

针对性护理在肾结石钬激光碎石术中的应用

陈路

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北 武汉 430051

【摘要】目的: 观察肾结石患者在接受钬激光碎石术治疗中开展针对性护理干预的作用。方法: 纳入病例 94 例, 时间段为 2021 年 3 月至 2022 年 7 月, 数字表随机均分对照组 (47 例, 开展常规护理支持) 和观察组 (47 例, 进行针对性护理)。分析两组干预效果。结果: 统计患者体温恢复时间、双 J 管拔出时间、下床活动时间, 住院时间, 观察组时间指标均短于对照组, $P < 0.05$ 。统计患者术后并发症, 观察组低于对照组, $P < 0.05$ 。统计术后恢复期间生活质量以及肾功能指标, 观察组均存在优势, $P < 0.05$ 。结论: 肾结石患者在进行钬激光碎石术治疗中开展针对性护理干预, 能够促使患者在术后较短时间内进行恢复, 提升患者生活质量, 降低并发症发生率。

【关键词】: 肾结石; 钬激光碎石术; 针对性护理

Application of Targeted Nursing in Holmium Laser Lithotripsy for Renal Calculi

Lu Chen

Tongji Hospital Tongji Medical College Huazhong University of Science and Technology Hubei Wuhan 430051

Abstract: Objective: To observe the role of targeted nursing intervention in patients with kidney stones in the treatment of holmium laser lithotripsy. Methods: A total of 94 cases were included from March 2021 to July 2022, and the numerical table was randomly divided into control group (47 cases, routine nursing support) and observation group (47 cases, targeted nursing). The effects of two groups of interventions were analysed. Results: The temperature recovery time, double J tube extraction time, getting out of bed activity time, hospital stay time, and observation group time were all shorter than those in the control group, with $P < 0.05$. The postoperative complications of the patients were statistically counted, and the observation group was lower than that of the control group, with a $P < 0.05$. The quality of life and renal function indexes during postoperative recovery were statistically calculated and the observation group had an advantage, and the $P < 0.05$. Conclusion: Targeted nursing interventions in holmium laser lithotripsy can promote the recovery of patients in a short period of time after surgery, improve the quality of life of patients, and reduce the incidence of complications.

Keywords: Kidney stone; Holmium laser lithotripsy; Targeted care

结石类疾病在临床一直存在有极高的发生率, 肾结石属于最为常见类型, 以青壮年为主要发病群体。病症诱发因素较为复杂, 病发时会导致患者存在有剧烈疼痛症状, 对患者健康造成的负面影响大。按照微创腔内手术的方式对肾结石患者进行治疗为当前临床治疗该症最为主要方式, 以钬激光碎石术最为常用^[1-2]。在手术治疗期间, 为帮助患者各方面症状以及指标可以迅速得到恢复, 更应当做好手术期间护理干预工作。本次研究就主要对针对性护理干预在该部分患者护理中作用进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入病例 94 例, 时间段为 2021 年 3 月至 2022 年 7

月, 数字表随机均分对照组 (47 例, 开展常规护理支持) 和观察组 (47 例, 进行针对性护理)。在患者组成方面, 对照组中存在男性 30 例, 女性 17 例, 年龄在 34-63 岁间, 均值为 (50.03 ± 1.83) 。观察组男性 29 例, 女性 18 例, 年龄在 33-62 岁间, 均值为 (51.11 ± 1.94) 。对比基本数据, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组在进行治疗过程中, 对应护理干预工作都遵照常规护理规定进行开展, 在手术前针对患者各方面生命指标进行准确评估, 包括体温、心律以及呼吸频率等, 并进行常规饮食指导, 指导患者在术前保持良好饮食习惯。大致为患者讲解手术流程等, 促使患者对自身手术方案具备有清晰认知。观察组在手术治疗期间则接受针对性护理支持: (1) 术前健康教育。在对患者开展手

术治疗前，护理人员需提前与患者开展沟通，评估患者对钬激光碎石术、肾结石病症的认知程度。结合患者容易理解的方式，按照一对一沟通的形式或者为患者播放有关视频资料等，促使患者对于该方面手术的原理具备有一定认知。(2)心理层面干预。因肾结石在病症早期不会导致患者存在有明显不适感，各方面症状具备突发性，患者出于对病症的畏惧或者担心自身恢复情况，术前存在有紧张、焦虑等负面心理。护理人员则需要提前与患者进行交流，分析患者心理状态，逐步引导患者将内心的各方面压力进行倾诉，告知患者当前钬激光碎石术在治疗肾结石中的作用，帮助患者建立快速恢复的信心。(3)体位干预。因在手术操作过程中，患者需要保持较长时间的俯卧位，护理人员需要在手术前做好对应术中体位讲解工作，耐心为患者讲解俯卧位在手术过程中的作用，以及保持该体位对于保障手术顺利性的踪迹价值，并指导患者在手术前适当对该体位进行训练。在不影响手术操作的情况下，可以患者腹部放置软垫或者枕头，增加患者舒适感。(4)术中护理。在手术过程中，需为患者提供最为舒适手术室环境，合理调节室内温度、湿度。在手术实施过程中则需要准确开展各方面护理配合，对激光光纤准确进行固定，并对液压灌注泵参数合理进行调节，灌注液温度应当控制在37度左右，避免温度过低导致患者在术中体温出现波动。针对患者呼吸、心率、脉搏等指标变化情况密切进行观察，并结合手术需求对患者体位进行调整。(5)造瘘护理。在放置双J管以及肾造瘘管后，需指导患者在恢复期间不得剧烈进行活动，避免导致双J管出现移位或者脱落等情况。术后可指导患者处在半坐位，可以达到降低膀胱压力的目的，加快膀胱排空速度，并达到对逆行感染进行预防的作用。准确开展各类管道固定工作，避免患者在翻身、活动等过程中出现导管脱落的情况。(6)预防感染。在术后恢复过程中，需准确评估患者引流物各方面性状，并密切评估患者体温等是否存在异常。在观察到患者体温超过38度时，需立即通知医师进行诊断，并进行抗感染、补液等治疗，并评估患者是否存在有心率异常、血压异常等情况。对于疑似出现术后感染患者，需在医嘱作用下，指导患者进行抗感染治疗等。(7)饮食指导。术后恢复期间饮食需要做到清淡、营养丰富，早期以半流质饮食为主，可以摄入鱼汤、鸡汤等蛋白质丰富食物，以及蔬菜、水果等维生素丰富食物，避免摄入油腻、辛辣等刺激性食物。

1.3 观察指标

(1)对两组体温恢复时间、双J管拔出时间、下床活动时间，住院时间进行统计。(2)对比术后并发症发生率。(3)以SF-36量表评估患者在术后恢复期间生活质量。(4)对患者在恢复期间肾功能指标改善情况进行分析。

1.4 统计学方法

运用SPSS20.0统计学软件针对研究中的各数据开展分析，以卡方对计数数据检验，百分数表示，t检验计量数据，均值±标准差表示，t检测， $P<0.05$ 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 两组各时间指标对比

体温恢复时间上，观察组为(2.02±0.22)d，对照组为(3.88±0.31)d，对比 $t=7.838$ ， $P=0.001<0.05$ 。在双J管拔除时间上，观察组为(30.33±3.11)d，对照组为(40.02±2.93)d，对比 $t=12.232$ ， $P=0.001<0.05$ 。在下床活动时间上，观察组为(1.42±0.32)d，对照组为(3.34±0.42)d，对比 $t=8.125$ ， $P=0.001<0.05$ 。在住院时间上，观察组为(8.03±2.21)d，对照组为(11.38±1.39)d，对比 $t=10.737$ ， $P=0.001<0.05$ 。

2.2 两组并发症统计

观察组术后恢复中3例出现并发症，1例尿外渗、1例腹胀、1例感染，对照组6例出现并发症，2例尿外渗、2例腹胀、1例感染、1例出血，对比 $X^2=8.031$ ， $P=0.001<0.05$ 。

2.3 生活质量对比

在干预前，观察组精力维度评分为(74.25±2.11)，对照组为(74.77±1.98)，对比 $t=1.724$ ， $P=0.525>0.05$ 。观察组情绪角色维度评分为(76.04±2.08)，对照组为(75.91±1.98)，对比 $t=1.475$ ， $P=0.527>0.05$ 。观察组躯体角色维度评分为(73.45±2.08)，对照组为(73.63±1.99)，对比 $t=1.586$ ， $P=0.745>0.05$ 。观察组用药管理评分为(76.14±1.47)，对照组为(72.63±1.95)，对比 $t=1.475$ ， $P=0.585>0.05$ 。

在干预后，观察组精力维度评分为(91.05±1.45)，对照组为(81.68±1.74)，对比 $t=11.758$ ， $P=0.001<0.05$ 。观察组情绪角色维度评分为(94.05±1.65)，对照组为(83.42±1.86)，对比 $t=12.425$ ， $P=0.001<0.05$ 。观察组躯体角色维度评分为(91.36±1.46)，对照组为(80.85±1.46)，对比 $t=12.425$ ， $P=0.001<0.05$ 。观察组社会功能维度评分为(93.45±1.88)，对照组为(82.34±1.34)，对比 $t=11.725$ ， $P=0.001<0.05$ 。

2.4 两组肾功能指标对比

肌酐水平上，治疗前观察组为(543.63±2.02) $\mu\text{mol/L}$ ，对照组为(543.85±2.25) $\mu\text{mol/L}$ ，对比无差异， $t=1.982$ ， $P=0.773$ 。治疗后，观察组为(350.85±4.16) $\mu\text{mol/L}$ ，对照组为(413.03±5.11) $\mu\text{mol/L}$ ，对比 $t=10.234$ ， $P=0.001<0.05$ 。在尿素氮水平上，观察组治疗前为(35.96±2.36)mmol/L，对照组为(35.84±2.41)mmol/L，对比无差异， $t=1.635$ ， $P=0.838$ 。在治疗后，观察组为(20.74±3.17)mmol/L，对照组为(28.03±2.74)mmol/L，对比 $t=7.837$ ， $P=0.001<0.05$ 。在血红蛋白水平上，治疗前观察组为(54.73±5.11)g/L，对照组为(54.04±4.78)g/L，对比无差异， $t=1.663$ ， $P=0.847$ 。

治疗后, 观察组为 (92.01 ± 4.12) g/L, 对照组为 (81.05 ± 2.63) g/L, 对比 $t=14.728$, $P=0.001 < 0.05$ 。

3 讨论

肾结石在临床一直保持有极高的发生率, 以男性为主, 会导致患者存在有腰痛等症状, 结合患者结石大小可以采取不同治疗手段。结石直径较小患者, 可以选择保守治疗, 直径较大患者则需要及时开展手术治疗。部分患者各方面症状具备突发性, 且发展速度快, 若患者未在最佳时间段内进行治理, 会促使患者出现肾萎缩、肾积水的几率增加, 对患者健康造成更为严重的负面影响。在以往临床治疗中, 主要按照开放性取石的方式进行治理, 术中对患者造成的创伤较大, 会增加患者在术后恢复中并发症发生率^[3]。按照钬激光碎石术对该部分患者进行治理迅速在临床得到运用。钬激光在本质上为高能脉冲式固体激光, 可以对结石进行粉碎处理, 并对软组织进行切割、止血等。钬激光碎石术具备有术中时间短, 伤口小等方面优势, 可以缩短患者在术后恢复过程中时间。但任何手术均会对患者生理、心理造成刺激, 在手术治疗过程中, 为促使患者可以得到有效恢复, 增加该类手术方案的综合治疗效果, 更应当做好治疗期间护理工作。

针对性护理干预在临床护理工作中存在有较高的实施率, 注重在患者治疗过程中提供更为全面且优质的护理支持, 达到促进患者恢复的目的。在术前心理护理过程中, 积极和患者开展各方面沟通和了解, 准确评估患者的各方面心理状态, 并为其开展针对性心理疏导, 可以帮助患者在手术治疗期间保持积极、乐观心态。并做好术前健康指导工作, 可以帮助患者更为科学的对自身病症以及手术方案进行认知^[4]。在术中做好对应体位指导工作, 能够增加患者在手术治疗期间的舒适感。在患者术后恢复过程中, 做好造瘘口以及各类导管的护理工作, 可以避免患者在术后日常活动的过程中导致导管出现移位或者脱落的情况, 增加各类不良反应的发生率。同时, 对术后早期患者体位进行指导, 可以促使患者处在最舒适体位状态下, 加快膀胱排空速度, 对于降低感

染等并发症的发生率等同样存在有极为重要的作用^[5]。针对患者在术后恢复过程中引流物的各方面性状进行评估, 观察患者体温等是否存在有异常, 可以及时分析患者在术后恢复过程中是否存在有感染等方面症状。指导患者在术后恢复的过程中保持科学的饮食习惯, 在满足患者术后恢复期间正常营养需求的同时, 可以避免患者不健康饮食习惯对其胃肠道造成刺激, 影响到恢复。在本次研究中, 观察组在手术治疗过程中则接受针对性护理干预, 结合对比常规护理模式可见, 在该护理方案的作用下, 可以促使患者在术后恢复过程中体温恢复时间、双J管拔出时间、下床活动时间, 住院时间明显缩短, 促使患者在手术后可以迅速进行恢复, 同时可以达到对患者术后并发症发生率进行控制的目的, 提升患者生活质量, 并促使患者肾功能在迅速得到恢复, 可以有效提升临床对肾结石患者的综合治疗效果。

综合本次研究, 肾结石患者在进行钬激光碎石术治疗的过程中可以及时为其开展针对性护理干预, 促使患者在手术治疗期间可以得到最为全面的护理支持, 为患者迅速恢复奠定有效条件, 提升对该部分患者的护理质量。

参考文献:

- [1] 董欣, 刘延丽. 针对性护理在肾结石钬激光碎石术围手术期护理中的应用及对深静脉血栓形成的预防价值 [J]. 血栓与止血学, 2022, 28(03): 893-894.
- [2] 赵丹, 苗芳, 孙家庆. 针对性护理联合叙事护理在行钬激光碎石术肾结石患者中的应用价值 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022, 8(05): 26-29.
- [3] 刘腾飞. 针对性护理在肾结石钬激光碎石术围手术期护理中的作用分析 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(22): 205-206.
- [4] 吴婷, 肖瑶, 杨阿罗. 针对性护理在肾结石钬激光碎石术围手术期护理中的应用价值分析 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(08): 1452-1453.
- [5] 叶芳. 针对性护理干预在肾结石钬激光碎石术围手术期的应用效果 [J]. 医疗装备, 2020, 33(18): 161-162.