

同种异体肾移植术中的配合及护理

汪文雅 卓少娇 毛仲华 陈兴宝 吴强
深圳市第三人民医院 深圳市龙岗区 518114

摘要: 目的: 研究和探讨同种异体肾移植术中的配合及护理。方法: 择取的研究对象为我院2022年1月至2022年6月期间所收治的56例进行了同种异体肾移植的患者, 按照随机数字法分为对照组(28例, 采用常规术中配合与护理)和观察组(28例, 采用全面优质术中配合与护理), 对比两组患者的手术时间、术中出血量、并发症发生率(包括术后感染、肾出血、输尿管黏膜损伤)、术后血肌酐及尿素氮指标情况、护理有效率以及患者存活率。结果: 经过不同的术中配合与护理干预后, 观察组患者的手术时间、术中出血量、并发症发生率均明显低于对照组, 且观察组患者的术后血肌酐及尿素氮指标情况、护理有效率以及患者存活率均明显优于对照组, 数据经过对比差异显著, 有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 对同种异体肾移植患者采用全面优质术中配合与护理具有更好的临床效果, 能够显著改善患者术后血肌酐及尿素氮指标情况、护理有效率以及患者存活率, 降低患者的手术时间、术中出血量、并发症发生率, 值得临床借鉴和采用。

关键字: 同种异体肾移植; 术中配合; 护理; 临床效果

Coordination and nursing of allograft kidney transplantation

Wenya Wang, Shaojiao Zhuo, Zhonghua Mao, Xingbao Chen, Qiang Wu
Shenzhen Third People's Hospital, Longgang District, Shenzhen 518114

Abstract: Objective: To study and discuss the cooperation and nursing in renal allograft transplantation. Methods: 56 patients who had undergone renal allograft transplantation in our hospital from January 2022 to June 2022 were selected as the study subjects. They were randomly divided into the control group (28 patients, with routine intraoperative cooperation and nursing) and the observation group (28 patients, with comprehensive and high-quality intraoperative cooperation and nursing) according to the method of random numbers. The operation time, intraoperative bleeding incidence rate of complications (including postoperative infection, renal hemorrhage, ureteral mucosal injury), postoperative blood creatinine and urea nitrogen indicators, nursing effectiveness and patient survival rate. Results: After different intraoperative cooperation and nursing intervention, the operation time, intraoperative blood loss and complication rate of the patients in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the postoperative blood creatinine and urea nitrogen indicators, nursing effectiveness and patient survival rate of the patients in the observation group were significantly better than those in the control group. The data were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Comprehensive and high-quality intraoperative cooperation and nursing for patients with renal allograft transplantation has better clinical effect, can significantly improve the postoperative blood creatinine and urea nitrogen indicators, nursing efficiency and patient survival rate, reduce the operation time, intraoperative bleeding, and the incidence of complications, which is worthy of clinical reference and adoption.

Keywords: Allograft kidney transplantation; Intraoperative coordination; Nursing; Clinical effect

肾移植手术是目前治疗晚期肾病的重要治疗方式之一, 随着目前慢性肾功能衰竭等发病率的上升, 肾移植的需求量也越来越多, 其中同种异体肾移植最为常见^[1-3]。本文主要是研究和探讨同种异体肾移植术中的配合及护理, 从而为同种异体肾移植患者的临床治疗护理提供参考和建议, 现报告如下。

一、对象与方法

1.1 对象

择取的研究对象为我院2022年1月至2022年6月期间所收治的56例进行了同种异体肾移植的患者, 按照随机数字法分为对照组(28例, 男15例, 女13例, 平均年龄(63.25±4.69)岁, 采用常规术中配合与护理)和观察组(28例, 男14例, 女14例, 平均年龄(63.32±4.67)岁, 采用全面优质术中配合与护理), 两组患者资料对比其差异无

统计学意义($P > 0.05$), 可对比研究。纳入标准: ①所有患者均进行同种异体肾移植; ②患者精神智力正常; ③患者及其家属知情同意, 自愿参与, 并签署知情同意书。排除标准: ①合并血液功能障碍、心脏病等其他疾病; ②患者为吸毒、药物滥用者; ③患者依从性较低、不接受本次研究或预后随访患者。

1.2 方法

对照组患者采用常规术中配合与护理干预, 主要包括基础护理、体征监测等方面, 全面优质术中配合与护理主要方式如下。

建立全面优质术中配合与护理小组。首先需要建立3-4名成员组成的全面优质术中配合与护理小组, 每组需要拟定一名组长, 主要负责制定护理小组的护理计划安排, 同时完善术中配合管理制度与方案, 护理人员需要对每位患者的病情、治疗方案、治疗情况、性格特征等进行分析,

然后再对每位患者采取优质的护理方案，并定期根据护理进程对护理计划进行修改，以此来提高护理效率。

术前准备：由于同种异体肾移植手术具有较高的难度以及较长的治疗时间，因此术前护理人员需要提醒患者及其家属相关的手术注意事项，并做好术前护理人员的分组，术前一天对患者进行探访和体征监测。同时，护理人员术前需要严格按照手术计划做好相关手术器械、药物、配血等物品的准备工作，同时安抚好患者和家属的心理情绪压力，从而有利于肾移植手术的顺利开展。

心理护理。由于不同患者个体的性格、治疗、病情情况具有差异性，因此护理人员需要根据不同患者的情况采取相应的心理护理干预。护理人员需要多与患者进行交流，了解患者目前的心理状况，同时多鼓励患者，指导患者如何缓解焦虑、不安等不良心理情绪，并告知患者手术的准备一切顺利以及该病治愈成功的案例，从而让患者树立一个积极乐观的治疗态度。

术中配合：因为肾移植手术需要使用的医疗器械较多，所以护理人员不仅需要熟练掌握手术流程、专业的手术配合水平，还要有术中的风险意识，在操作上注意对器械的摆放顺序以及整体术中的无菌操作，再对患者进行血管缝合时，需要认真清点使用器械和纱布等情况，在血运通道没有开放之前，要特别注意对肾移植通道的保护，降低肾的热缺血性损伤，同时在肾移植恢复血运之前，护理人员还需要观察和记录患者是否出现排斥反应，并做好相关抢救等配合工作，以此提高术中配合效率。

环境护理：由于肾移植患者在手术结束后，易发生感染等并发症，因此肾移植患者需单独置于单间病房中，规定好患者家属的探视时间，降低病房中的人员流动率，同时护理人员需要对患者的病房进行每日定时消毒，并且对患者的床单、枕套等物品定期进行更换和清洗，从而降低感染的发生率。

饮食护理：良好的饮食作息对于肾移植患者的治疗和预后具有十分重要的作用。首先需要提醒患者及家属在术后可进食时间内，需注意饮食的清淡，平常适当吃一些蔬菜、水果和牛奶等食物，从而保证钠盐和水分 的补给，同时切记在治疗护理期间以及预后阶段吃辛辣、刺激性食物，有利于患者的预后恢复。

1.3 观察指标

对比两组患者的手术时间、术中出血量、并发症发生率（包括术后感染、肾出血、输尿管黏膜损伤）、术后血肌酐及尿素氮指标情况、护理有效率以及患者存活率。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行分析，使用 t 和 “ $\bar{x}\pm s$ ” 表示计量资料，使用卡方和 % 表示计数资料， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

二、结果

2.1 对比两组患者的手术时间和术中出血量

经过不同的护理干预后，观察组患者的手术时间和术中出血量为 (5.27 ± 1.07) h、 (104.33 ± 10.24) ml，对照组患者的手术时间和术中出血量为 (6.83 ± 1.26) h、 (128.59 ± 11.91) ml，可见观察组患者的手术时间和术中出血量均明显低于对照组，且差异显著 ($t=4.994$, $P=0.001$);

$t=8.173$, $P=0.001$)，具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 对比两组患者的并发症发生率

经过不同的护理干预后，观察组患者发生术后感染 1 例、肾出血 1 例、输尿管黏膜损伤 0 例，并发症发生率为 7.14%；对照组患者发生术后感染 3 例、肾出血 2 例、输尿管黏膜损伤 2 例，并发症发生率为 25.00%，可见观察组患者并发症发生率均明显低于对照组，且差异显著 ($\chi^2=11.825$, $P=0.001$)，具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 对比两组患者的术后血肌酐及尿素氮指标情况

经过不同的护理干预后，观察组患者的术后血肌酐及尿素氮指标情况分别为 (93.25 ± 7.83) $\mu\text{mol/L}$ 、 (7.14 ± 1.28) mmol/L，对照组患者的术后血肌酐及尿素氮指标情况分别为 (102.36 ± 8.95) $\mu\text{mol/L}$ 、 (9.32 ± 1.75) mmol/L，可见观察组患者的术后血肌酐及尿素氮指标均明显优于对照组，且差异显著，具有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者的术后血肌酐及尿素氮指标情况对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	血肌酐($\mu\text{mol/L}$)	尿素氮(mmol/L)
观察组	28	93.25±7.83	7.14±1.28
对照组	28	102.36±8.95	9.32±1.75
t	-	4.054	5.320
P	-	0.001	0.001

2.4 对比两组患者的护理有效率以及患者存活率

经过不同的护理干预后，观察组患者的护理有效率和存活率分别为 92.86%、96.43%；对照组患者的护理有效率和存活率分别为 78.57%、85.71%，可见观察组患者护理有效率和存活率均明显高于对照组，且差异显著 ($\chi^2=8.339$, $P=0.001$; $\chi^2=7.065$, $P=0.001$)，具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

三、讨论

肾移植是目前治疗尿毒症、肾衰竭等肾脏疾病的最有效治疗方式之一，同时患者在进行肾移植手术后，还需要进行长时间的免疫抑制维持治疗，从而提高患者的存活率^[4-8]。虽然目前器官移植技术已经逐步趋于成熟，但是由于该手术具有较高的创伤性以及感染风险，从而导致术后患者易出现术后感染、肾出血、输尿管黏膜损伤等多种并发症，还可能使得患者的血肌酐等指标升高，对患者的后期存活率带来较大的影响，而对于肾移植手术中医护人员之间的配合水平、护理质量以及护理的有效性对手术的顺利开展和患者预后情况均会产生较高的联动性，因此对肾移植患者采取良好的术中配合以及术后护理具有十分重要的价值和意义^[9-10]。因此本文主要是研究和探讨同种异体肾移植术中的配合及护理，从而为同种异体肾移植患者的临床治疗护理提供参考和建议。

全面优质术中配合与护理主要包括了建立全面优质术中配合与护理小组，护理人员需要完善术中配合管理制度与方案，并对每位患者的病情、治疗方案、治疗情况、性格特征等进行分析，然后再对每位患者采取优质的护理方案并根据护理进程进行修改。然后需进行良好的术前准备，术前护理人员需要提醒患者及其家属相关的手术注意事项，并做好术前护理人员的分组，术前一天对患者进行探访和

体征监测, 需要严格按照手术计划做好相关准备工作等。同时还需要对患者进行心理护理, 根据不同患者个体差异, 采取相应的心理护理干预, 了解患者目前的心理状况, 多鼓励患者, 指导患者如何缓解焦虑、不安等不良心理情绪。术中配合需要护理人员熟练掌握手术流程, 同时要有术中的风险意识, 在操作上注意对器械的摆放顺序以及整体术中的无菌操作, 注意对肾移植通道的保护, 降低肾的热缺血性损伤, 并做好相关抢救等配合工作。术后需进行环境护理, 对患者的病房进行每日定时消毒, 降低病房人员流动率, 并且对患者的床单、枕套等物品定期进行更换和清洗。最后还需要对患者进行饮食护理, 术后提醒患者及家属在术后可进食时间内, 需注意饮食的清淡, 平常适当吃一些蔬菜、水果和牛奶等食物, 有助于患者后续恢复。

综上所述, 对同种异体肾移植患者采用全面优质术中配合与护理具有更好的临床效果, 能够显著改善患者术后血肌酐及尿素氮指标情况、护理有效率以及患者存活率, 降低患者的手术时间、术中出血量、并发症发生率, 具有较高的临床应用价值和意义。

参考文献:

[1] 陆芳宇. 质控 - 专业小组结合管理对肾移植手术患者护理质量及安全性的影响 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19(15):2300-2303.

[2] 黄佳宇, 丁如梅, 范静等. 基于时机理论的持续性护理在肾移植术后胰岛细胞移植患者中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2022, 19(15):2295-2299.

[3] 杨光辉, 樊青, 李伟伟等. 全麻诱导后超声引导下

双侧腹横筋膜平面阻滞应用于同种异体肾移植术的效果 [J]. 河南外科学杂志, 2020, 26(01):109-110.

[4] 朱一辰, 吕竟成, 杜春凯等. 预防性切除原位多囊肾对 ADPKD 患者肾移植围手术期并发症及手术难度的影响 [J]. 国际外科学杂志, 2022, 49(06):399-404, F3.

[5] 李利忍, 王文静, 刘永波. 不同导向的补液方式对同种异体肾移植手术患者肾血流灌注、肾功能恢复及液体平衡的影响 [J]. 国际移植与血液净化杂志, 2022, 20(03):25-28.

[6] 宫晶, 窦晓庆, 丁良成等. 肾移植受者术后肺部感染风险预测模型的构建及效果评价 [J]. 器官移植, 2022, 13(03):385-392.

[7] 孔晨阳, 邱涛, 王天宇等. 同种异体肾移植术后输尿管狭窄开放手术治疗探讨 (附 6 例报告) [J]. 临床外科杂志, 2022, 30(04):372-375.

[8] 姚媛媛, 沈鸣雁, 陈晓飞等. 肾移植术后并发重症急性胰腺炎患者的护理 1 例报告 [J]. 护理实践与研究, 2021, 18(09):1420-1422.

[9] 邓娜, 王美秀, 李婷婷等. 多学科协作加速康复外科理念对肾移植术后康复效果及生活质量的影响 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2022, 29(02):5-8.

[10] 刘星华, 刘国华. 基于 KABP 模式的健康指导对肾移植术后接受免疫抑制剂治疗的患者服药依从性的影响 [J]. 中国现代医生, 2021, 59(28):180-183.

基金项目: 深圳医疗卫生“三名工程”陈静瑜教授团队 (项目编号: SZSM201812058)