快速康复外科护理理念在泌尿系结石手术患者护理中的应用效果研究

柯春花
（广州市中山大学第三附属医院　广东　广州　510000）

【摘　要】目的：探究快速康复外科护理在泌尿系结石手术患者中的效果。方法：将近一年本医院泌尿外科收治的泌尿系结石手术病例，选取84例进行系统抽样并随机分组。其中实验组采用快速康复外科护理模式，对比组采用基础护理。结果：两组病患入组前各项指标无显著差异，而经过两种不同模式的护理后，实验组的病患肛门排气时间、下床活动时间、住院时间较对比组更短；实验组病患术后24h、48h的NRS疼痛评分较对比组也更低；实验组病患术后不良反应发生情况较对比组则更少；实验组的病患对于康复护理的满意度，高于对比组。结论：在泌尿系结石手术患者中采用快速康复外科护理能够使病患康复更快，疼痛程度更轻，不良反应更少，满意度更高。方法有效，可以推广。

【关键词】快速康复外科护理；泌尿系结石；护理效果

Application effect of rapid rehabilitation nursing concept in patients with urinary calculi operation

Chunhua Ke
(The Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University,Guangzhou,Guangdong,510000)

[Abstract]Objective: To explore the effect of rapid rehabilitation surgical nursing in patients with urinary calculi operation. Methods: 84 cases of urinary calculi treated in the urological department of our hospital in the past year were systematically sampled and randomly grouped. The experimental group adopted rapid rehabilitation surgical nursing mode, and the comparison group adopted basic nursing. Results: There was no significant difference between the two groups before admission. After two different modes of nursing, patients in the experimental group had shorter anal exhaust time, time to get out of bed and time to stay in hospital than the control group. The NRS score of the experimental group was lower than that of the control group at 24h and 48h after surgery. The incidence of postoperative adverse reactions in the experimental group was less than that in the control group. The satisfaction of patients in the experimental group was higher than that in the control group. Conclusion: Rapid rehabilitation nursing in patients with urinary calculi surgery can make patients recover faster, less pain, less adverse reactions, and more satisfaction. The method is effective and can be extended.

[Key words]Rapid rehabilitation surgical nursing; Urinary calculi; Nursing effect

泌尿系结石患者常伴有疼痛症状，疼痛可为隐痛、钝痛、胀痛和绞痛等，多位于腰肋部或下腹部，积水越重，肾功能越差。肾结石合并感染时，可有发热、腰痛等表现[1]。目前治疗结石方法较多，可以通过自然排石、药物排石、体外震波碎石或者微创手术治疗[2]。在手术之后要对患者进行精心的护理，我科室开展了关于快速康复外科护理在泌尿系结石手术患者中的临床护理研究，以下为本次探究的详细分析与报告：

1 资料和方法

1.1 资料

将近一年本医院泌尿外科收治的泌尿系结石病例随机选取84例，作为本次研究的实验对象，男、女各49、35例，年龄在25-56岁之间，平均为（34.21±3.26）岁；结石部位在肾、输尿管、膀胱的各有25、27、32例。将所有病例进行系统抽样并随机分组（实验组/对比组）各42例。两组入组P＞0.05无统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 对比组

本组病患采用常规护理模式。

1.2.2 实验组

对本组病患采用快速康复外科护理模式：

①根据病患具体病情以及身体状况制定科学合理的快速康复方案，护理人员依据护理方案严格执行快速康复外科护理操作，完善康复护理流程与监管体系，

由护理人员一对一对患者术后康复状况进行详细记录与评估，依据患者康复情况及身体现状及时调整康复护理管理目标[3]。②实施术后快速康复护理。第一阶段：手术后八小时体位舒适护理，腰下垫置软枕帮助减轻压力，术后十二小时进行病情评估，指导病患在合理范围内适当下床缓步活动，活动时间每次不超过十分钟，每天不超过三次。术后早期进食，减少补液：控制在1500ml左右，复苏后予清流质饮食，术后2h予流质饮食，术后4h半流质饮食。第二阶段：术后第一天指导病患在病房外宽阔处来回行走，活动距离以五百至八百米为适宜，适当可上下楼梯，术后第一天予普通饮食。如未肛门排气者，可给予足三里按摩、咀嚼口香糖、沐足或者艾灸等促进胃肠功能恢复。第三阶段：术后一个月，可进行适宜的户外活动，步行、骑行、太极拳均可，但每次活动时间不超过半小时，每天5-7次为宜，注意心率密切监测。护理人员应做好病患病情相关情况的讲解，缓解病患的焦虑。同时，指导家属也与病患统一战线保持积极乐观的心态[4]。③术前、术后帮助病患进行抗阻训练与呼吸功能训练，术后帮助按摩病患下肢点揉[5]。④病患出院前对其进行一次评估，鼓励病患尽情诉说心中痛苦与顾虑，将负面情绪有效排放，护理人员也可通过注意力转移的方式帮助病患释放压力。帮助制定出院康复训练计划。护理人员定期回访病患康复情况，督促病患及时来院进行病情复查[6]。⑤对所有病患进行各项临床指标和护理满意度调查，总结数据并分析结果。

1.3 统计学方法

SPSS20.0数据处理并分析，采用t值/x^2值检验，$P < 0.05$则有统计学意义。

2 结果

2.1 两组病患康复时间指标以及NRS疼痛评分对比

经护理后护理后实验组的病患肛门排气时间、下床活动时间、住院时间较对比组更短，NRS疼痛评分更低。具体结果详情见下文表2-1：

2.2 两组病患护理后不良反应对比

经护理后实验组的病患不良反应发生更少。具体结果详情见下文表2-2：

2.3 两组病患满意度对比

护理后实验组病患满意度更高。具体结果详情见

表2-1 两组病患康复时间指标与NRS疼痛评分对比（$\bar{x} \pm s$）

观察指标	实验组	对比组	t	P
病例数	42	42	0.000	> 0.05
肛门排气时间（h）	21.65±5.76	35.25±6.47	14.872	< 0.05
下床活动时间（h）	11.76±4.98	23.23±3.65	18.763	< 0.05
住院时间（d）	4.71±1.32	8.65±2.85	15.355	< 0.05
术后24hNRS评分	4.16±0.87	5.24±0.87	11.763	< 0.05
术后48hNRS评分	2.65±0.25	3.56±0.76	15.364	< 0.05

表2-2 两组病患护理后不良反应对比（n，%）

观察指标		实验组	对比组	x^2	P
病例数		42	42	0.000	> 0.05
不良反应	泌尿系统感染	0（0%）	1（2.38%）	\	
	腰酸	1（2.38%）	2（4.76%）		
	腹胀	0（0%）	1（2.38%）		
	尿滞留	0（0%）	1（2.38%）		
	血尿	1（2.38%）	2（4.76%）		
	总发生率	2（4.76%）	7（16.67%）	8.252	< 0.05

表 2-3 两组满意度对比（n，%）

观察指标		实验组	对比组	x^2	P
病例数		42	42	0.000	＞ 0.05
综合满意度	非常满意	24（57.14%）	16（38.10%）	\	
	基本满意	14（33.33%）	18（42.86%）		
	不满意	4（9.52%）	8（19.05%）		
	总满意度	38（90.48%）	34（80.95%）	5.375	＜ 0.05

表 2-3：

3 结论

泌尿系结石的原因是多方面的，包括本身人体的代谢，以及外界的原因，如天气热，周围环境温度高，或是饮食方面的原因，甚至像种族性别等等，都有可能会影响泌尿系结石发生。但患者的自身个体的原因是最为主要的，与患者本身的代谢有很大关系。通常尿液里溶解着的晶体会随着尿液排出人体，然而结石患者的尿液浓度及溶解度出现变化，容易形成晶体颗粒并继而形成结石。此外，饮水较少、饮食不当、服用药物，身处环境温度较高、性别等均是泌尿系结石原因[7]。出现结石以后患者可以产生一系列症状，比如腰痛、腹痛、血尿，有时候会伴发恶心、呕吐等胃肠道症状。

对于输尿管结石的护理，主要是需要提醒病人改善膳食结构，尤其是对于一些有特殊偏好的病人，注意饮食要酸碱平衡，让病人以助消化、容易消化的食物为主，最主要的是用蔬菜和新鲜的水果来适当的调整体内的酸碱度。嘱咐患者适当多吃一些粗粮、五谷杂粮，保证纤维素和蛋白质的摄入充足。同时要注意动物蛋白或者动物脂肪的摄入平衡。输尿管结石属于泌尿系结石，泌尿系结石主要是发生在肾内的，但也有下降到输尿管或者到膀胱的。其中对于膀胱结石，由于它尤其在一些营养不良的病人中常见，所以病人要注意蛋白质的摄入，以防由于营养不良引起膀胱结石。

根据本次实验可发现两组病患入组前各项指标无显著差异，而经过快速康复外科护理后，实验组的病患肛门排气时间（21.65±5.76）h、下床活动时间（11.76±4.98）h、住院时间（4.71±1.32）d 较对比组（35.25±6.47）h、（23.23±3.65）h、（8.65±2.85）d 更短；实验组病患术后 24h、48h 的 NRS 疼痛评分（4.16±0.87）、（2.65±0.25）较对比组（5.24±0.87）、（3.56±0.76）也更低；实验组病患术后不良反应发生情况（2 例，占比 4.76%），较对比组的 7 例、16.67% 则更少；实验组的病患对于康复护理的满意度（90.48%、38 例），高于对比组（34 例、80.95%）。

由此，可得：在泌尿系结石手术患者中采用快速康复外科护理能够使病患康复更快，疼痛程度更轻，不良反应更少，满意度更高。这与其他专家的发现一致，可以积极应用于医院临床护理。

参考文献：

[1] 陈姗姗 . 泌尿外科选护理干预在改善泌尿系结石术后患者疼痛与睡眠质量中的观察 [J]. 世界睡眠医学杂志 ,2020,7(10):1826-1827

[2] 唐梅 . 泌尿系结石开放性手术的围手术期护理效果及并发症发生率影响分析 [J]. 首都食品与医药 ,2020,27(07):115

[3] 席亚芳 , 武昀芳 , 周宝丽 . 快速康复护理干预在腹腔镜联合胆道镜治疗胆囊结石合并胆总管结石患者围术期的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践 ,2019,4(28):181-182+188

[4] 李燕华 , 高旭丽 , 周志坚 . 泌尿系结石手术患者接受快速康复外科护理理念的效果观察 [J]. 心理月刊 ,2019,14(15):117

[5] 肖莉 . 胆囊合并胆总管结石患者进行围手术期快速康复护理的效果研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志 ,2019,4(06):118

[6] 熊有玲 . 胆囊合并胆总管结石患者进行围手术期快速康复护理的效果研究 [J]. 中国实用医药 ,2018,13(29):160-161

[7] 余幼凤 , 应成珠 , 吴李香 . 胆囊合并胆总管结石患者进行围手术期快速康复护理的效果研究 [J]. 按摩与康复医学 ,2017,8(16):70-71

[8] 郑家钰 , 李喆雯 . 经皮肾脏微造瘘联合二期经皮肾镜碎石术治疗上尿路结石合并感染性休克的护理 [J]. 当代护士 (下旬刊),2015(02):44-46