Poster No.

CONTROL EAU15

15

Shock-wave lithotripsy: The impact of a designed nursing teaching protocol on patients with renal and ureteric stone

H.A. Abdel Mawla <sup>1</sup>, A.A. Shahat<sup>2</sup>, R.A. Abdel Mawla <sup>1</sup>, A.H. Hussein <sup>1</sup>, Z.A. Latef Mohamed <sup>1</sup>, M.A. Abdalla <sup>2</sup>

(1) Assiut University, Dept. of Adult Nursing. (2) Assiut University, Assiut Urology and nephrology hospital, Assiut, Egypt.



# Introduction

- >Since its introduction, shock-wave lithotripsy (SWL) has been a popular, non-invasive, effective and well tolerated method for treatment of renal and ureteric stones.
- >In order to achieve a patient-centered medical care, patients should be fully informed about treatment options and possible complications.
- >Also, it is important for health providers to be familiar with patients' priorities and expectations to reach higher degrees of patients' satisfaction

# **Objectives**

- >To assess knowledge and priorities of patient towards SWL.
- >To evaluate the effect of implementing health education protocol on patients' knowledge and priorities towards SWL.

اسم المريض:

هل سبق لك عمل تفتيت بالموجات التصائمية;

١ - ما هو تقتيت الحصوات بالموجات التصائمية

٧ ـ ما هي اجراءات تحضس المريض قبل التفتيت؟

١٠ - ماهي الأدوية التي يتم أخذها بعد التفيت؟

١٢ ـ ما هي الأعراض المتوقع حدوثها بعد التفتيت؟

١٤ - ما هي نعب نجاح التفتيت حسب حجم الحصوة؟

١٣ ـ ١٨ هي الأعراض الواجب عليك الحضور لقسم المسالك عند حدوثها بعد التفتيت؟

١١ ـ ما هي كيفية المتابعة بعد التفتيت؟

١٥ ـ ما هي بدائل التفتيت؟

٩ - ١٨ هي الاجراءات التي يجب على اتباعها بعد التفتيت؟

٢ ـ ما هي طريقة عمل التفتيت؟

٣- ما هي مكونات الجهاز البولي؟

٠ ـ ما هي مضاعفات التفتيت؟

- توفّى كتيب للمعلومات التي تخمن تقليت الحصوات بالموجات التصادمية قبل إجراء التقليت الإكل أممية ٢ ٢ ٢ ٢ ١ ٩ ٨ ٢ ١ ١ الإكثر أممية ٢- مرونة ميعاد التقتيت.
١٠٩ ٨ ٧ ٦ ٥ ٤ ٣ ٢ ١ الأكثر أمدية

٥- سرحة لِجراه التُغْتِيت بِنون تلفير. الأكل أصية ٢ ١ ٩ ٨ ٢ ٦ ٥ ٤ ٢ ١٠ ٩ ٨ ١ ١٠ الأكثر أصية - إمكانية مناظرة الأشعات و مناقشة تطور الحالة. الإقل أمسية ٢ ٢ ٢ £ ٢ ٢ ٤ ٢ ١ ٢ ١٠ ٩ ١٠ الأكثر أمسية - المهنئات و المسكنات أثناء الجلسة. الإقل أهمية ٢٠١١ ٢٠١٤ ١٠٩ ١٠١ الإكثر أهمية 9- علاج خالي من الألم. الإنكن أمسية ٢١ ١٠٩ ٨ ٢ ٦ ٥ ٤ ٢ ١ ١٠٩ الأكثر أمسية ١١ - تأكيد ميعاد المتابعة مع انتهاء الجلسة.
الإكثر أهمية
١٠٩ ٨ ٧ ٦ ٥ ٤ ٣ ٢ ١ الأكثر أهمية ١٢ - عوقر الأنوية التي يتم تناولها بالمنزل بعد التقعيت إزرالة الأثم.
١٧ - ١٠ ٩ ١٠ ١٠ الإكثر أهمية ١٣ - وَفَى أَرَقَامِ الإنصالِ حَنْدَ حَنُوثَ حَالَةً طُوارِينَ خَاصَةً بِالْقَفْسِتُ. الإقل أهمية ٢ ٢ ٢ ٤ 6 1 ٢ ٢ ٨ ١ ١ ١ ٨ ٢ ٢ الإكثر أهمية ۱۶ - سرحة العودة للعمل و الحياة الطبيعية. الإقل أهلية ٢٠١١ ع ٢٠١٥ ١٠٩ ١٠٩ الإكثر أهلية 10 - التخلص التام من الحصود و ألمها. الإقل أممية ٢٠١ - ١٠٩ ١ ٢ ، ١٠٩ ١ ١٠٩ الإكثر أممية

# Methods

- >245 patients included: group I (123 patients) -> no SWL before, group II (122 patients) > previous experience of SWL.
- >All patients were exposed to a health education protocol composed of information booklet and verbal education about SWL.
- >Knowledge assessment and priorities questionnaires about SWL were introduced to the patients before and after application of health education protocol.
- >We developed the first Arabic knowledge assessment questionnaire for SWL [Assiut University SWL knowledge Assessment questionnaire (AUSKAQ)] composed of 15 questions with maximal score 45.
- >Priorities questionnaire contained 15 aspects of SWL. Each aspect was rated on a numerical scale from 1 to 10 according to its importance for the patient.
- > Results of both questionnaires before and after the health education protocol were compared.

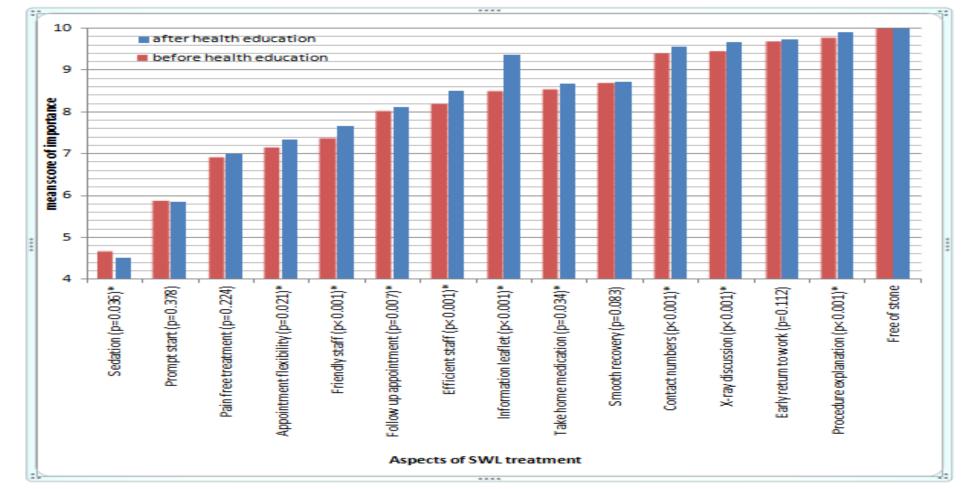


Chart showing patients' priorities regarding different aspects of SWL and its change after health education.

## Results

- Mean age  $\rightarrow$ 35.2±18 years [group I 33.64±18.42, group II  $36.85\pm17.47$  (p= 0.163, t test)].
- $\triangleright$ 167 ∂and 78 ♀ [group I 86 ∂ and 37 ♀, group II 81 ∂and 41  $\bigcirc$  (p= 0.554, chi square)].
- > Regarding knowledge assessment, mean score of all patients was 3.43 and 44.6 before and after health education respectively (p< 0.001, paired t test).
- ➤ Before health education, it was 1.85 and 5.02 for group I and group II respectively (p< 0.001, t test).
- ➤ After health education, it was 44.59 and 44.64 for group I and group II respectively (p=0.709, t test).
- > Regarding patient's priorities, the most important aspect was stone clearance followed by procedure explanation, early return to normality and discussion of progress.
- ➤ After health education, statistically significant increase in importance occurred for 9 aspects.
- >The most significant increase was noticed in the importance of information leaflet which progressed from the 8<sup>th</sup> to the 6<sup>th</sup> rank.
- >Statistically significant decrease occurred in one aspect which was the need for sedation during SWL.

## Conclusions

- >Both first time patients and patients with previous experience need to improve their knowledge about SWL.
- >Stone clearance is the first priority for patients.
- > Health education protocol improves patient's knowledge and clarifies their priorities towards SWL
- >Knowledge assessment questionnaire adds improvement to heath service for Arabic countries.