

探析钬激光治疗泌尿系统结石手术护理

印 敏

贵阳市乌当区人民医院 贵州 贵阳 550018

【摘要】目的：探析围手术期护理干预应用于钬激光治疗泌尿系统结石中的护理效果。方法：选取2018年5月1日-2019年5月1日我院泌尿科收治的80例行钬激光治疗的泌尿系统结石患者进行研究，按照随机分组的原则，将所有入选患者均分为观察组和对照组两组，每组各40例患者。对照组患者仅行常规护理措施，观察组患者在常规护理的基础上增加给予围手术期综合护理干预措施，对比两组患者的一次性碎石成功率及护理满意度情况。结果：观察组患者的一次性碎石成功率97.5%显著高于对照组患者82.5%，差异具有统计学意义($p < 0.05$)。结论：给予应用钬激光治疗的泌尿系统结石患者围手术期综合护理干预，有助于显著提高一次性碎石的成功率，减少术后各种不良并发症的发生，还有利于患者护理满意度的提高，推荐在今后泌尿系统结石疾病的护理工作中推广使用。

【关键词】钬激光；泌尿系统结石；手术护理

泌尿系统结石是临床泌尿外科中最常见的疾病之一，结石可发生于尿道、膀胱、输尿管及肾等多个部位，可对患者的生活质量造成极大的不良影响。目前临床中常应用钬激光碎石取石术对泌尿系统结石类疾病进行治疗，钬激光的本质为一种稀有元素，产生的固态脉冲式激光可对组织起到优良的切割作用，同时治疗中的创伤较少，可减少术中对组织的损伤，十分适用于泌尿系统结石的治疗。除了优良的手术治疗方式外，给予患者围手术期的综合护理干预，对于提高患者的临床治疗效果及改善患者预后而言，均可起到十分重要的临床作用。通过对处于围手术期的泌尿系统结石患者进行综合护理干预，以帮助提高结石的一次性碎石成功率，减少术后不良并发症的发生，帮助患者加快疾病的康复。本次研究中选取我院2018年5月1日-2019年5月1日收治的80例行钬激光治疗的泌尿系统结石患者，应用围手术期综合护理干预的患者取得了显著的护理效果，现将研究内容报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析我院2018年5月1日-2019年5月1日收治的80例泌尿系统结石患者的临床资料。所有入选患者均行钬激光治疗泌尿系统结石，均经临床诊断确诊为泌尿系统结石，排除合并有严重器质性病变的患者，排除合并有精神类疾病且护理依从性较差者；所有入选患者及其家属均知晓本次研究内容并签署知情同意书。按照随机分组的原则，将所有入选患者均分为观察组和对照组两组，每组各有40例患者。观察组40例患者中，男性26例，女性14例，年龄34-68岁，平均年龄为(48.2±2.02)岁；对照组40例患者中，男性29例，女性11例，年龄31-63岁，平均年龄为(44.9±1.98)岁。观察组和对照组两组患者的性别、年龄

等一般性临床资料的差异对比不具有统计学意义($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者行常规的钬激光治疗泌尿系统结石围手术期护理；观察组患者在对照组的常规护理的基础上增加给予围手术期综合护理干预，具体护理措施包括如下几点：院内宣教：自患者入院初对患者进行常规的入院宣教，介绍医院及病房的环境及住院期间的注意事项，帮助患者尽快融入环境，完成角色的转变，打消对医院环境的陌生感，尽快地熟悉医院环境，缓解因对环境陌生而产生的焦虑、紧张等不良情绪。讲解有关泌尿系统结石疾病的发病机制、治疗方案及常见不良并发症。指导患者行围手术期康复措施，包括早期活动锻炼及科学的饮食指导等，提高患者的康复自我管理能力和治疗的依从性。心理护理：从患者入院初始时即开始对患者的全程心理护理，多与患者行耐心的交流和沟通，了解患者的内心所想，关注患者的心理健康。当发现患者存在抑郁、焦虑、恐惧等不良负性情绪时，应积极对患者进行心理疏导，帮助患者缓解不良情绪，树立治疗的自信心。饮食护理：指导患者于术前8h起禁食水，可开发静脉通路，给予患者葡萄糖溶液静滴；疾病特殊者可于患者术前行必要的肠道准备。术中护理：患者进入手术室后，保持手术室内的温度和湿度适宜，为患者提供舒适的手术缓解。并根据钬激光治疗术的术式要求，帮助患者摆放适当的手术体位。术中严密监测患者的各项生命体征指标，一旦指标出血异常，应立即上报医生，对突发情况作出及时的护理。术中详细记录患者的液体入量、尿量及出血量，并观察尿量的颜色和性质。术后饮食护理：患者术后不能立即进食，口渴严重者补充静脉液体，或嘱患者摄入少量温开水以解决口干舌燥症状。患者术后6h可适量摄入米汤、稀粥等流食；患者术后24h后可根据个体情况摄入半流食。随后根据患者胃肠道功能的恢复程度，逐渐从半流食过渡至普食。泌尿系统结

石患者在后期的饮食中需更加注意,先应多饮水,同时避免高钙饮食,禁食菠菜、生柿子、动物内脏等易加重结石症状的食物。管路护理:术后注重观察患者的引流管及尿管等管道通路,保证管道摆放适宜及管路通畅,护理人员定期记录引流管和尿管的引流量,符合拔除指标时遵医嘱拔除管路。功能锻炼:患者术后应及早开展肢体被动功能活动,待患者完全清醒后,可嘱患者行斜坡卧位或者半卧位,并指导患者行于病床上科学的肢体主动功能活动。待患者术后可自行下地活动时,嘱患者注意活动的强度和幅度,进行适宜的锻炼,以保证肢体功能的康复。

1.3 观察指标

对比两组患者的结石一次性碎石率及护理满意度情况。

1.4 统计学处理

采用 SPSS19.0 统计学软件对本次研究所得数据进行统计和分析,计量资料使用($\bar{x} \pm s$)表示,计量资料的对比使用 t 检验,计数资料使用 % 表示,计数资料的检验使用 χ^2 检验,以 $p < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的结石一次性碎石率对比,见表 1。

表 1 两组患者结石一次性碎石率对比 [n, (%)]

组别	例数	一次性碎石率
观察组	40	39 (97.5)
对照组	40	33 (82.5)

【参考文献】

- [1] 黄宁宁. 输尿管镜下钬激光碎石术治疗输尿管结石的围手术期护理方法 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017(67):13174-13175.
- [2] 王雅丽. 健康教育在钬激光配合软镜治疗泌尿系统结石中的应用 [J]. 当代护士旬刊, 2017(4):132-133.
- [3] 罗玉芬. 钬激光碎石取石术治疗泌尿结石 120 例围术期效果观察 [J]. 临床合理用药杂志, 2018(17):127-128.
- [4] 马游游. 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分析 [J]. 中外女性健康研究, 2019(16):17-18.

2.2 两组患者的护理满意度对比, 见表 2。

表 2 两组患者的护理满意度评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理满意度评分
观察组	40	98.43
对照组	40	82.11

3 讨论

泌尿系统结石患者通常以疼痛为主要的临床表现,疼痛症状严重影响了患者的生活质量,在目前临床中,及时的手术治疗是缓解患者痛苦,延缓疾病进展的重要手段。泌尿系统结石长期得不到及时的处理,不仅会加重病情变化,增加疾病的治疗难度,还极大的降低了患者的预后,给患者及其家属造成了严重的心理负担及经济负担。因此,除了手术治疗外,近年来也越来越提倡增加对泌尿系统结石患者行围手术期护理干预的重要性,以起到提高护理质量,保障患者心理健康,加强患者舒适体验,降低患者术后并发症以及增强临床治疗效果等一系列作用。本文选取泌尿系统结石患者,给予了围手术期综合护理干预研究,结果表明,观察组患者的护理满意度高于对照组患者,取得了确切的护理效果。

4 结束语

综上所述,给予泌尿系统结石患者综合护理干预,可显著提高患者的护理满意度,改善护患关系,提高患者的住院体验和生活质量,增加患者的治疗自信心,同时也可降低患者术后并发症的发生,值得在今后的护理工作中推广使用。