



尿毒症患者甲状旁腺切除术的护理效果观察

邵玲玲

(安徽医科大学第二附属医院肾脏内科 安徽合肥 230022)

摘要:目的:观察与研究对32例尿毒症患者甲状旁腺切除术的护理效果。方法:选取我院肾病内科尿毒症患者,给予32例患者围手术护理,并观察32例患者术后并发症情况、临床症状改善率,并比较患者术前术后IPTH(免疫反应性甲状旁腺激素)指标变化情况。结果:32例患者经围手术期护理后有7例患者出现并发症,并发症几率为21.87%,所有患者并发症均为轻度,32例患者在术后临床症状均有改善,临床症状改善率为100%,IPTH平均值与术前比明显下降差异明显 $P<0.05$ 。结论:围手术期护理能有效改善接受甲状旁腺切除术尿毒症患者的IPTH指标,减少患者术后并发症的几率。

关键词:术后并发症;尿毒症;甲状旁腺切除术;围手术期护理;IPTH值

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187(2018)08-245-01

0 引言

尿毒症又称慢性肾衰竭,尿毒症并不是一种独立的病症而是一组临床综合征,尿毒症常见的临床反应为:水电解质严重紊乱、高钾血症、食欲不振、四肢乏力、钙磷代谢紊乱等。

甲状旁腺功能亢进症是尿毒症患者较为常见的并发症,临床中多运用手术方式对患者进行治疗。我院为减少接受甲状旁腺切除术的尿毒症患者的术后并发症几率,特将肾内科2017年1月至2017年12月收治的32例接受甲状旁腺切除术治疗的尿毒症患者,运用围手术期护理对患者进行护理,并取得了不错的治疗效果。

1 资料与方法

1.1 患者资料 选取我院肾内科2017年1月至2017年12月收治32例接受甲状旁腺切除术的尿毒症患者,作为本次临床观察的观察对象,32例患者中男性19例,女性13例,年龄(35-64)岁,平均(50.5±3.4)岁,接受透析治疗时长(3.5-8)年,平均时长为(5.0±2.1)年,32例患者均经影像学检查确诊为继发性甲状旁腺功能亢进,患者均认可护理方案,并在实施护理前签署知情协议,32例患者主要以骨痛、多发性骨折、皮肤瘙痒为主要临床症状。

1.2 护理方法 给予32例接受甲状旁腺切除术的尿毒症患者围手术期护理,具体的护理方式如下:

术前护理 (1) 术前访视:护理人员要在手术前对患者进行访视,护理人员要告知患者相关的手术事宜(手术时间、手术方法、注意事项),让患者对手术有充分的了解,护理人员在访视患者时要语气温和,为患者讲解手术事宜时要充满耐心,主动与患者进行沟通,取得患者的信任。(2) 心理护理:因继发性甲状旁腺功能亢进患者病程较长,临床症状严重,饱受病痛的折磨,会产生一些不良的心理状态,部分患者还会对治疗失去信心;护理人员要理解患者的心理,多与患者进行沟通,多给予患者陪伴,对于乐于倾诉的患者要认真倾听,多给患者讲述治疗成功的病例,增强患者的治疗信心,护理人员可以告知患者不良的心理状态会影响治疗效果,多给予患者关心与爱护,必要时要对患者及其家属进行健康知识教育,让家属多对患者进行开导,让患者以最佳的精神状态面对手术。(3) 术前准备:护理人员在术前要带领患者做好常规的检查如:心电图、血常规、尿常规等,在患者术前一天给予患者1次无肝素血液透析,以防止患者术中出血。

术中护理:这个手术过程患者要全程陪伴,护理人员常规最好消毒工作,协助麻醉师摆放患者体位,在麻醉过程中与患者进行交流询问患者感受,在手术过程中严密观察患者的生命体征,给予患者心电监护。在患者清醒后即可将患者调整至半卧位,方便颈部创口引流,术后为患者注射抗生素防止术后感染。

术后护理: (1) 并发症护理:护理人员要在术后要密切观察患者的各项生命体征如:心电图、脉搏、血压等,若出现异常第一时间通知医生对患者进行进一步治疗,在术后立即为患者测量iPTH、血清钙、碱性磷酸酶含量,检查患者是否出现低钙血症,并为患者及时补充钙

元素。若有患者术后神经过于紧张,护理人员可适当给予患者镇定剂。(2) 饮食护理:在患者术后2h后护理人员可以给予患者200-300ml的温开水,对患者进行“洼田饮水”试验,观察患者是否出现呛咳,护理人员应给予患者高钙、高蛋白质的食物如:牛奶、骨汤等,流食、半流食更适合术后患者,给予低磷患者高磷饮食。(3) 引流管护理:护理人员要保证患者的引流管时刻保持通畅,并观察引流液量及液体的颜色,要将患者的引流管妥善放置,做好引流管的固定工作。

1.3 观察指标 观察32例接受甲状旁腺切除术的尿毒症患者经围手术期护理术后并发症情况、临床症状改善率,并比较患者术前术后iPTH(免疫反应性甲状旁腺激素)指标变化情况,临床症状改善率=改善例数/总例数×100%,并发症发生率=并发症例数/总例数×100%。

1.4 统计学分析 以SPSS19.0软件进行统计学处理,计数资料以(n,%)表示, χ^2 检验,计量资料($\bar{x} \pm s$)表示,t检验,若 $P<0.05$ 说明差异具有统计学意义。

2 结果

32例患者经围手术期护理后有7例患者出现并发症,并发症几率为21.87%,7例患者中有4例患者为低钙血症占总比率的12.5%;2例患者出现手脚麻木占总比率的6.25%,1例患者出现声音嘶哑占总比率的3.12%。4例低钙血症患者临床症状均为轻度,在位4位患者静脉补钙后临床症状消失。32例患者在术后临床症状均有改善,临床症状改善率为100%,32例患者在手术前iPTH平均值为(2529±614.9)ng/ml,术后31例患者的iPTH平均值为(2014±512.4)ng/ml。iPTH平均值与术前比明显下降差异明显 $P<0.05$ (t值为:37.549)。

3 讨论

本次临床观察中32例患者术后有4例患者为低钙血症,是所有并发症中占比率最多的并发症。围手术期护理是临床中较为常见的护理方式,在术前给予患者心理护理及术前访视,不仅可以拉近护患之间的距离,取得患者信任提升患者的依从性,还能帮助患者消除不良的心理状态,让患者对手术有充分的了解,以最佳的精神状态面对手术。术中护理人员要给予患者鼓励,做好患者的生命体征监护工作,配合医生顺利完成手术,术后要做好患者的并发症护理及饮食护理,帮助患者尽快康复。

综上所述,围手术期护理能有效改善接受甲状旁腺切除术尿毒症患者的iPTH指标。

参考文献:

[1]刘红燕,李峰.23例尿毒症患者甲状旁腺切除术手术期的护理体会[J].泰山医学院学报,2015(4):455-456.