

探讨经皮肾输尿管镜气压弹道碎石术后合并严重出血的护理对策

杨雪美

云南省文山州中医医院外科 云南文山 663099

【摘要】目的 讨论经皮肾输尿管镜气压弹道碎石术后合并严重出血的护理对策。**方法** 选取 120 例实行经皮肾输尿管镜气压弹道碎石手术后合并严重出血的患者,分为两组,使用针对性护理的为实验组,使用常规护理的为对照组。**结果** 两组的止血时间,再次出血发生率,护理满意率以及护理质量评分相比,差异较大($P < 0.05$)。**结论** 在论经皮肾输尿管镜气压弹道碎石术后合并严重出血的患者中使用针对性护理,可以减少再次出血发生率,缩短止血时间,改善护理质量,提高护理满意率。

【关键词】 经皮肾输尿管镜气压弹道碎石术; 严重出血; 针对性护理

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 09-161-02

肾结石是一种常见的泌尿系统疾病,在发病后患者会出现不同程度的腰部的酸胀感,疼痛,严重影响患者的日常生活^[1]。在治疗中一般使用手术治疗。使用经皮肾输尿管镜气压弹道碎石术治疗,手术效果较好^[2]。但是在手术后患者容易出现出血,严重降低患者的生活质量。使用针对性护理,有利于减少再次出血发生率,改善生活质量^[3]。本文中选取 120 例实行经皮肾输尿管镜气压弹道碎石手术后合并严重出血的患者,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 120 例实行经皮肾输尿管镜气压弹道碎石手术后合并严重出血的患者,其中实验组:男,女分别为 30 例,30 例,年龄/年龄均值为:33 岁到 57 岁、(45.12±1.22)岁。对照组:男,女分别为 31 例,29 例,年龄/年龄均值为:35 岁到 58 岁、(46.08±1.81)岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理,主要对患者使用饮食护理,观察病情等。在实验组中使用针对性护理。(1)护理人员在患者手术后需要密切关注病情变化,如果出现出血的情况,需要立即将肾造瘘管进行夹闭,在管道内产生压力,加快止血。对于肾造瘘管口出严重出血的患者,需要使用纱布加压止血,并通知医生进行抢救。在抢救成功后,需要加强护理巡视,监护,避免发生再次出血。(2)护理人员在夹闭肾造瘘管后,需要定时挤压导尿管,从而保持导尿管处于通畅的情况,如果发生堵塞,需要使用少量的生理盐水进行冲洗。(3)患者发生出血后,很容易出现恐惧,焦虑的情绪,需要加强沟通,讲解患者发生出血的原因,并讲解一些成功的案例,缓解患者的不良情绪。(4)护理人员指导患者在手术后进行绝对卧床修养,有利于预防出血。定时帮助患者进行扣背,翻身,可以预防肺部感染,压疮。(5)护理人员指导患者食用合适的饮食,鼓励患者多喝水,指导患者食用高维生素,高蛋白,容易消化,叮嘱患者多食用水果,蔬菜,促进大便通畅。(6)护理人员将患者的尿管固定好,保证引流通畅,定期更换引流袋,在放置引流管时,高度需要低于耻骨,避免造成感染。

1.3 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计,计量资料,T 检验 计数资料,卡方检测。 $P < 0.05$,那么差别较大。

2 结果

2.1 两组的止血时间以及再次出血的情况

两组的止血时间明显,再次出血发生率相比,差异较大($P < 0.05$)。

2.2 两组的总满意率的情况

两组的一般满意患者人数以及非常满意患者人数相比,差异较大($P < 0.05$)。

2.3 两组的护理质量评分的情况

两组的护理质量评分相比,差异较大($P < 0.05$)。

表 1: 两组的止血时间以及再次出血的情况

组别	例数	止血时间(小时)	再次出血
实验组	60	24.33±3.68	1 (1.67%)
对照组	60	45.85±5.25	12 (20.00%)
T 值/ χ^2 值		7.825	8.225
P 值		< 0.05	< 0.05

表 2: 两组的总满意率的情况

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意率
实验组	60	43 (71.67%)	15 (25.00%)	2 (3.33%)	96.67%
对照组	60	32 (53.33%)	19 (31.67%)	9 (15.00%)	85.00%
χ^2 值		7.626	5.229	7.562	8.597
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3: 两组的护理质量评分的情况

组别	例数	饮食护理	并发症护理	尿管固定护理	心理
实验组	60	26.15±1.22	18.12±1.55	16.56±3.62	16.25±1.76
对照组	60	21.28±1.76	12.85±1.59	11.72±1.83	11.33±1.68
T 值		7.639	7.559	7.156	7.369
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

肾结石是一种发病率较高的疾病,使用经皮肾输尿管镜气压弹道碎石术治疗,效果比较理想^[4]。手术中在患者的腰部建立一条通道,连接肾脏与皮肤,将肾镜房屋其中,在肾镜的引导下,使用超声,激光等方法将结石击碎,取出^[5]。在手术过程中容易对肾内的血管造成损伤,从而出现手术后出血的情况。使用针对性护理,有利于缩短止血时间,避免再次出血。护理人员指导患者进行合适的饮食,预防并发症护理,心理疏导,尿管固定护理,从而改善患者的护理质量。

本文中选取 120 例实行经皮肾输尿管镜气压弹道碎石手术后合并严重出血的患者,使用针对性护理的患者再次出血发生率明显小于使用常规护理的患者,并且患者的止血时间较短,护理质量评分较高,患者对护理的满意率较高。

综上,在论经皮肾输尿管镜气压弹道碎石术后合并严重出血的患者中使用针对性护理,可以减少再次出血发生率,缩短止血时间,改善护理质量,提高护理满意率。

参考文献

[1] 付成龙,姚雄,庄君龙.输尿管镜下气压弹道碎石与经皮肾穿刺激光碎石术治疗输尿管上段结石[J].局解手术学

(下转第 164 页)

表1: 两组患者的临床疗效情况比较

组别	例数	无效	好转	痊愈	治疗总有效率 (%)
对照组	34	7	12	15	27 (79.41%)
观察组	34	1	13	20	33 (97.06%)
P 值	<0.05				

2.2 两组患者的护理满意度对比

表2: 两组患者的护理满意度比较

组别	例数	不满意	满意	十分满意	护理满意度
对照组	34	7	13	14	27 (79.41%)
观察组	34	1	14	19	33 (97.06%)
P 值	<0.05				

比较两组患者的护理满意度, 结果显示对照组患者的护理满意度明显比观察组患者低, 两组对比差异明显, 存在统计学意义, 具体情况如表 2.

2.3 两组患者的不良反应发生率比较

对照组和观察组患者在临床上发生胃穿孔和术后复发的情况各有 3 例, 两组患者的不良反应发生率对比不具有显著差异 (P>0.05), 不存在统计学意义。

3 讨论

胃出血在临床上属于常见性的肠胃疾病, 而导致患者出现上消化道出血的病因又比较多, 除了胃癌和消化性的溃疡外, 还有食管胃底静脉曲张等病症, 都会引发胃出血, 而且胃出血在临床上的死亡率也比较高, 因此, 还要引起患者的重视^[3-4]。通常情况下, 临床上都采用内镜辅助治疗胃出血, 一方面内镜辅助治疗, 具有较好的止血效果, 另一方面还可以降低并发症的发生率, 治疗安全性比较高。

胃镜可以直接对胃部出血点进行观察, 能够明确患者的具

体病情, 然后根据实际情况采取相应的止血处理措施^[5]。另外, 内镜下治疗急性胃出血后的临床护理, 能够在很大程度上影响了患者术后的治疗效果, 因此, 采用科学合理的护理干预措施, 可以有效提升患者的临床疗效, 降低患者术后的不良反应发生几率^[6]。在本次研究中, 对照组患者采用常规护理, 观察组患者采取护理干预措施, 研究结果显示, 对照组患者的临床治疗总有效率和护理满意度都明显比观察组患者低, 但两组患者的不良反应发生率不存在明显差异。由此可知, 胃出血患者采用内镜辅助治疗, 并对其实施临床护理干预, 不但可以提升患者的临床治疗效果和护理满意度, 还有利于降低患者出现不良反应的发生几率。

综上所述, 内镜辅助下治疗胃出血, 并给予患者临床护理干预, 不但安全有效, 还有较高的临床疗效, 值得在临床上进行推广。

参考文献

[1] 刘燕. 内镜辅助下治疗胃出血的临床护理体会 [J]. 中国处方药, 2015, (4):141-142
 [2] 杨梅. 内镜治疗胃出血患者的护理体会 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(21):217-218.
 [3] 胡平. 内镜辅助下治疗胃出血的临床护理体会 [J]. 中国医学创新, 2013, (11):77-78.
 [4] 毛文利. 内镜治疗 72 例上消化道出血患者的临床效果观察 [J]. 当代医学, 2014, (25):102-102, 103.
 [5] 孙倩, 范智博, 孙珊珊等. 内镜辅助下治疗胃出血的有效护理对策 [J]. 中国农村卫生, 2016, (18):66-66.
 [6] 张晓红. 探讨优质的护理赋予对急诊胃出血临床治疗的促进效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(4):45-46.

(上接第 160 页)

开导病人, 让病人感到舒适、温馨、愉快, 从而使护患进行平等而亲切的交流。医护人员在工作中积极的情绪使病人开朗, 焦急的情绪则使病人悲观, 焦虑。加强护理沟通使患者在生理、心理以及精神上处于满足的舒适状态, 减少或降低患者不适的程度, 起到药物治疗起不到的作用。

综上所述, 护理沟通在妇产科护理中对病人的病情恢复及并发症的发生都有积极的作用, 应大力推广。

参考文献

[1] 刘洁. 有效沟通在妇产科护理中的临床应用 [J]. 大家健康, 2020, 9 (7) : 55-56
 [2] 何伟. 护患沟通在妇产科护理中的应用 [J]. 大家健康, 2020, 7 (6) : 150-151
 [2] 张玲. 以人为本理念在妇产科护理管理中应用效果 [J]. 中国保健营养, 2018, 02 (上) : 803-804

(上接第 161 页)

杂志, 2019, 28(01):21-24.

[2] 于杰, 田闯, 石松山, 陈泰安, 周兵, 吴凯. 微创经皮肾镜气压弹道碎石取石术治疗上尿路结石的临床分析 [J]. 中外医疗, 2017, 36(25):96-97+100.

[3] 赵明, 胡忠春, 张文才. 经皮肾镜下超声气压弹道碎石机与钦激光碎石机在复杂性肾结石治疗中的应用研究 [J]. 中

国医学装备, 2017, 14(04):102-105.

[4] 史亚琼, 高丽梅, 郁翠玲, 姚玉荣, 张学雁, 王兴爱. 输尿管镜下气压弹道碎石术治疗输尿管结石患者的护理 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2015(08):65-67.

[5] 麦彩玲, 余嵘, 金凯英, 曾俞霖. 经皮肾镜气压弹道碎石取石术治疗复杂性肾结石患者的护理 [J]. 贵阳中医学院学报, 2010, 32(06):52-55.

(上接第 162 页)

综上所述, 在胆结石患者的护理中加入手术室护理模式进行干预, 提高患者的临床治疗效果, 值得推广和提倡。

参考文献

[1] 李俊红. 胆结石患者行腹腔镜治疗的手术室护理措施 [J]. 中国卫生标准管理, 2019, 10(04):144-146.

[2] 王洪. 胆结石患者行腹腔镜治疗的手术室护理要点 [J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(18):175-177.

[3] 崔萍. 分析胆结石患者行腹腔镜治疗的手术室护理措施 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(08):83+86.

[4] 高岩. 胆结石患者行腹腔镜治疗的手术室护理措施分析 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(33):280-281.