

钬激光碎石取石术治疗泌尿系结石的围术期护理分析

韦爱珍

武宣县中医医院 广西来宾 545900

〔摘要〕目的 研究围术期护理干预在泌尿系结石患者钬激光碎石取石术治疗中的应用价值。方法 从2016年8月至12月在我院就诊的泌尿系结石患者中抽选54例纳入本次实验,采用掷硬币法将这54例患者分为常规组和干预组,各27例,常规组实施围术期常规护理,干预组在常规组护理基础上实施围术期强化护理干预,对比两组一次性成功碎石率、护理前后患者的焦虑、抑郁情况以及术后并发症发生率。结果 护理后干预组焦虑、抑郁评分低于常规组($P < 0.05$),一次性成功碎石率96.30%高于常规组的85.19%($P < 0.05$),术后并发症发生率3.70%低于常规组的11.11%($P < 0.05$)。结论 对接受钬激光碎石取石术治疗的泌尿系结石患者实施围术期强化护理干预,可以有效改善患者的焦虑、抑郁情绪,提高一次性成功碎石率,并可降低患者术后并发症发生率。

〔关键词〕泌尿系结石;钬激光碎石取石术;围术期;强化护理干预

〔中图分类号〕R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2019)04-140-02

钬激光碎石取石术是目前临床上治疗泌尿系结石的重要手段,虽然具有损伤小、安全性高、治疗效果显著等优点^[1],但是在钬激光碎石取石术治疗的同时辅以良好的护理干预,以保证手术的顺利进行,进一步提高手术效率也十分重要。本文主要研究了围术期护理干预在泌尿系结石患者钬激光碎石取石术治疗中的应用价值,现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

排除泌尿系统恶性疾病、认知功能障碍等患者后,从2016年8月至12月在我院就诊的泌尿系结石患者中抽选54例纳入本次实验,采用掷硬币法将这54例患者分为常规组和干预组,各27例。常规组:男女比例为16:11;年龄22~74岁,年龄均值(44.24 ± 2.43)岁;干预组:男女比例为15:12,年龄23~75岁,平均(44.28 ± 2.45)岁。组间一般资料差异经统计学检验显示 $P > 0.05$,有可比性。

1.2 护理方法

常规组实施围术期常规护理,包括术前、术后常规健康宣教,术前常规备皮、检查、肠道准备等,术中密切配合医师,术后病情监测、饮食指导等;干预组在常规组护理基础上实施围术期强化护理干预:(1)术前护理实施心理护理,即热情接待入院患者,并向其介绍科室环境,消除患者陌生感。主动向患者介绍手术相关知识,使患者认识到手术具有安全性高、治疗效果显著等优点。引导患者说出内心感受,并根据患者情绪异常的具体原因进行相应的疏导。另外,保持病室安静、清洁、温度、湿度适宜,指导患者进行床上大小便练习、有效深呼吸、咳嗽、咳痰等训练;(2)

术中护理做好与医师的配合,在手术开始前通过与患者进行交流,轻握患者双手等方式缓解患者的紧张感,并通过减少患者暴露、利用保温毯包裹患者、加温输注液体等方式为患者做好保温护理;

(3)术后护理通过帮助患者调节舒适体位、鼓励家属多陪伴患者、做好疼痛评估和多模式镇痛等方式使患者在生理、心理上尽量保持舒适。另外还要妥善固定好引流管,观察引流管是否通畅,严格记录引流液的量、颜色、性质等情况。同时还要做好对并发症的预防,如通过严格无菌操作、保证尿路引流通畅、及时更换引流袋等预防感染,通过早期鼓励患者饮食、饮水、下床活动等预防便秘,通过热敷、按摩、心理疏导等预防和缓解疼痛。

1.3 观察指标

对比两组一次性成功碎石率、护理前后患者的焦虑、抑郁情况以及术后并发症发生率。焦虑、抑郁分别采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)进行评估,分数越高,表明焦虑、抑郁程度越严重^[2]。

1.4 数据处理

计量和计数数据分别用($\bar{x} \pm s$)和百分比表示,组间差异利用SPSS18.0软件分别进行t检验和 χ^2 检验,当 $P < 0.05$ 时,表示组间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 焦虑、抑郁比较

护理前组间焦虑、抑郁评分差异不显著($P > 0.05$),护理后两组焦虑、抑郁评分均下降,但干预组比常规组更低($P < 0.05$),见表1:

表1:焦虑、抑郁比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
常规组(n=27)	61.23±5.77	49.60±4.51	58.35±4.74	41.40±3.47
干预组(n=27)	61.19±5.80	38.50±3.77	58.41±4.68	32.63±2.97
t	0.025	9.812	0.047	9.977
P	0.490	0.000	0.481	0.000

2.2 一次性成功碎石率、术后并发症发生率比较

干预组一次性成功碎石率96.30%(26例)高于常规组的85.19%(23例),术后并发症发生率3.70%(1例)低于常规组的11.11%(3例),($\chi^2=7.349$ 、 4.004 , $P=0.007$ 、 0.045)。

3 讨论

泌尿系结石是泌尿外科常见疾病之一,目前临床上主要通过钬激光碎石取石术来治疗该疾病,但由于部分患者对手术认识不足,

治疗依从性差,且容易产生焦虑、抑郁等不良情绪,导致容易影响手术治疗效果^[3]。因此,在钬激光碎石取石术治疗的同时还需辅

以良好的护理干预。本文通过研究发现,护理后干预组焦虑、抑郁评分低于常规组($P < 0.05$),一次性成功碎石率96.30%高于常规组的85.19%($P < 0.05$),术后并发症发生率3.70%低于常规组的11.11%($P < 0.05$)。

(下转第142页)

各项评分显著高于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组护理质量评分与患者护理满意度评分情况 ($\bar{x} \pm s$)

分组	护理质量评分	患者护理满意度评分
观察组	96.28 ± 3.14	94.25 ± 3.44
对照组	83.19 ± 2.55	82.57 ± 2.18

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

神经外科护理管理工作的发展与时代社会理念、技术发展紧密相连, 要充分的意识到时代不断进步, 人们的诉求会越来越多, 要求会越来越高。要充分的围绕患者的诉求为中心开展护理工作, 提升患者满意度与配合度, 由此减少护理工作阻力, 降低不良事件发生率。

(上接第 137 页)

儿营养供给, 在出生后的 1h 需要及时喂奶, 之后要保持 4 至 6h 间隔的喂奶频次。如果吸吮能力差、病情严重, 喂养难度大, 可以提供管喂处理。要细致做好手部卫生, 避免喂养管理中出现感染。要合理使用抗生素, 避免因为过度滥用而导致药物耐药性。因此, 防控感染要科学护理。

必要情况下, 要做好家属的健康教育工作, 让新生儿家属对医院感染注意事项有基本的了解, 由此来配合有关工作的开展。家属方面也需要注重个人卫生管理, 避免交叉感染。要改变传统喂养工作陋习, 注重家属个人无菌化管理, 减少因为家属护理操作不当引发的患儿感染风险。健康教育要依据家属情况而定, 保持通俗易懂, 明确清晰, 避免模糊笼统导致的执行困难。可以将

(上接第 138 页)

施有针对性、个性的护理干预, 进而从整体上提升患者的临床护理效果^[2-3]。

本次研究结果表明, 对胫骨平台骨折患者给予多元化护理康复锻炼, 临床护理效果高达 95.45%, 且 Lysholm 评分高于对照组。综上所述, 通过多元化护理康复锻炼模式, 改善患胫骨平台骨折患者的膝关节功能, 临床护理效果显著。

(上接第 139 页)

下基础, 促进患儿早日康复。具体的说, 传统护理手段的护理效果不够明显, 患儿家属的满意度也不高, 而肢体语言沟通与个性化护理则可以较好的发挥作用, 提升小儿护理工作水平。

综上所述, 在小儿护理工作中, 肢体语言沟通与个性化与护理具备较为良好的效果, 应该根据实际情况对其进行推广。

[参考文献]

[1] 张甜. 肢体语言沟通联合个性化护理在小儿护理工作中实施的效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(15):128.

(上接第 140 页)

0.05)。与胡瑜研究结果一致^[4], 考虑是因为常规护理模式往往只注重对患者生理方面的问题以及现存护理问题进行干预, 而忽略了患者心理方面的以及潜在护理问题的干预, 并且常规护理模式相对被动, 不能主动发现患者的护理问题并予以解决, 另外常规护理也不够注重细节, 导致很多细节方面的护理问题都不能得到解决, 而本研究中干预组采用的围术期强化护理干预模式则弥补了常规护理模式中的不足, 从而提高了护理效果。

综上所述, 围术期强化护理干预对泌尿结石钦激光碎石取石手术患者的护理效果显著, 值得临床推广应用。

综上所述, 神经外科护理管理中运用风险管理可以有效的提升患者的护理工作质量, 减少护理不良事件, 提升患者护理满意度, 整体恢复质量更为理想。

[参考文献]

[1] 姚辉. 神经外科护理风险管理的影响因素及对策研究[J]. 中国保健营养, 2018, 28(7):298.

[2] 俞帆, 柏基香, 于味等. 神经外科护理风险管理的影响因素及对策研究[J]. 全科护理, 2017, 15(32):4077-4078

[3] 程俊. 品管圈活动在神经外科护理风险管理中的应用效果分析[J]. 智慧健康, 2019, 5(6):59-60.

[4] 金鑫. 神经外科护理风险管理的影响因素及对策研究[J]. 饮食保健, 2017, 4(28):292-293.

书面方式与口头方式结合, 达到双方面强调的功效。

综上所述, 新生儿医院感染在一定程度上与护理行为有一定关系, 要强化护理细节, 做好预防性管理, 由此降低医院感染率。

[参考文献]

[1] 徐瑞雪. 新生儿医院感染与护理行为危险因素分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(3):176, 178.

[2] 陈志萍. 新生儿医院感染的相关因素及护理分析[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(5):696-698.

[3] 李晓丽, 范书山, 周丽英等. 品管圈活动在降低新生儿医院感染发生率中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(20):117-119

[4] 庞洁. 新生儿医院感染的特点及护理防控措施[J]. 保健文汇, 2018, (3):156.

[参考文献]

[1] 张秀锦. 多元化护理康复锻炼在胫骨平台骨折中的应用效果分析[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(08):71+73.

[2] 王琨, 孙文莉, 徐爱花. 多元化护理康复锻炼在胫骨平台骨折患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(20):86-88.

[3] 张瑾, 汪洋. 多元化护理康复锻炼在胫骨平台骨折中的应用效果分析[J]. 当代临床医刊, 2018, 31(03):3867+3820.

[2] 章友仙. 评价个性化护理联合肢体语言沟通在小儿护理工作中的实施效果[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2018, 32(01):81-83.

[3] 侯红艳, 李睿, 吕爱红. 肢体语言沟通应用于小儿护理工作中的效果分析[J]. 首都食品与医药, 2017, 24(22):99-100.

[4] 刘娟, 任尉华. 肢体语言沟通联合个性化护理在小儿护理工作中实施的效果分析[J]. 中国妇幼保健研究, 2017, 28(S4):179-180.

[5] 龙蓉. 肢体语言沟通与个性化护理用于小儿护理工作中的效果分析[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2017, 4(16):3-5.

[参考文献]

[1] 罗玉芬. 钦激光碎石取石术治疗泌尿结石 120 例围术期效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2018, 11(17):127-128.

[2] 孙艳. 钦激光碎石取石术治疗泌尿结石围手术期护理配合分析[J]. 母婴世界, 2018, 33(4):222-223.

[3] 马艳蕊. 上尿路结石患者行经皮肾镜碎石取石的护理干预[J]. 临床研究, 2018, 26(11):158-159.

[4] 胡瑜. 钦激光碎石取石术治疗泌尿结石围术期护理[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(47):67, 73.