

循证护理在肾结石手术患者中的应用效果及安全性分析

于丹

(湖南省人民医院 410100)

摘要: 目的: 分析循证护理在肾结石手术患者中的应用效果以及安全性, 明确其临床使用价值。方法: 择取我院在 2018 年 1 月至 2019 年 1 月行肾结石手术治疗的患者 90 例, 按照数字表排序的方式, 随机分为对照组和观察组, 每组各包含 45 例。对照组患者采取常规护理干预, 观察组患者采取循证护理干预。从手术时间、住院时间、护理满意度、碎石成功率等指标上来对两组患者的护理效果进行观察和比较。结果: 观察组患者的手术时间与住院时间短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的碎石成功率相较于对照组更高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者对护理满意度高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对肾结石手术患者采取循证护理干预, 能够有效地改善手术相关指标, 优化手术结果, 促进患者术后康复进度, 提高其对护理满意度, 值得推广。

关键词: 循证护理; 肾结石手术; 效果; 安全性

引言:

在近几年的临床工作中, 肾结石患者数量不断增多, 其影响着患者的日常生活与工作。从临床观察来看, 肾结石患者中男性占多数, 且以青壮年人群为主要年龄层^[1]。这与感染性因素、环境因素等存在一定的关联。在发生后, 患者会出现结石阻塞尿路, 进而诱发腰部疼痛以及肾积水等现象, 严重时, 还会诱发尿毒症。因此, 在临床上发现肾结石后, 必须要及时进行治疗。在当前的医疗环境下, 肾结石有保守治疗和手术治疗两种方案。其中, 保守治疗多针对结石体积较小的患者; 而对于体积达到一定阈值后, 就需要采取手术方案治疗。在目前, 肾结石手术的形式相对多元化, 以传统开腹取石术和腹腔镜钬激光碎石术等较为常见^[2]。在手术实施的过程中, 患者的生理和心理都会出现较大的变化, 因此必须要采取积极的护理措施。我院在肾结石手术实施中, 对患者采取循证护理干预, 取得了较好效果。报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

择取我院在 2018 年 1 月至 2019 年 1 月行肾结石手术治疗的患者 90 例, 按照数字表排序的方式, 随机分为对照组和观察组, 每组各包含 45 例。

对照组中, 男女患者各有 30 例、15 例, 年龄区间 23~69 岁, 平均年龄 (42.38 ± 3.42) 岁, 单肾结石 29 例、双肾结石 16 例;

观察组中, 男女患者各有 31 例、14 例, 年龄区间 22~70 岁, 平均年龄 (42.61 ± 3.52) 岁, 单肾结石 31 例、双肾结石 14 例。

纳入标准: 所有患者均符合临床肾结石的诊断标准^[3-4]; 患者符合手术指征; 患者无其他严重的器质性缺损与精神性疾病; 患者签署知情同意书。

对两组患者的一般资料进行比较, $P > 0.05$, 可比。

1.2 方法

所有患者在入院后, 进行影像学检查, 并且拟定手术方案, 在患者状态运行下, 实施手术。对照组在围术期采取常规护理干预, 观察组患者在围术期采取循证护理。其具体内容为:

1.2.1 循证问题的提出 结合肾结石患者的具体状况, 来发现其中的问题, 并选取相对典型的作为循证问题, 本次以肾结石患者会存在饮食不科学、术后双 J 管护理不当、术后运动缺失三项为主。

1.2.2 循证资料查询 结合已有文献, 来发现不科学的饮食结果, 会导致肾结石, 例如摄入蛋白质、糖分、脂肪等; 很多患者在不了解双 J 管作用下, 其对于使用时间的掌握会存在异常, 在文献中发现, 很多双 J 管都是橡胶或者硅胶, 在输尿管结石以及肾结石手术中运用较为广泛, 可以作为内置引流。然而, 部分患者在使用时, 会出现尿痛、尿频等症状, 可以通过饮水量或者拔除管道来进行解除。在资料中发现, 部分患者在术后没有进行合理的运动, 使之出现复发的迹象。

1.2.3 循证护理措施落实 (1) 护理人员需要向患者介绍肾结

石的相关知识, 以提高其疾病认知。同时, 告知患者大量饮水, 可以帮助排除结石。其饮水量要保证尿量在 2500mL/d 以上。对于肉类和内脏等蛋白质含量过高的食物, 其可能会增加肾结石的发生, 必须要对食用量进行控制。(2) 多数患者在术后双 J 管的留置在 35~42d, 在留置时间上必须要加以控制, 降低尿路感染发生的可能。同时, 要主动告知患者双 J 管留置的注意事项和原理, 强调其应当何时拔除, 并且提醒患者在院拔除。(3) 引导患者进行跳绳、快走、慢走等运动, 来使之结石借助重力的作用加以排除。同时, 适当的提高患者免疫力, 降低复发的可能。

1.3 评价指标

对两组患者的手术时间与住院时间进行记录。同时, 观察其碎石成功率。结合患者调研表结果, 来对患者的护理满意度进行评估, 其包含非常满意、满意、不满意三个层次。

1.4 统计学分析

数据以统计学软件 SPSS18.0 分析, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料, 经 t 检验; 以率 (%) 表示计数资料, 经 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组患者的手术时间与住院时间短于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见下表。

表 1 两组患者的手术时间与住院时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间 (d)	手术时间 (min)
观察组	45	13.20 ± 1.72	37.49 ± 3.42
对照组	45	20.37 ± 3.49	48.10 ± 3.62

2.2 观察组患者的碎石成功率 100.00% (45/45) 相较于对照组的 77.78% (35/45) 更高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 观察组患者对护理满意度高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见下表。

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	45	27 (60.00)	18 (40.00)	0	45 (100.00)
对照组	45	22 (48.89)	14 (31.11)	9 (20.00)	36 (80.00)

3 讨论

在目前的医疗环境下, 肾结石手术以微创为主, 其在实施的过程中, 能够最小化手术对患者的生理影响, 从而促进其术后的康复进度, 降低并发症的发生可能。但是, 作为一种有创治疗方案, 很多患者对其存在刻板印象, 这就使得患者在围术期生理和心理出现不同程度的应激反应^[5]。再加上, 肾结石手术中涉及双 J 管的使用, 其一旦管理不当, 也很容易对患者造成负面影响。临床提出的循证护理, 其能够结合临床实践和权威文献, 来明确护理中存在的相对典型的问题, 然后结合文献与实际状况, 提出合理的应对策略^[6]。从本次研究上看, 观察组患者采取循证护理干预, 对照组患者采取

(下转第 69 页)

(上接第 67 页)

常规护理干预。观察组患者的术后康复进度以及对护理满意度相较于对照组占优,差异具有统计学意义($P > 0.05$)。

综上所述,对肾结石手术患者采取循证护理干预,能够有效地改善手术相关指标,优化手术结果,促进患者术后康复进度,提高其对护理满意度,值得推广。

参考文献:

[1]胡娅莉. 循证护理在肾结石患者护理中的应用[J]. 医疗装备,2016,29(08):167-168.

[2]王玉敏. 循证护理在肾结石手术患者中的效果[J]. 航空航天

医学杂志,2018,29(12):1560-1561.

[3]任旭,王蕾,曹志媛,王雪梅. 循证护理在肾结石患者护理中的应用[J]. 中外女性健康研究,2019(04):148+151.

[4]曾汉云. 循证护理在肾结石患者护理中的应用[J]. 实用临床护理学电子杂志,2019,4(10):49+56.

[5]曹杨. 肾结石患者护理中循证护理的应用效果观察[J]. 中国冶金工业医学杂志,2017,34(01):53.

[6]刘灿. 探究肾结石患者护理中循证护理的应用效果[J]. 中国妇幼健康研究,2017,28(S1):608-609.