

体外冲击波碎石治疗泌尿系结石的护理研究进展

马林枫 李 瑛

广西中医药大学第一附属医院 广西南宁 530022

〔摘 要〕泌尿结石是目前泌尿外科常见病与多发病，发病时患者疼痛剧烈，痛苦异常。体外冲击波碎石作为临床常用的治疗方法获得了较好的治疗效果，围手术期配合综合完善的护理干预不仅可促进手术的顺利进行，更可显著提升治疗效果并降低并发症与疾病复发概率。本文现就围手术期为泌尿结石患者提供护理干预的详细措施进行综述与分析，以期日后更好的为患者提供护理服务，确保治疗与护理服务质量，提高治疗效率提供参考文献。

〔关键词〕体外冲击波碎石；泌尿系统；结石；围手术期；护理干预

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 06-268-02

泌尿系统结石作为泌尿系统常见病，患者主要以运动后疼痛及血尿为主要症状，结石可对泌尿系统造成直接损伤并进一步损伤肾功能，造成尿路感染及尿路上皮恶性病变等，给患者的正常生活及工作造成不利影响。体外冲击波碎石术（ESWL）的应用可帮助患者解决结石困扰，具有安全性高、创伤小、术后恢复快的优势，但治疗过程中伴随的物理学与生物学效应，极易造成组织损伤而引发如血尿、肾绞痛、发热等并发症^[1-2]。为患者提供完善精细的围手术期护理干预帮助其全面、正确的认识疾病及治疗方式，自觉调整心态并提升治疗依从性不仅有助于促进手术顺利进行、预防并发症，更可降低术后复发率并进一步提高其生活质量。

1 ESWL 的护理

1.1 术前护理

（1）宣传教育：入院后为患者简单介绍科室情况，医护人员及手术医生等，帮助患者尽快对科室及医护人员进行了解。根据患者年龄及受教育程度使用通俗易懂的语言讲解泌尿结石产生的原因、治疗方法及治疗过程中需要注意的事项^[3]，帮助患者及家属全面、正确的认识疾病及 ESWL 的优越性，告知其手术治疗是安全性高、治疗效果好的方法，帮助其纠正对治疗方式不正确或片面的认识，自觉调整状态，积极配合治疗。（2）心理护理：多与患者进行沟通与交流，告知患者本次治疗的目标、需要处理的结石数量及预期效果等。耐心解答患者关于治疗过程中的各类疑问^[4]，消除对疾病的各种顾虑；告知其紧张、焦虑等不良情绪对正常的治疗及预后均会造成不利影响，应主动调整心态，放宽心情接受治疗。同时，鼓励患者家属多与患者进行交流，对其进行言语上的鼓励与支持，使患者充分感受到来自家庭与社会的关怀，树立积极配合治疗的信心与勇气^[5]。（3）术前准备：嘱患者完善各项检查如血常规、尿常规、凝血四项、肾功能、心电图等，了解患者是否存在 ESWL 的禁忌症^[6]。完成 B 超、腹部平片或 CT 等相关影像学检查等，充分了解其泌尿系统情况并确定结石位置、大小、数量等。术晨应空腹、排空大便，保持膀胱充盈，以免肠道气体影响体外冲击波碎石术的结石的定位。对于患处皮肤卫生条件较差的患者或体毛较多的患者应做好术前沐浴及备皮工作便于手术的正常开展。

1.2 术中护理

治疗前应根据结石位置帮助患者调整体位，开始碎石时应尽可能选择低能量进行治疗，避免患者过于紧张而出现应激反应影响耐受。手术过程中应注意与患者保持交流沟通并观察患者面色，表情了解其感受并询问是否存在不适，给予鼓励与安抚，增强患者信心与治疗安全感。

1.3 术后护理

（1）术后嘱患者清淡饮食，大量饮水，戒除烟酒嗜好且禁食辛辣、刺激类食物。根据结石所在位置及泌尿系统解剖结构适当帮助患者调整体位更有助于排空结石碎片并降低排石过程中发生并发症的风险。对于结石位于肾上盏、中盏及输尿管的患者，护理人员可告知其通过慢跑、跳绳、爬楼梯等方式进行运动有助于结石排出；肾下盏的结石

病人可以指导其做头低脚高位或倒立位来促进结石的排出。对于术后结石较为松散且数量较多的患者可指导其通过健侧卧位及平卧位交替方式进行休息，有助于预防结石屑造成阻塞发生梗阻。

1.4 并发症护理

（1）血尿：部分患者术后可能会出现血尿，这是由于手术过程中结石与周围组织黏膜发生摩擦而造成黏膜损伤或碎石排出体外过程中划破黏附导致的，手术中的冲击波对组织黏膜造成损伤造成水肿出血也是引发血尿的重要原因^[7]。医护人员应对血尿的患者密切观察，出血程度较轻、颜色较淡的患者无需进行特殊处理，1-2 天后症状可自行消失。若血尿时间较长且颜色较深，可根据实际情况使用止血药物并在用药过程中观察患者实际情况，嘱患者多饮水并适当卧床休息，做好对患者及家属的安抚工作，告知其无需恐慌，积极接受治疗即可恢复，帮助其缓解紧张焦虑等不良情绪^[8]。（2）肾绞痛：结石排出过程中，碎石屑可能对输尿管、膀胱及尿道产生刺激或损伤从而发生绞痛症状。疼痛不明显患者，可随着恢复时间延长逐渐恢复；疼痛症状明显且伴有排尿困难，里急后重的患者应及时进行解痉镇痛治疗并嘱其卧床休息。（3）发热：术后发热患者多与碎石前存在感染征象或术后碎石堆积导致尿路梗阻有关，应及时使用针对性抗生素进行治疗并解除尿路梗阻。

2 预防复发指导

告知患者应调整饮食结构，培养正确、健康的饮食习惯并保持适当运动。一般来说可要求患者每日饮水量达到 2500-3000ml/d，夜间注意适当饮水。同时也可根据季节、气温、运动量、劳动强度及尿液颜色适当对饮水量进行调整，尽量保持尿液颜色清亮，避免深黄色尿液^[9]。提醒患者饮水后可根据自身情况适当跑步、散步、爬楼梯等，运动有助于促进小结石排出。另外，根据结石的不同分类进行个性化预防有助于避免结石复发：草酸钙结石患者应注意尽量减少草酸类食物的食用，如菠菜、苋菜及坚果等；尿酸结石可增加碱性食物，如香蕉、冬瓜等，注意减少各类嘌呤含量较高的食物如豆制品、动物内脏及海鲜类食物且严格戒酒；磷酸铵镁结石患者应注意预防感染，可适当食用食醋帮助尿液酸化；碳酸钙结石患者则应坚持低钙饮食^[10]。

ESWL 是近年来用于治疗泌尿系统结石的有效方法，具有安全性高、操作简单、治疗效果好的优势。围手术期对患者提供完善的护理干预可显著提升其对疾病的认知程度与治疗依从性，帮助其缓解并消除不良情绪，有助于确保手术的顺利进行。术后积极做好各类并发症的预防工作，同时鼓励患者调整饮食结构，多饮水，适当运动等不仅可提升排石效果，更可降低结石复发率。

〔参考文献〕

[1] 嵇桃璞. 护理延伸服务对体外冲击波碎石远期疗效的研究 [J]. 中国初级卫生保健, 2020, 34(01):101-102.

[2] 陈莹, 宋轶. 泌尿系结石体外冲击波碎石治疗的临床护理体会 (下转第 270 页)

息,并解除诱因,在患者抢救过程中给予有效的护理配合;同时基础护理、健康宣教、心理护理、生活指导等,满足患者生理、心理及社会上的需求,促进患者的恢复。随着医学水平的发展,针对不同的疾病、不同的治疗方案及不同的患者而采取个性化的护理措施是临床护理的一种发展趋势^[6]。在现有的护理基础上,应加强对护理制度和流程的规范化,同时保证护理工作的信息化,与时俱进,以适应现代人群的护理需求。

[参考文献]

[1] 张伟,李杨,于洪美,等.针对肺结核合并咯血患者强化健康教育干预效果的分析[J].国际护理学杂志,2019,38(19):3134-3137.

(上接第 264 页)

[2] 潘太花,韦凤.抗菌药物合理使用干预方法研究进展[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(28):193-194.

[3] 赵颖波,闵锐,陈江芸,方鹏鸾,叶全富.医院抗菌药物应用现状及影响分析[J].中国医院,2019,23(01):68-69.

[4] 李学琴,丁雪松.如何合理使用抗菌药物[J].中国社区医师,2018,34(33):18-19.

[5] 程静.抗菌药物合理使用干预方法研究进展[J].医学与哲学(B),2017,38(12):44-49.

[6] 杨翠仙.抗菌药物耐药性研究进展[J].中国药物经济学,

[2] 王志霞.责任制护理干预在肺结核合并咯血患者中的应用[J].黑龙江医药科学,2019,42(3):231-232.

[3] 王蕾,王军璐,王静霞.全程整体护理干预在肺结核合并咯血患者中的应用[J].黑龙江医药科学,2018,41(5):202-203.

[4] 邱燕萍.人文关怀护理应用于肺结核合并咯血患者的价值探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(24):32.

[5] 高颖,胡蓝清,易祥华,等.改良早期预警评分联合预见性对症护理在肺结核咯血患者中的应用[J].国际护理学杂志,2017,36(8):1013-1016.

[6] 胡爽.肺结核并发急性大咯血患者的临床护理措施[J].中国医药指南,2019,17(23):241-242.

2014,9(S2):57-58.

[7] 杨常敏,祁琳,罗耀群.抗菌药物在临床应用进展[C].中国药学会.2014年中国药学会大会暨第十四届中国药师周论文集.中国药学会:中国药学会,2014:2673-2677.

[8] 栾超,李妍.抗生素的合理使用与进展性研究[J].黑龙江科技信息,2012(09):14.

[9] 谢敬丹,郭宇姝,游亮,王静.门诊抗菌药物处方不合理应用干预研究[J].转化医学杂志,2019,8(06):353-355+372.

[10] 尹桃,肖水源.抗菌药物自我药疗影响因素的研究进展[J].中国医院药学杂志,2009,29(21):1864-1866.

(上接第 265 页)

[参考文献]

[1] 舒庆霞,谭付燕.温馨助产护理干预应用于产科中的护理效果研究[J].中国社区医师,2020,36(16):172-173.

[2] 曾小贞,罗峰,廖丽娟.人性化护理模式在产科护理中的应用效果分析[J].当代护士(下旬刊),2020,27(06):78-80.

[3] 郑家琼.以人为本的产科护理模式探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(19):191.

[4] 张媛媛.人性化护理模式在产科护理中应用的效果评价[J].心理月刊,2020,15(02):74.

[5] 丁岚.产科护理模式研究进展[J].中国城乡企业卫生,2019,

34(04):45-47.

[6] 刘巍.人性化护理在产科的应用进展[J].中国城乡企业卫生,2019,34(03):57-59.

[7] 路华敏.人性化护理在临床中的应用进展[J].基层医学论坛,2018,22(18):2583-2584.

[8] 钟雄.人性化护理在产科的应用进展[J].当代临床医刊,2017,30(02):3031-3032.

[9] 刘艳艳.人性化护理在产科护理中的应用进展[J].内蒙古中医药,2016,35(10):124-125.

[10] 江萍,凌劫慧,赵伟萍,俞玉莲,邵红,吴菁,叶旭春,崔静.产科护理模式研究进展[J].实用临床医药杂志,2016,20(12):206-208.

(上接第 266 页)

[6] 陈美芳,黄海燕,张继红等.半卧位屈大腿抱膝法与仰卧屈膝法分娩体位对产妇影响的对比研究[J].广西医学,2015,12(5):729-730,733.

[7] 伯秋芳,张轶岚,胡文娟等.无保护会阴接生技术联合控制胎头娩出方案在阴道分娩中的效果分析[J].中国妇幼健康研究,2017,28(6):636-638.

[8] 王丹,王雪莉,吴莹等.控制胎头娩出速度在减轻自然分娩产

妇会阴裂伤的临床应用价值[J].医学临床研究,2019,36(3):460-462.

[9] 李霖,张立英.新型连续缝合法在会阴裂伤缝合中的应用研究[J].实用临床医药杂志,2014,18(24):212,216.

[10] 陈文丹,高春华.生物反馈联合盆底肌训练对阴道分娩会阴重度裂伤后排便功能的疗效[J].中国康复,2012,27(5):345-347.

[11] 宫能义,李朝阳.生物反馈联合会阴重建术治疗重度会阴撕裂的临床效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(25):86-87.

(上接第 267 页)

替卡韦的效果[J].泰山医学院学报,2018,v.39(05):34-37.

[6] 马小军,巴文生,郝增平,等.青海省不同地区乙型肝炎病毒母婴阻断以及婴儿免疫后血清检测研究[J].国际病毒学杂志,2019,26(4):253-256.

[7] 梁治荣.问题导向护理管理模式对慢性乙型病毒性肝炎患者负性情绪及生活质量的影响[J].护理学,2018,007(004):P.173-177.

[8] 陈涛,相龙云,陈勇.导致慢性乙型肝炎患者发生肝癌的危险因素[J].当代医药论坛,2018,016(020):74-75.

[9] 孟凡萍,郝坡.慢性乙型肝炎病毒感染者DNA载量与机体免疫状态的关系[J].国际检验医学杂志,2018,39(20):114-115.

[10] 阮隽.聚焦解决模式对慢性乙型肝炎患者疾病认知水平及自我护理能力的影响[J].实用医院临床杂志,2018,v.15(04):245-247.

(上接第 268 页)

[J].心理月刊,2019,14(24):132.

[3] 吴雪坚.泌尿系结石体外冲击波碎石治疗的护理进展[J].中西医结合护理(中英文),2019,5(12):158-160.

[4] 王雅慧.体外冲击波碎石术治疗泌尿系结石护理干预效果研究[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(93):118.

[5] 陈丽琴.预见性护理干预对预防体外冲击波碎石术后并发症发生的影响[J].中外医学研究,2019,17(30):107-109.

[6] 杨晨瑜.体外冲击波碎石术治疗尿路结石患者的并发症及护理

对策探讨[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(81):127+130.

[7] 叶飞,刘燕,张燕丰.延续护理对体外冲击波碎石患者出院后生活质量的影响[J].基层医学论坛,2019,23(30):4295-4297.

[8] 潘洋.护理干预在体外冲击波碎石治疗尿路结石中的应用效果评价[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(40):88+98.

[9] 董玉花.泌尿系结石体外冲击波碎石的护理方法研究[J].名医,2018(05):96+98.

[10] 刘林香,王丽君.综合护理在泌尿系结石患者碎石治疗中的应用价值研究[J].中国继续医学教育,2018,10(01):134-135.