

钬激光碎石取石术治疗泌尿结石围术期运用护理干预后的效果分析

顾庆娟

甘肃白银市第二人民医院胸外泌尿科 730900

【摘要】目的 探讨钬激光碎石取石术治疗泌尿结石围术期运用护理干预后的效果。**方法** 选取 2018 年 3 月-2020 年 1 月在我院进行钬激光碎石取石术治疗的 114 例泌尿结石患者，随机数字法分为两组，对照组应用常规护理，研究组应用围术期护理干预。**结果** 与对照组相比，研究组一次成功碎石率高，并发症发生率低，住院时间短 ($P < 0.05$)；与对照组相比，研究组护理满意度高 ($P < 0.05$)。**结论** 钬激光碎石取石术治疗泌尿结石中，在围术期运用护理干预的效果理想，值得临床进一步推广应用。

【关键词】 钬激光碎石取石术；泌尿结石；围术期；护理干预

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2020) 06-151-01

泌尿结石是泌尿科常见的疾病，结石形成后若没有及时治疗，管腔堵塞会阻碍器官排出液体，引起尿频尿急、血尿及感染等症状的发生，对患者的生活造成严重的影响^[1]。随着医疗技术的不断进步，钬激光碎石取石术在泌尿结石治疗中发挥着较高的应用价值，能够有效促进结石的排出，缓解症状。但有研究指出，围术期进行护理干预能够改善患者的预后，本文为进一步探讨钬激光碎石取石术治疗泌尿结石围术期运用护理干预后的效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 3 月-2020 年 1 月在我院收治的 114 例泌尿结石患者，随机数字法分为两组，对照组 57 例，研究组 57 例。对照组男 36 例，女 21 例，年龄 23-65 岁，平均年龄 (44.0±4.5) 岁，研究组男 35 例，女 22 例，年龄 24-66 岁，平均年龄 (44.5±5.0) 岁，两组患者一般资料具有可比性 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组均给予钬激光碎石取石术治疗，对照组给予常规干预，包括信息核对、注意事项告知等，研究组给予围术期护理干预，方法如下：①术前：辅助患者完成检查后，将钬激光碎石取石术及护理的方法告知患者，并将术后可能发生的并发症及注意事项告知，耐心的回答患者的疑问。及时疏导患者的不良情绪，多安慰鼓励患者，病列举同类护理成功的案例来提高信心。②术中：提前调整手术室的温度、湿度，准备好防噪音物品并给予患者佩戴。术中注意保护患者的隐私，减少身体暴露的面积。积极配合医生完成手术，密切观察患者各项生命体征及体温的变化，对温度过低的患者进行保暖干预。③术后：术后及时鼓励患者，告知其手术非常成功，配合护理人员的工作便可恢复。指导患者去枕取平卧位，每小时测量脉搏、血压以及呼吸频率，4h 测量一次体温。术后 2h 内指导患者禁饮，肠胃功能恢复后以流食-半流食-普食循序进食。密切观察各项生命体征、引流管、导尿管液体的颜色。定时挤压导尿管，促进血块、碎石的排出，保证引流管的通畅。

1.3 观察指标

对比两组的手术指标，包括一次成功碎石率、并发症发生率、住院时间，并发症包括术后感染、输尿管穿孔、血尿及痛疼。同时比较两组的护理满意度应用医院自制的满意度调查问卷进行，80-100 分：满意，60-79 分：基本满意，60 分以下：不满意。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS18.0 分析，计数进行 χ^2 (%) 检验，计量进行 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验， $P < 0.05$ 提示有差异。

2 结果

与对照组相比，研究组一次成功碎石率高，并发症发生率低，住院时间短 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1：手术指标对比 (例, %) ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	一次成功碎石率 (%)	并发症发生率 (%)	住院时间 (d)
对照组	57	51 (89.5)	9 (15.8)	9.08±1.84
研究组	57	56 (98.2)	4 (7.0)	7.11±1.42
χ^2	/	5.952	6.057	19.067
P	/	≤ 0.05	< 0.05	< 0.05

与对照组相比，研究组护理满意度高 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2：护理满意度对比 (例, %)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	57	29 (50.9)	20 (35.1)	8 (14.0)	49 (86.0)
研究组	57	34 (59.6)	21 (36.8)	2 (3.6)	55 (96.4)
χ^2	/	4.968	1.946	5.732	5.151
P	/	< 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

钬激光碎石取石术具有精确切割组织、凝固止血、创伤小的优势，在泌尿结石的治疗中价值较高。但手术本身是一种外源性的创伤，术后也会引起并发症的发生，因此术后给予患者进行护理干预是非常重要的。常规护理不够全面性、针对性，整体的效果并不是很理想^[2]。

随着医学模式及护理的不断的完善，围术期护理干预打破了传统被动护理的模式，在护理中以患者为中心，综合分析患者的病情后实施全面、具体化的护理^[3]。围术期护理干预是一种在术前、术中及术后给予患者实施的护理模式，目的是使患者在进行手术过程中的心理、生理、精神等保持愉悦感，从而降低患者的不良状态，提高患者的配合性，提高一次取石的成功率^[4]。在本次的研究中，结果显示：与对照组相比，研究组一次成功碎石率高，并发症发生率低，住院时间短 ($P < 0.05$)；与对照组相比，研究组护理满意度高 ($P < 0.05$)；提示在钬激光碎石取石术治疗泌尿结石中，围术期实施护理干预的价值较高。

综上所述，钬激光碎石取石术治疗泌尿结石中，在围术期运用护理干预的效果理想，值得临床进一步推广应用。

【参考文献】

[1] 高让, 廖邦华, 陈云天, 等. 输尿管软镜钬激光碎石取石术治疗大于 2cm 上尿路结石的疗效及安全性分析 [J]. 重庆医科大学学报, 2018, 43(4):527-531.
 [2] 许恩怡, 邓琴, 蒙小琴, 等. 输尿管镜钬激光碎石术后患者医院感染的影响因素分析及护理干预对策 [J]. 中华医院感染学杂志, 2018, 28(22):3462-3465.
 [3] Scarpa R M, Scoffone C M, Cracco C M. Letter about: Treatment for residual stones using flexible ureteroscopy and holmium laser lithotripsy after the management of complex calculi with single-tract percutaneous nephrolithotomy [J]. Lasers in Medical ence, 2018, 33(1):45-48.
 [4] 李珂, 李湘萍, 郭琳, 等. 经支气管镜行钬激光碎石治疗支气管结石患者的护理 [J]. 中华护理杂志, 2018, 53(4):502-504.