

输尿管结石体外冲击波碎石术的护理

张墙

(北京市石景山医院 100043)

摘要:目的:探究对输尿管结石行体外冲击波碎石术患者的护理措施。方法:选取我院在2015年7月至2018年7月期间收治的58例输尿管结石行体外冲击波碎石术的患者,给予所有的患者相同的护理干预措施,观察并总结护理体会。结果:58例患者中有50例手术一次成功,其余患者经过二次碎石成功,有33例患者出现持续性的腹部疼痛,43例患者出现轻微血尿,40例患者在排尿时出现轻微疼痛感,在经过针对性的治疗后均已完全恢复,结石排净率为96.55%,期间无患者出现严重的并发症。结论:对输尿管结石行体外冲击波碎石术的患者进行护理时,要对严密患者的各项体征变化,通过准确掌握不良反应的发生征兆,进而给予相应的护理干预,避免情况不可控,这样可有效提升手术和预后效果。

关键词:输尿管结石;体外冲击波碎石;护理

泌尿系结石是临床泌尿外科中较为常见的疾病,而体外冲击波碎石术是较为常见的治疗输尿管结石有最直接有效的办法,而且术式的费用低,适用于大多数家庭,可有效缓解患者泌尿系统梗阻等临床症状,也可有效预防泌尿系感染、结石对肾功能的损伤以及肾绞痛等症状,体外冲击波碎石术的工作原理是利用患者体外产生的冲击波聚焦击碎结石,击碎后的结石会通过输尿管进入膀胱,之后随着尿液排出体外,最终达到治疗结石病的目的。但在冲击波治疗和排石的过程中,患者会出现不适、并发症等,因此有效科学的护理是必不可少的^[1]。本次研究选取我院在2015年7月至2018年7月期间收治的58例输尿管结石行体外冲击波碎石术的患者,对患者进行护理干预并对护理工作进行总结,研究进行顺利并取得较为满意结果,现将研究内容及结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在2015年7月至2018年7月期间收治的58例输尿管结石行体外冲击波碎石术的患者。其中,男性36例,女性22例,年龄20~61,平均年龄(42.63±4.27)岁,结石部位:输尿管上段例、中段例、下段例,患者的结石平均大小为0.9cm*0.5cm*1.1cm。

1.2 方法

1.2.1 术前护理

主要包括心理护理和术前设备检查等,对患者的心理状态进行调整,是确保治疗效果的重要措施之一,护理人员应耐心的向患者讲述疾病的发病原理、过程,手术治疗的必要性、安全性以及可能出现的并发症和不适感,告知其合理性,并耐心回答患者的相关问题,可向患者列举之前手术治疗成功的案例,帮助患者树立对治疗的信心,缓解患者心理压力。

在手术前,对设备的配置情况、电源连接是否正确、设备性能是否良好、仪器工具是否准备完全等情况进行检查。

1.2.2 术中护理

嘱咐患者术中不能随意更换体位,放松心情,避免定位不准确,造成术后效果不理想,提前告知患者在治疗时仪器会有类似放鞭炮的声音,遇到时不要紧张,在治疗时嘱咐患者保持呼吸平稳,确保碎石的准确性,同时监测患者的生命体征,观察耦合剂量是否合适或是否与皮肤接触良好,观察患者的实际需求并给予相应护理。

1.2.3 术后护理

在术后,观察到患者无头晕、恶心等情况,可嘱咐患者大量饮水,每天饮水量保持在2000~3000mL,增加和稀释尿液,防止尿液中有晶体沉积。对患者的饮食进行监督指导,根据结石的形成原因和结石成分,嘱咐患者禁食辛辣刺激食物,尽可能少食高钙类和富含草酸类的食物,避免服用含大量动物蛋白、嘌呤高、动物脂肪和精制糖类的食物。术后3天内患者应保持卧床休息,尽可能减少下床活动并采取侧卧位,这样可有效避免或减少结石形成的可能,部分患者可能会在碎石排出时产生肾绞痛,可适量给予患者阿托品、哌替啶等镇痛药物,并对患者在服药后可能出现的呕吐、头晕现象给予相应护理。如果患者出现从血尿且现象在3天(每天2~3次)

后未消失时,应及时通知医师采取相应措施。

2 结果

本次研究中所选取的58例患者中有50例手术一次成功,其余患者经过二次碎石成功,有33例患者出现持续性的腹部疼痛,43例患者出现轻微血尿,40例患者在排尿时出现轻微疼痛感,在经过针对性的治疗后均已完全恢复,结石排净率为96.55%,期间无患者出现严重的并发症。需要注意的是,对于行二次碎石术的患者需要间隔一周,等患者体内的碎石完全排除后,嘱咐患者在2周后入院复诊,并定期来门诊复查,以防有小结石残留,日常生活中要对饮食习惯和食物摄入进行调整,少食高钙食物,多饮水。

3 讨论

泌尿系统结石是较为常见的疾病,严重时可引发泌尿系统感染、肾绞痛以及肾功能不全等症状,为患者带来极大的痛苦,而近期有研究显示,尿酸和草酸钙两者之间存在的取向生长关系也会对结石的形成提供一定的促进作用,在尿液的PH值小于6.6时,便会自动此处磷酸氢钙警惕,PH值大于7.0时会迅速转化为磷酸灰石。临床中采用的体外冲击波碎石术的基本原理是利用车轮球金属以及反射体将液电式高位放电时产生的巨大能量聚焦于经B超准确定位后的结石上,之后经过多次放电冲击,彻底结石粉碎,然后通过输尿管排除体外。

而行体外冲击波碎石术的患者仍旧会出现不同程度的不适感和疼痛感,术后也有部分患者出现发热、轻度血尿等并发症,因此需要给予患者针对性的、科学有效的护理措施。首先通过加强相关的心理护理工作,帮助患者了解疾病和手术的相关知识,树立患者对手术治疗的信心,积极配合治疗和护理工作;其次在术中中对设施和备用器材是否准备完全进行检查,为患者营造安全的手术环境;然后在术后对患者的饮食、运动等习惯进行监督指导,以免不良的饮食习惯导致结石复发或影响预后效果,确保患者充足的休息时间;最后,如果患者出现疼痛感,需要给予相应的药物进行镇痛,并对服药后可能出现的不良反应采取相应措施,如果患者有血尿现象,2~3次的血尿现象为正常,如果血尿现象不止,应及时告知医师做出相应处理^[4]。

综上所述,对输尿管结石行体外冲击波碎石术的患者进行护理时,要对严密患者的各项体征变化,通过准确掌握不良反应的发生征兆,进而给予相应的护理干预,避免情况不可控,这样可有效提升手术和预后效果,帮组患者快速康复。

参考文献

- [1] 徐胜慈. 输尿管结石体外冲击波碎石术的护理[J]. 中外医疗, 2011,30(10): 159-159.
- [2] 张尚静, 马瑞珍. 体外冲击波碎石术治疗输尿管结石60例围术期护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2008,14(16): 4-5.
- [3] 张胜琴. 老年输尿管结石体外冲击波碎石术的护理体会[J]. 基层医学论坛, 2013, (18): 2432-2432.
- [4] 柴丽娟. 输尿管结石体外碎石术的护理体会[J]. 基层医学论坛, 2015, 19(9): 1283-1284.