精细护理在多镜联合治疗复杂性上尿路结石中的应用

闫晴　李娜
(徐州市中心医院　江苏徐州　221000）

摘要：目的：探究并讨论针对采用多镜联合治疗的复杂性上尿路结石患者手术过程采取精细化护理为护理工作带来的影响。方法：选取 2023 年全年内共计 100 例接受多镜联合治疗的复杂性上尿路结石患者进行研究，对照组筛选 50 名患者，采取常规护理干预，剩余 50 名患者划为观察组，应用精细化护理模式。对比护理后患者的恢复表现情况。结果：观察组患者的并发症预防效果更为良好（$P < 0.05$）；且观察组患者的心理健康改善情况更为有效（$P < 0.05$）。结论：在常规护理之上实行精细化护理，能够有效提升复杂性上尿路结石患者的心理健康，并提升患者治疗过程的安全性，相比之下，这种方法的成效远胜于仅依赖常规护理。

关键词：精细化护理；多镜联合治疗；复杂性上尿路结石；临床效果

临床上复杂性上尿路结石发生率较高，其治疗方法种类繁多，目前治疗尿路结石已趋向于通过多镜联合方式进行治疗，该治疗方法能够相互弥补单一内镜治疗的缺陷，有效降低治疗后残石率，但手术后产生的并发症仍然存在一定风险[1-3]。因此，通过护理手段对患者可能出现的术后并发症情况进行预防是多镜联合治疗中的关键点[4]。基于此，本文对相关病例进行了选取，旨在探究并讨论针对采用多镜联合治疗的复杂性上尿路结石患者手术过程采取精细化护理为护理工作带来的影响。现汇总分析过程如下。

1 资料与方法

1.1　基本资料

选取 2023 年全年内共计 100 例接受多镜联合治疗的复杂性上尿路结石患者进行研究，对照组筛选 50 名患者，采取常规护理干预，剩余 50 名患者划为观察组，应用精细化护理模式。本次研究中患者年龄范围为 32–58 岁。两组患者的年龄均值为（41.86 ± 3.38）、（42.02 ± 3.44）岁，观察组男性 30 名，女性 20 名，对照组患者男性 29 名，女性 21 名。检验两组患者的分组情况，确保年龄、性别分布情况等基础资料不存在过大差异（$P > 0.05$）以保证研究的价值。

1.2　方法

对照组：进行常规护理。为患者监测日常的生命体征，并在术前给予宣教，同时为手术后提供日常的护理指导和饮食建议。应为患者提供心理关怀，并确保与患者有充分的沟通。从而帮助患者深入理解上尿路结石的相关知识，并帮助患者释放对疾病的恐惧感，鼓励患者积极地参与手术后的结石复发预防。提醒患者的家属加强生活护理，确保他们在出院后调整生活和饮食习惯，遵从医生的建议，并按照计划回到医院进行复查，以预防结石的复发。

观察组：应用精细化护理模式。（1）健康护理指导。在各个康复阶段，提供相应的具体指导，并分发由科室制作的健康教育材料，增进患者对疾病的了解，强调治疗的重点。详细说明手术的安排、步骤和须知，阐述手术方法的优点及预期结果，以提升患者的配合程度。术后向患者阐明康复关键点，期间提供日常生活指导，帮助患者培养健康习惯，降低病情复发的可能。在患者出院时，进行出院教育，解说离院后的注意事项，明确康复计划和复查的时间。通过电话随访，了解患者出院后的康复进展，并解答他们可能遇到的健康问题。（2）针对性细化护理。通过深入掌握患者信息，积极引导他们改进身体健康指标。对于老年或多基础疾病的患者，其症状可能不太明显，因此需要对这些患者给予更多的关注，加强对他们的观察与询问，以便及时掌握其健康状况和症状的变化，预防未然。同时，详细了解患者的用药情况和过敏史，清楚解释所需药物的作用及其配合使用的禁忌，并对药物可能引发的不良反应进行监测。（3）心理健康照护。医护人员需要对患者的个性和需求进行细致了解，并运用适当的沟通技巧。例如，面对疾病压力导致情绪不稳定的患者，医护人员应具备更强的同理心，积极与患者建立真诚的对话。通过正面的认知调整和消极看法的矫正，积极倾听患者的表述，认真处理其需求，尽可能地提供帮助。同时，医护人员应运用非言语沟通的方法，如目光和面部表情，来传达关怀，增强患者的安全感，使他们感到有护理人员一直在自己身边。（4）围术期护理策略。对患者进行详尽的术前准备，提供饮食建议，以确保他们以最佳的生理状态接受手术。教授患者正确的手术体位以便于手术进行。术后，密切监测患者的生命体征，注意其不适感及身体反应，及时处理任何异常状况。

1.3 观察指标及评判标准

（1）比较两组病人在治疗过程中并发症的出现状况：通过对两组患者的治疗过程并发症发生状况（疼痛、尿道感染、尿道慢性炎症以及尿潴留）进行记录，从而进行进一步对比。

（2）对两组患者焦虑抑郁自评量表（SAS、SDS）进行比较，评估患者护理后的负性情绪变化情况。

1.4 统计学方法

本项研究使用统计学软件 SPSS26.0 进行汇总分析。通过（$\bar{x} \pm s$）与 t 验证计量资料的计算情况，并使用（%）和 X^2 验证计数资料的计算结果。确保计算结果的 P 值小于 0.05 以证明对比结果具有价值。

2　结果

2.1 不同护理方法下患者的治疗过程并发症发生情况比较

经过中西医结合护理，观察组患者的治疗过程并发症发生情况得到了更为明显的控制（P < 0.05）。见表 1。

表 1 不同护理方法下患者的治疗过程并发症发生情况比较[n（%）]

组别	n	疼痛	尿道感染	尿道慢性炎症	尿潴留	总发生率
观察组	50	1（2.00）	0（0.00）	1（2.00）	0（0.00）	2（4.00）
对照组	50	4（8.00）	1（2.00）	3（6.00）	1（2.00）	9（18.00）
X^2	–	–	–	–	–	5.005
P	–	–	–	–	–	0.025

2.2 两组患者护理前后的负性情绪水平对比

通过记录并计算发现，两组患者负性情绪在进行护理干预前差异微小（P > 0.05），经心理护理干预后观察组的情绪缓和程度更为明显（P < 0.05）。见表 2。

表 2 两组患者护理前后 SAS 和 SDS 评分（$\bar{x} \pm s$,分）

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	56.32 ± 3.27	25.17 ± 2.53	54.65 ± 3.29	27.97 ± 2.01
对照组	50	56.59 ± 3.08	29.81 ± 2.41	54.16 ± 3.11	31.20 ± 1.99
t	–	0.425	9.390	0.765	8.075
p	–	0.672	< 0.001	0.446	< 0.001

3 讨论

在泌尿系统疾病中，尿路结石是一种常见病症，该疾病表现为形成于泌尿系统的固体结晶物质，可出现在肾脏、输尿管、膀胱或尿道等处[5]。尿路结石的尺寸、所处位置以及是否导致梗阻等多个因素共同影响了患者的临床表现差异。常见的症状是腰部和背部的剧烈疼痛，这种疼痛往往会扩散到腹部或者下腹部。除此之外，尿路结石也有可能引发尿频和尿急的症状，导致患者频繁地感到尿意和尿急；当结石发生移动或发生梗阻，可能会导致腹部不适、腹部胀满或剧烈疼痛[6]。尿路结石的生成与众多的风险元素紧密相关，这其中，水分摄入的不足会导致尿液的浓度上升，进而提高结石生成的风险。不恰当的饮食习惯，例如摄入过量的盐、蛋白和草酸，可能会增加结石形成的危险；尿路感染有可能导致尿液成分发生变化，进而提高形成结石的可能性；尿道的堵塞，如前列腺的增大或尿道的狭窄，可能会引起尿液的积聚和结石的形成[7-8]。

通过提供高品质的护理服务、构建和谐的护患关系以及增强患者对医院的信赖，精细化护理能够显著提升患者对医院服务的满意度。通过提升医疗服务的品质、满足病人的需求和增强医院在市场上的竞争力，精细化护理能够为医院的持续发展提供坚实的支撑[9]。细致的护理不仅仅局限于提供护理服务，它还涉及到医院的多个层面，对于医院的持续发展和患者的健康状况都具有深远的影响[10]。

在此次研究中，观察组患者的并发症预防效果更为良好（P < 0.05）；且观察组患者的心理健康改善情况更为有效（P < 0.05）。综上所述，通过在常规护理基础上实施更为细致的护理措施，不仅可以显著提升复杂性上尿路结石患者的心理健康状况，还能增强患者在治疗过程中的安全性。与仅依赖常规护理相比，这种护理方法的效果更为显著。

参考文献：

[1]石蕊,付凤齐,李钧.协同护理结合医护一体化模式在小儿上尿路结石围术期护理中的应用[J].护理研究,2022,36(16):2983-2987.

[2]孟文静,张亚宁,赵叶子.情景代入式床旁体验护理在上尿路结石手术患者中的应用[J].海南医学,2023,34(01):118-121.

[3]吴玉兰,梁婉芬.临床护理路径在经皮肾镜手术治疗上尿路结石中的应用[J].中国卫生标准管理,2021,12(11):151-153.

[4]刘萌,韩清清,麻瑞霞.基于格林模式的健康教育结合团体心理护理在预防上尿路结石患者复发中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2023,8(03):149-151.

[5]刘桂莲,易继群,聂爱萍,等.精细化护理在局麻下行输尿管软镜碎石术治疗上尿路结石中的效果[J].实用临床医学,2023,24(01):83-85+91.

[6]秦晓婷.快速康复外科理念在上尿路结石手术患者中应用分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(02):283-285.

[7]李杨,梅茶仙,廖财凤.人文护理关怀在上尿路结石手术患者中的应用效果观察及效果评价[J].黑龙江中医药,2022,51(05):224-226.

[8]王英,吴华军,张旋.渐进式综合性康复护理对上尿路结石患者术后康复及心理状态的影响[J].护理实践与研究,2023,20(19):2861-2867.

[9]杨金儿,苏飞月,蒋莉,等.上尿路结石患者术后并发尿源性脓毒血症的影响因素分析及护理对策[J].全科医学临床与教育,2023,21(10):952-954+957.

[10]李国梅.上尿路结石患者行体外冲击波碎石术治疗的围手术期健康指导及针对性护理分析[J].中国医药指南,2023,21(33):173-175.