

体位护理在复杂输尿管结石手术患者中的应用

董亚娟 李冬冬

郑州大学第一附属医院 河南 郑州 450052

【摘要】目的 观察并研究体位护理对复杂输尿管结石手术的影响。**方法** 选择 2017 年 1 月—2019 年 1 月在我院接受治疗的 52 例行输尿管结石手术患者,将其随机分为观察组(26 例)和对照组(26 例),进行了初步治疗,观察组的治疗效果也得到了改善。**结果** 对照组和观察组在接受体位护理后进行 VAS 评分,观察组均优于对照,差异有统计学意义($P < 0.05$)。观察组的护理满意度为 96.2%(25/26),对照组的满意度为 65.4%(17/26),差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 体位护理临床治疗可以有效提高患者对治疗的满意度,减轻术后痛苦,减少失血量,减少手术时间并可以降低医疗成本。

【关键词】体位护理;复杂输尿管结石手术患者;应用

复杂输尿管结石的主要症状是呕吐和肾绞痛。在某些患者中,会出现血尿。大多数输尿管结石来自肾脏,它是尿路感染的常见疾病,复杂输尿管结石患者会遭受长时间的疼痛和对肾脏造成损害,它极大地影响了患者的生活质量和身体健康。输尿管结石是治疗复杂输尿管结石的有效方法,由于具备手术简单,对患者的伤害少这些优点而被广泛使用。但是,在手术过程中采用体位护理对于手术的顺利进行起着重要作用。因此,体位护理治疗在确保手术顺利进行中起着重要的作用。本研究对我院接受治疗的 52 复杂输尿管结石患者进行了体位护理治疗,相关资料如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 1 月至 2019 年 9 月在我院接受治疗的 52 例复杂输尿管患者。将患者随机分为 1 个观察组(26 例)和 1 个对照组(26 例)。在观察组中,有 15 例患者为男性,11 位为女性,年龄在 20 至 45 岁之间平均年龄为(39.5 ± 2.7)岁;对照组中年龄在 20—46 岁之间,有 14 位男性和 12 位女性,平均年龄为(40.0 ± 2.7)岁。两组的总体数据无显著差异($P > 0.05$),且基本相同。

1.2 方法

两组患者均进行仰卧,并对两组患者采取基础护理,包括:(1)在护理之前,护士对患者介绍与患者病情有关的问题,并积极回答患者的问题,提高护理治疗的必要性和可靠性,对患者描述治疗成功的案例,帮助患者建立信心,与患者建立良好关系。(2)手术中,必须对医院的护士进行培训,以便为取得良好的手术效果奠定基础(3)术后护理,患者在手术后不可避免地会产生疼痛,护士需要了解患者病因并减轻患者痛苦,例如通过听音乐,看新闻和对患者进行按摩等方式分散患者注意力。为了促进患者和手术后的血液循环,护士应该引导患者进行适当

的饮食和休息。

在上述基础护理的条件下,对观察组患者进行体位护理,主要包括:第一,指导患者进行仰卧训练,初始时间从 30 分钟延长至 2 小时,具体取决于患者的症状,如果患者出现头晕,胸闷等症状,应该根据患者的实际情况进行调整,以最大化确保患者的舒适度,增加患者在训练中的自信心。值得注意的是,仰卧训练需要引导患者轻松呼吸,以避免由于患者肾脏位置变动引起穿刺失败。第二,在手术过程中,护士应站在病人身侧以利于麻醉和手术,护士应按摩病人的四肢以促进血液循环。第三,手术后应仔细监测患者各种导管是否固定好,以确保患者感到舒适,并防止导管脱落。

1.3 观察指标及评价标准

(1)术后 VAS(视觉模拟评分)评分共计 10 分,无疼痛用 0 分表示,剧烈疼痛用 10 分表示,分数越高表示患者越疼;(2)子宫出血及手术时间;(3)使用问卷调查分析两组的满意度。高于 85 分为非常令人满意。通常,分数在 60 到 85 之间表示一般满意,如果分数低于 60,则表示患者不满意,计算患者的总满意率,总满意率=非常满意率+总满意率。

1.4 统计学处理

数据分析和处理使用统计软件 SPSS19.0。测

量数据显示为(\bar{x} -s)。使用 t 检验进行比较。数据资料以率(%)表示。比较表明,比较用字 2 表示, $p < 0.05$,表示统计具有意义。

2 结果

2.1 两组术后 VAS 评分、术中出血量及手术时间比较

观察组患者在手术过程中的出血量和手术时间以及 VAS 估计值均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。参见表 1。

表 1 两组术后 VAS 评分、术中出血量及手术时间比较

组别	VAS 评分(分)	术中出血量(ml)	手术时间(min)
观察组(n=26)	5.9±1.8	118.6±24.3	121.6±16.9
对照组(n=26)	7.6±1.2	154.8±26.5	162.4±19.3
t 值	4.007	5.134	8.110
P 值	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组护理满意率比较

观察组满意 14 例,一般不满意 11 例,不满意有 1 例,总满意率为 96.2%。而对照组非常满意有 10 例,一般满意 7 例,9 例不满意,总满意率 65.4%;满意度显著高于对照组,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。

3 讨论

复杂输尿管结石是尿路感染的常见临床疾病。目前对输尿管结石的治疗一般采用碎石和取石方法。随着我国医疗技术的发展和医学理论的发展,复杂输尿管结石手术大大减轻了患者的创伤,具有手术简单等明显优势。这些优点有利于手术治疗,

并且对患者护理的结果有很大的影响。

输尿管结石的临床基本管理包括定期观察,与患者沟通,手术期间的协调,心理治疗和其他常规治疗,这些方法可以减少各种其他副作用的发生并确保患者安全。但是,复杂输尿管钙结石手术通常需要在麻醉后进行体位转换,由于没有常规治疗的适当治疗策略,因此,患者的满意度下降,术后疼痛加剧。因此,有必要在基础护理条件下对观察组患者进行治疗,正确的体位护理是手术成功的最重要保证。同时,它具有操作简单,保持患者体征和改善患者舒适度的特征。本项研究在手术过程中采用了体位转换,通过在手术后进行体位训练以帮助患者康复,同时确保患者舒适和安全并减少手术时间,减轻患者的疼痛,提高患者对疼痛的抵抗力的改善,确保手术过程中出血量的减少以及患者身体舒适性的有效改善。

根据研究结果,对照组术后 VAS 评分为(5.9±1.8)分,术中出血为(118.6±24.3)毫升,手术时间为(121.6±16.9)。观察组术后 MAS 评分(7.6±1.2)。观察组的术中出血(154.8±26.5) ml 和手术时间为(162.4±19.3),可以看出,观察组的每一项指标都明显优于对照组($P < 0.05$)。观察组的总体满意度显著高于对照组,差异具有统计学意义($p < 0.05$)。在复杂输尿管结石手术的临床治疗中,对患者的治疗效果得到改善。

综上所述,在对输尿管结石患者进行临床治疗时,体位护理可以有效提高患者治疗的满意度,减轻术后疼痛,减少出血并减少手术时间,可以在医学中进行大力推广运用。

【参考文献】

- [1]张锐. 体位护理在复杂输尿管结石手术患者中的应用效果评价[J]. 中国医药指南, 2019, 17(11): 257-258.
- [2]周波. 体位护理在复杂输尿管结石手术患者中的应用价值[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(08): 63-64.
- [3]张芹. 体位护理用于复杂输尿管结石手术患者护理中的效果[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(14): 185-186.
- [4]de Sousa Morais Nuno, Pereira José P, Mota Paulo, Carvalho-Dias Emanuel, Torres João N, Lima Estêvão. Percutaneous nephrostomy vs ureteral stent for hydronephrosis secondary to ureteric calculi: impact on spontaneous stone passage and health-related quality of life—a prospective study. [J]. Urolithiasis, 2019, 47(6).
- [5]Nuno Sousa Morais, José P. Pereira, Paulo Mota, Emanuel Carvalho-Dias, João N. Torres, Estêvão Lima. Percutaneous nephrostomy vs ureteral stent for hydronephrosis secondary to ureteric calculi: impact on spontaneous stone passage and health-related quality of life—a prospective study [J]. Urolithiasis, 2019, 47(6).