

# 快速康复护理对输尿管结石患者术后恢复效果的影响

张 烨

(内蒙古自治区兴安盟人民医院 内蒙古乌兰浩特 137400)

**摘要:**目的:研究输尿管结石患者术后运用快速康复护理方法对他们恢复效果产生的影响。方法:选取医院当中输尿管结石患者90例为研究对象,随机均分为观察组与对照组各45例,其中对照组采用常规护理方法,观察组采用快速康复护理方法,比较两组患者各项手术指标情况、生活质量评分情况、肾功能情况以及并发症出现率。结果:观察组患者的各项手术指标明显好于对照组患者的各项手术指标;观察组患者的生活质量评分情况明显优于对照组患者的生活质量评分情况;观察组患者的肾功能情况好于对照组;观察组的并发症出现率明显要比对照组更低( $P < 0.05$ )。结论:临床上面对输尿管结石患者来说,为他们提供快速康复护理方法能够帮助患者术后尽快恢复,能够帮助患者改善各项手术指标,提高生活质量评分,提高患者肾功能水平,减少并发症出现率,具备较高的安全性。

**关键词:**快速康复护理;输尿管结石患者;术后恢复效果;影响

输尿管结石患者临床上会表现出血尿、绞痛的症状,而且还会伴随着冷汗、腹胀等症状,严重的情况还能继发尿路梗阻、感染,导致肾功能受损、衰竭,威胁到患者的生命安全。临床上治疗此种疾病患者需要充分对多种因素进行考虑,具体包括结石的大小、结石出现的位置、是否存在感染、是否存在梗阻等。

医院为输尿管结石患者提供保守治疗没有效果之后,普遍能够运用外科手术治疗的方法,其中比较常用的手术方法是经尿道输尿管镜碎石取石。虽然手术治疗的方法具备一定的优势,但作为一种应激源,患者在手术之后还可能会产生一些并发症,将会拖慢患者术后康复时长,增加患者经济压力。

快速康复护理是要运用优化处理围术期的方法,降低手术带来的不良刺激,从而实现加快患者康复进程的目标。现如今,临床上比较少涉及快速康复护理运用到输尿管结石患者术后恢复中的研究。由此一来,探讨快速康复护理方法对输尿管结石患者术后恢复效果带来的影响非常重要,分析如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取医院当中输尿管结石患者90例为研究对象,随机均分为观察组与对照组各45例,其中对照组当中包含男性患者24例,女性患者21例,平均患者年龄( $35.35 \pm 2.17$ )岁;观察组当中包含男性患者25例,女性患者20例,平均患者年龄( $35.36 \pm 2.18$ )岁;对比两组一般资料,并未发现明显差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 治疗方法

对照组采用常规护理方法,当患者进入医院之后,护理人员要帮助患者做好手术所需要进行的常规检查工作,要求责任护理人员负责为患者提供术前指导,护理人员要叮嘱患者在手术前12小时禁食,在手术前4小时禁水,预先告诉患者手术过程中的各个注意事项,在手术过程中护理人员紧密配合医生完成手术。手术之后,护理人员严密监测患者生命体征,包含呼吸、血压、脉搏等,按照医嘱提示患者要禁食禁水,叮嘱患者要保持平卧六小时时间,并且按照医嘱提供给患者抗生素、止痛治疗方法,帮助患者扩张输尿管,更加有助于患者排出结石。

观察组采用快速康复护理方法:当患者进入到医院之后,护理人员要帮助患者做好手术所需要做的各项常规检查工作,需要责任护理人员提供给患者术前指导,叮嘱患者术前六小时禁食,术前两

小时禁水,再提供给患者快速康复护理措施:

#### 1.2.1 心理护理

手术之前,护理人员多多和患者进行沟通交流,从患者病情、文化水平出发,运用简单易懂的话语给患者介绍疾病知识、手术效果、手术过程以及各种注意要点等,护理人员还需要耐心回答患者提出的问题,及时安抚存在严重情绪波动的患者,加强患者以及患者家属的认知水平,帮助患者稳定不良情绪,提高患者治疗配合程度。

#### 1.2.2 引流管护理

手术之后,按照患者实际情况提供留置引流管,护理人员要帮助患者固定好引流管,确保引流管不会产生受压迫、弯曲、脱落的现象,严密对引流液的量、色、性质、排出结石的情况进行监测。并且,要严密叮嘱患者多喝水,方便及时排出结石。

#### 1.2.3 活动指导

等到患者术后体征维持稳定状态、不会产生出血的情况之后,护理人员在患者术后1-2小时提供给患者双侧足部的运动、屈伸膝关节的活动指导,在患者术后六小时,护理人员能给患者提供病房内、床下活动指导,当患者术后二十四小时后,护理人员能够帮助患者在病区中进行活动。

#### 1.2.4 进食护理

护理工作者在患者术后六小时,能够协助患者饮水50ml,经过半小时时间后,如果患者身体出现不适,要帮助患者进食流食,保证患者饮食清淡,手术之后1-2天时间,如果患者不出现恶心呕吐的症状,那么就可以让患者恢复到正常的饮食。

#### 1.2.5 并发症护理

护理人员要为患者的尿道口提供碘伏消毒,一日两次,预防尿路感染。护理人员要及时帮助患者评估病情,提供给患者抗生素治疗。

#### 1.2.6 出院指导

护理工作者需要帮助患者改正不良生活习惯,要让患者保持健康饮食、均衡营养状态,平时要多喝水,戒掉烟酒,严格控制各种高钙量的食物摄入。如果患者属于尿酸结石,那么需要患者不吃或少吃高嘌呤药物。护理人员要指导患者出院之后,要定期进行复查,一旦患者发现结石要立即进入到医院展开治疗。

#### 1.3 观察指标

比较两组患者各项手术指标情况、生活质量评分情况、肾功能情况以及并发症出现率。

1.4 统计学方法

统计学软件 SPSS22.0 的方法来对数据进行分析,差异所具备的统计学意义运用  $P < 0.05$  来表示。

2 结果

2.1 对比两组手术指标

观察组患者的各项手术指标明显好于对照组患者的各项手术指标 ( $P < 0.05$ ), 具体情况见表 1。

表 1 比较两组患者手术指标情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	首次排气时 间 (h)	首次排便时 间 (h)	下床活动时 间 (h)	住院时 间 (d)	住院费用 (元)
观察组	45	7.19 ± 2.96	15.40 ± 5.45	3.02 ± 1.05	7.65 ± 1.66	5985.12 ± 293.75
对照组	45	13.40 ± 3.15	26.38 ± 4.85	6.25 ± 1.33	9.30 ± .85	7375.62 ± 213.75
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 对比两组患者生活质量评分情况

观察组患者的生活质量评分情况明显优于对照组患者的生活质量评分情况 ( $P < 0.05$ ), 具体情况见表 2。

表 2 对比两组患者生活质量评分情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	躯体功能	生理功能	社会功能	总体健康
观察组	45	75.79 ± 13.42	76.62 ± 10.52	76.48 ± 12.73	83.48 ± 14.36
对照组	45	66.54 ± 12.28	64.48 ± 9.43	61.23 ± 10.18	65.33 ± 13.20
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 对比两组患者手术前后肾功能

护理后, 观察组患者的肾功能情况好于对照组 ( $P < 0.05$ ), 具体情况见表 3。

表 3 两组患者手术前后肾功能情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	SCR ( $\mu\text{mol/L}$ )		BUN(mmol/L)	
	术前	术后	术前	术后
观察组(n=45)	79.36 ± 13.14	70.52 ± 10.66	5.33 ± 1.20	5.85 ± 1.44
对照组(n=45)	79.51 ± 13.26	81.24 ± 12.85	5.35 ± 1.26	5.64 ± 1.33
P	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.4 并发症出现率

观察组患者口渴饥饿 1 例, 低体温 0 例, 恶心呕吐 1 例, 切口感染 0 例, 并发症出现率为 4.44% (2/45); 对照组患者口渴饥饿 3 例, 低体温 3 例, 恶心呕吐 2 例, 切口感染 1 例, 并发症出现率为 20.00% (9/45); 观察组的并发症出现率明显要比对照组更低 ( $P < 0.05$ )。

3 讨论

泌尿系统疾病中输尿管结石属于其中一种, 大部分容易出现在青壮年群体当中, 主要是因为石屑在向体外排出当中, 停留在输尿管的位置, 长时间堆积、受阻产生的, 非常少的患者原发输尿管疾

病, 除了本身输尿管就已经存在病变问题。在此种疾病的初期阶段, 患者症状并不明显, 由于症状较为轻微所以让非常多人并不重视, 而无法及时到医院进行就诊, 造成结石长时间嵌顿在输尿管当中, 造成肾盂输尿管出现严重的扩张积水现象, 在患者梗阻的一侧严重损害肾功能状态, 还可能导致患者肾功能丧失。

临床上随着微创技术的快速发展与广泛运用, 经尿道输尿管镜钬激光术具有广泛的适应范围、手术给患者带来的创伤小、具有较高的安全性、手术后患者恢复速度快、具有较高的成功率, 得到临床工作人员的高度认可, 属于一种微创技术, 需要医院医护人员具备较高的手术能力和护理水平, 才能够获取更佳的效果。医院医护人员面对输尿管结石手术治疗患者来说, 给他们提供的常规护理服务当中, 护理人员要高度重视对患者做好术后病情监护, 并且严格遵照医嘱来提供药物处理。

常规护理措施的干预之下, 护理人员大部分是按照医嘱或者依靠自身护理经验来展开护理工作, 不具备较高的针对性, 护理措施并未能够积极落实, 护理人员的工作热情不高, 无法帮助患者排除各种不良情绪, 不利于患者术后尽快恢复。因而, 为了充分满足患者的需求, 采用快速康复护理的方法变成了关键。快速康复护理服务却能够在患者术前提供健康教育、心理护理等, 经过加入这些护理服务手段, 能够帮助患者尽可能减轻内心的不良情绪, 从而提高患者对手术治疗的配合度。与此同时, 护理人员要适当地缩短患者在手术过程中禁食禁水的时间, 这样更好地帮助患者保护好胃肠功能, 与此同时还能够有效避免长时间禁食禁水给患者产生的脱水、营养障碍等问题, 从而减少患者手术应激反应。手术之后, 护理人员要鼓励患者尽快展开肢体运动、下床活动, 从而帮助患者预防压疮、下肢深静脉血栓等并发症, 从而加速患者肢体功能康复进程。护理人员还要鼓励患者多喝水, 提早吃一些流质饮食, 帮助患者尽快地排清输尿管中的结石, 提高患者营养摄入量, 预防营养不良, 让患者术后尽快康复。

此次研究当中, 观察组患者的各项手术指标情况、生活质量评分情况、肾功能均要比对照组患者更好, 观察组患者的并发症出现率明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。总之, 临床上, 为了能够改善输尿管结石患者术后恢复情况, 医院要给患者提供快速康复护理服务手段, 能够让患者手术指标得到优化, 改善患者生活质量, 优化患者肾功能状态, 减少并发症出现率, 更加安全。

参考文献:

[1]董晶.快速康复护理对输尿管结石患者术后恢复效果的影响[J].中国实用医药,2021,16(27):191-193.  
 [2]陈玉兰.快速康复护理对输尿管结石患者术后并发症及肾功能的影响[J].当代护士(中旬刊),2020,27(08):37-39.  
 [3]朱翠.快速康复护理在输尿管切开取石术围术期的应用[J].人人健康,2020(14):551.  
 [4]史巍.快速康复护理对输尿管结石患者术后恢复效果的影响分析[J].中国实用医药,2020,15(19):199-201.  
 [5]赖春明.快速康复护理对输尿管结石患者术后恢复的影响[J].当代护士(上旬刊),2019,26(05):69-71.