

# 泌尿系结石患者健康教育路径对复发率的影响分析

郭天娥

华中科技大学同济医学院附属同济医院泌尿外科 湖北 武汉 430000

**【摘要】**目的：探究对泌尿系结石患者实施健康教育路径对复发率的影响。方法：选取2023年1月—2025年1月我院泌尿外科收治的160例泌尿系结石患者，随机数字表法分为观察组（实施规范化健康教育路径干预，80例）与对照组（给予常规健康教育，80例）。结果：干预后，观察组自我管理评分高于对照组，结石复发率低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：对泌尿系结石患者实施规范化健康教育路径，可显著提升患者的自我管理能力和自我管理能力，有效降低结石复发率。

**【关键词】**泌尿系结石；健康教育路径；复发率；自我管理能力和自我管理能力

DOI:10.12417/2811-051X.26.08.001

泌尿系结石在临床中也被称作尿石症，是泌尿外科临床上发病率较高的常见疾病。该疾病的发生与发展，和患者日常饮食结构不合理、生活作息不规律、自身对疾病的认知水平不足等多种因素都存在紧密关联。在各类影响因素中，患者对泌尿系结石相关知识了解不全面、疾病认知存在欠缺，同时自我护理能力与健康管理能力较为薄弱，是造成病情反复、结石复发的核心关键因素。在临床诊疗与护理工作中，常规的健康指导大多较为零散随意，缺乏系统性规划，很难帮助患者全面掌握疾病知识与居家护理要点。为此，搭建科学合理、流程规范且具备针对性的系统化健康教育路径，显得尤为重要。通过规范化的健康教育，能够切实帮助患者树立正确的健康观念，引导患者主动调整并规范日常饮食、作息等行为习惯，掌握科学的自我护理方法。这不仅能够有效提升患者治疗与康复期间的依从性，还能从根源上减少结石复发的诱发因素，对降低泌尿系结石复发率、改善患者远期康复效果与生活质量，有着十分重要的临床意义。基于此，本文旨在探究对泌尿系结石患者实施健康教育路径对复发率的影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2023年1月—2025年1月我院泌尿外科收治的160例泌尿系结石患者，随机数字表法分为观察组与对照组。观察组男性48例、女性32例，年龄28~65岁，平均（ $46.5 \pm 7.8$ ）岁。对照组男性46例、女性34例，年龄29~64岁，平均（ $45.8 \pm 8.2$ ）岁。两组一般资料对比（ $P > 0.05$ ），具有可比性。所有患者均经泌尿系CT、超声检查确诊，符合泌尿系结石诊断标准，排除严重肝肾功能不全、精神疾病、认知障碍者。

### 1.2 方法

对照组患者仅接受临床常规健康教育，护理人员未制定系统化、分阶段的宣教方案，也未搭建延续性随访管理体系。患者入院期间，护理人员仅以口头形式，简单讲解泌尿系结石的基础知识、本次治疗的大致方案，以及住院期间需要留意的基础事项，宣教内容较为零散，无明确规划。患者出院时，护理

人员仅口头简单叮嘱其注意日常饮食、合理运动，同时提醒按时返院接受复查，未对健康注意事项进行系统梳理，也未开展出院后的定期随访与持续健康指导，整体健康教育缺乏连贯性与针对性。

观察组患者采用规范化健康教育路径落实护理工作，护理人员结合泌尿系结石患者治疗全流程，针对入院期、术前、术后、出院后四个不同阶段，为患者制定个性化且贴合病情的健康宣教方案：

（1）入院期：患者入院后，护理人员需采取一对一面对面讲解搭配发放健康宣传手册的形式，向患者及家属普及泌尿系结石的基础医学知识。详细讲解结石的发病机制、主要诱发因素，重点说明高嘌呤、高草酸饮食等高危因素对病情的影响，同时清晰讲解结石预防的核心要点。宣教过程中耐心倾听并解答患者及家属的各类疑问，消除其认知误区，同步为患者建立专属健康档案，完整记录患者病情、身体状况、生活习惯等信息，为后续精准宣教打下基础。

（2）术前：术前准备阶段，护理人员需结合患者的具体手术方案开展专项宣教。逐一讲解术前各项准备的流程与目的、手术的基本操作流程，同时客观说明术后可能出现的并发症及对应的护理措施。针对患者术前易产生的焦虑、紧张情绪，及时进行心理疏导，缓解其负面情绪；并手把手指导患者完成床上排尿等术前适应性训练，帮助患者提前适应术后卧床状态，提升手术配合度。

（3）术后：护理人员需重点围绕患者术后康复需求，开展全方位、细致化的健康宣教工作，确保患者及家属能熟练掌握相关护理要点，助力患者快速恢复。饮食方面，护理人员需明确指导患者，术后需遵循从流质饮食逐步过渡到半流质饮食的原则，初期以米汤、菜汤等易消化的流质食物为主，待胃肠功能稍有恢复后，再过渡到稀粥、烂面条等半流质食物，同时反复叮嘱患者，务必远离辛辣刺激、高钙类食物，减少结石复发的可能。与此同时，护理人员需结合患者的手术部位和恢复情况，详细讲解术后体位摆放的正确方法，告知患者如何翻身、

活动才能避免压迫伤口；耐心示范伤口清洁、消毒的具体步骤，强调保持伤口干燥的重要性。针对术后留置引流管的患者，护理人员需重点演示引流管的固定方式、日常观察要点，告知患者及家属如何观察引流液的颜色、量和性状，以及出现异常时的处理方法，切实做好切口感染的预防工作。除此之外，护理人员还需指导患者在床上进行适度活动，如缓慢翻身、活动四肢等，以此促进身体血液循环，帮助胃肠功能尽快恢复正常，加快整体康复进程。

(4) 出院后：患者出院后，护理人员需开展为期6个月的延续性健康教育，建立电话+微信的双重随访模式，每月固定对患者进行1次随访。通过微信定期推送饮食调理、运动锻炼、每日饮水量等健康知识，提醒患者按时完成超声复查，实时掌握患者康复进度。针对随访中发现的不良饮食、生活习惯，及时给予专业指导并督促纠正，帮助患者长期保持健康的生活方式，从根源上降低泌尿系结石的复发风险。两组均干预6个月。

### 1.3 观察指标

(1) 自我管理评分：采用泌尿系结石患者自我管理力量表，得分越高自我管理能力越强。

(2) 结石复发率。

### 1.4 统计学方法

通过SPSS26.0处理数据，计数(由百分率%)进行表示)、计量(与正态分布相符，由均数±标准差表示)资料分别行 $\chi^2$ 、t检验； $P < 0.05$ ，则差异显著。

## 2 结果

### 2.1 两组自我管理评分对比

干预后，观察组评分高于对照组( $P < 0.05$ )，见表1。

表1 自我管理评分对比( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	观察组	对照组	t	P
例数	80	80		
干预前	62.35 ± 7.28	63.12 ± 7.51	0.214	0.352
干预后	85.62 ± 6.15	73.45 ± 6.82	8.756	0.000

### 2.2 两组结石复发率对比

观察组低于对照组( $P < 0.05$ )，见表3。

表2 结石复发率对比【n(%)】

组别	观察组	对照组	$\chi^2$	P
例数	80	80		
复发	5	16		

未复发	75	64		
复发率	6.25	20.00	7.854	0.005

## 3 讨论

泌尿系结石属于临床常见的泌尿系统良性疾病，其发病并非单一因素导致，而是由多种因素共同作用引发。临床数据显示，代谢异常、饮食结构不合理、日常饮水不足以及缺乏规律运动等，都是诱发泌尿系结石的主要危险因素。该疾病最突出的特点是复发率居高不下，不仅会导致患者出现腰痛、血尿等不适症状，严重影响其日常生活与工作质量，还会增加患者的就医频次和医疗费用，给临床医疗工作带来一定的负担。在长期的临床诊疗工作中，医护人员发现，绝大多数泌尿系结石患者都存在明显的疾病认知匮乏和自我管理意识薄弱问题。具体来看，部分患者不清楚泌尿系结石的形成机制和相关危险因素，日常饮食中仍长期大量食用菠菜、甜菜等高草酸食物，或经常摄入动物内脏、海鲜等高嘌呤食物；还有部分患者没有养成规律饮水的习惯，每日饮水量远达不到预防结石复发的标准<sup>[1]</sup>；此外，部分术后患者忽视复查的重要性，不按时返回医院进行随访检查，这些不良行为均是导致结石复发的关键原因。针对上述问题，临床常规的健康教育模式逐渐显现出局限性。常规健康教育多以集中宣讲、发放宣传手册为主，形式单一、内容笼统，难以结合患者的个体情况提供针对性指导，因此无法有效解决患者的认知误区，也难以从根本上帮助患者纠正不良生活习惯。与之相比，规范化健康教育路径更具优势，该模式通过分阶段、个性化的宣教方式，根据患者的病情、饮食喜好、生活习惯等个体差异，制定专属的健康教育方案，逐步引导患者了解疾病知识、规避危险因素、养成良好生活习惯，进而有效降低泌尿系结石的复发率，减轻患者痛苦和医疗负担<sup>[2]</sup>。

本文研究显示，干预后观察组自我管理评分(85.62 ± 6.15)分高于对照组的(73.45 ± 6.82)分( $P < 0.05$ )，这一结果充分说明，规范的健康教育路径能够有效提升患者的自我管理能力。自我管理能力是患者出院后长期维持自身健康状态、有效预防结石复发的关键因素，直接关系到患者的远期康复效果。为进一步提升观察组患者的自我管理能力，医护人员在患者出院后建立了定期随访机制，通过电话随访、微信沟通及定期复诊等多种方式，及时掌握患者的日常饮食情况、运动执行情况以及复查落实情况<sup>[3]</sup>。针对随访中发现的患者不良生活习惯，如日常饮水不足、饮食不规律、暴饮暴食等问题，医护人员及时给予针对性纠正和指导，并结合患者的年龄、体质及病情特点，为其制定个性化的饮食与运动方案，明确要求患者每日饮水量保持在2000~3000ml，避免食用菠菜、甜菜、动物内脏等易诱发结石的食物，同时指导患者根据自身情况，适当开展快走、慢跑、太极等温和运动，此外，还定期提醒患者按时返回医院复查，逐步帮助患者建立起科学、规律的健康行

为,进而显著提升其自我管理能力<sup>[4]</sup>。而对照组患者仅在出院时,由医护人员进行简单的健康叮嘱,未建立后续的随访跟踪及针对性指导机制,导致患者在出院后缺乏专业的健康指导,难以长期坚持健康的生活方式,因此其自我管理能力提升效果不明显,与观察组形成了鲜明对比。

观察组结石复发率(6.25%)低于对照组(20.00%),( $P<0.05$ ),这一明确的研究结果,直接凸显了健康教育路径在预防结石复发方面的临床应用价值,也进一步验证了该干预模式的有效性和实用性。结合临床实践经验来看,结石复发的核心诱发因素主要集中在两个方面,即患者自身不良生活习惯的长期维持以及对疾病相关知识的认知不足,这两大因素相互影响,最终导致结石复发风险升高<sup>[5]</sup>。针对这一问题,观察组在干预过程中,重点聚焦患者健康知识掌握度和自我管理能力的提升,通过系统的健康教育、定期随访指导,让患者充分了

解结石形成的相关危险因素,能够主动自觉地规避各类诱发因素。具体而言,患者在医护人员的指导下,合理调整饮食结构、坚持规律运动、保证每日充足饮水,同时严格按照医嘱按时返回医院复查,这样既能及时发现潜在的结石复发迹象,又能做到早干预、早处理,从而有效降低结石复发的概率<sup>[6]</sup>。反观对照组患者,由于未接受系统的健康教育路径干预,仅在出院时得到简单的健康叮嘱,对结石相关知识掌握不全面,自我管理意识和能力相对薄弱,出院后依然保持着以往的不良生活习惯,且对定期复查的重要性认识不足,未能及时发现结石复发的早期迹象,最终导致其结石复发率一直处于较高水平。

综上所述,对泌尿系结石患者实施规范化健康教育路径,能够有效提升其自我管理能力和降低结石复发率,在临床中的应用价值十分显著。

### 参考文献:

- [1] 陈燕燕,周文娟.健康教育结合疼痛干预在行体外冲击波碎石治疗的泌尿系结石患者中的应用效果[J].中国实用乡村医生杂志,2025,32(3):49-52.
- [2] 薛桂淑,王春樱,李泓璇.视频联合行动导向健康教育法对泌尿系结石术后患者尿路感染预防及自我管理能力的影 响[J].中外医疗,2025,44(7):80-83,89.
- [3] 乔够梅,任洁,刘麟玲,程魏弟,朱文婷,张继萍&张研.(2019).基于"信息-动机-行为技巧"模型的健康教育对高原官兵泌尿系结石患者健康行为的影响.中华现代护理杂志,25(8),962-966.
- [4] 李会,周秋燕,杨秀英,唐宇虹,胡荣生,陈映艺&潘楚灶.(2024).清远地区泌尿系结石患者个性化饮食处方及 Teach back 健康教育对疾病复发的影响研究.中华养生保健,42(9),87-90.
- [5] 李雅珍,王小雅,许颖&林冰心.(2025)."知行信"联合"思维导图"在泌尿系结石患者健康教育中的应用.中国民族医药杂志,31(6),35-39.
- [6] 李会,周秋燕,杨秀英,唐宇虹,胡荣生,陈映艺&潘楚灶.(2024).泌尿系结石患者微创术后针对结石成分开展护理干预的效果分析.医学理论与实践,37(8),1413-1415.