复查结果等指标的动态监测,可以了解患者的恢复进展,并根据具体情况调整治疗方案和护理措施^[9]。此外,量化回访表还可以用于比较不同治疗方案的疗效,为临床决策提供参考。

值得一提的是,我们设计了专门的量化表格,并对回访内容制定了量化评分标准,涵盖了术后疼痛、伤口愈合、并发症发生等多个方面,实现了对患者术后恢复情况的客观评估。此外,我们采用了多元化的回访方式,包括电话回访、短信回访、线上平台沟通等,方便患者与医护人员保持联系,及时反馈病情变化。对于一些术后常见的轻微不适症状,例如轻度疼痛、伤口轻微渗液等,我们通过线上指导的方式,给予患者相应的处理建议,避免了患者不必要的往返医院,减轻了患者的经济负担和时间成本。这种多元化的回访方式,结合量化评估体系,不仅提高了回访效率,也增强了患者的依从性和满意度^[10]。通过这些措施,我们实现了对肾积水术后患者的全程管理,有效地减少了术后并发症的发生,促进

了患者的康复,也为基层医疗机构开展术后管理提供了新的思路和方法。

综上所述,量化回访表在赣南肾积水术后管理中的应用,有助于提高护理质量,促进患者康复,具有重要的临床意义和推广价值。未来可以进一步扩大样本量,进行多中心研究,以验证量化回访表的有效性和可靠性。

[参考文献]

- [1]王义妮,任建群.肾积水术后护理和并发症预防的家庭护理[J].家庭生活指南,2024,40(12):163-164.
- [2]廖碧霞,陈海莺,王玉兰,等.ERAS理念下护理用于肾结石伴肾积水患者围手术期的价值[J].中国医药指南,2024,22(24):15-18.
- [3]马筱俊.综合护理在小儿肾积水术后并发症预防中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(10):123-126.
- [4]张楠楠,王媛.小儿肾积水微创术后疗效的影响因素及护理干预策略[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(9):139-141.
- [5]张彤,李祎梅.人文关怀联合居家照护在小儿肾积水术后康复效果中的观察[J].贵州医药,2023,47(8):1324-1325.
- [6]唐婷.小儿肾积水行肾盂输尿管成形术的护理[C]//榆林市医学会.第二届全国医药研究论坛论文集(三).贵阳市妇幼保健院,贵阳市儿童医院,2023:19-23.
- [7]魏来,刘靓,丁云婷.肾造瘘术治疗输尿管狭窄肾积水术后全面护理的效果研究[J].名医,2021(14):123-124.
- [8]邓小丽.多元化护理模式联合个体化管理应用于先天性肾积水患儿围术期的临床研究[J].中国医学创新,2020,17(34):100-104.
- [9]陈玉晶,吴志强,潘翠敏,等.围手术期综合护理对肾盂输尿管连接处狭窄患儿康复的影响[J].现代医药卫生,2020,36(5):749-750.
- [10]韩伟.对下尿路结石合并双肾积水手术患者应用整体护理干预的体会[J].中国医药指南,2019,17(29):15,17.

作者简介:

彭恬(1989.08-),女,汉族,江西抚州人,本科,主管护师,研究方向为泌尿外科专科。

基金项目:

项目名称:设计赣南地区不同程度肾积水术后回访量化表的应用研究;课题编号:2023DXNS4922。