

# 围术期护理干预在钬激光碎石取石术治疗泌尿结石中的应用效果观察

林小华

成都市龙泉驿区中医医院 四川成都 610100

**〔摘要〕**目的 探究钬激光碎石取石术治疗泌尿结石中,应用围术期护理干预的效果。方法 选取2019年6月至2020年5月于我院接受钬激光碎石取石术治疗泌尿结石的60例患者,随机均分为两组,观察组(n=30例)采取围术期护理干预,而对照组(n=30例)采取一般护理措施治疗。将两组患者治疗的总有效率以及手术后并发症的发生率进行对比。结果 观察组患者的总有效率高于对照组;对于并发症发生率,观察组小于对照组(3.33% < 23.33%),差异有统计学意义(P < 0.05)。结论 对于钬激光碎石取石术治疗泌尿结石的患者而言,采用围术期护理干预的效果显著,值得临床的借鉴与推广。

**〔关键词〕**围术期护理干预;钬激光碎石取石术;泌尿结石

**〔中图分类号〕**R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165(2020)10-146-02

针对泌尿结石,一般采用钬激光碎石取石术进行治疗<sup>[1]</sup>。围术期护理是一种手术前、手术中、手术后的一种综合干预的护理方法。为了使手术取得更佳效果,使患者从身心两方面恢复的更快,以及使患者的生命健康得到保障,本文将通过我院的患者作为研究对象,进行探究应用围术期护理干预的效果对于该手术的效果,先将报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

在2019年6月至2020年5月期间,选取所在科室60例接受钬激光碎石取石术治疗泌尿结石的患者进行资料统计分析,年龄段在35-58岁之间。随机均分为两组,即观察组(n=30例)与对照组(n=30例)。其中,观察组女性患者8例,男性患者22例,平均年龄(39.5±5.2)岁;对照组女性患者6例,男性患者24例,平均年龄(38.2±2.8)岁。从性别、年龄等一般资料而言,观察组与对照组的差异不具有统计学意义(P > 0.05),所以,观察组与对照组之间可以进行良好的对比研究。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组遵照常规护理进行

例如:保持患者室内温度的适宜、空气流畅以及病房的整洁,对患者的心率、血压、体温进行监控。

#### 1.2.2 观察组实施围术期护理干预

分为手术前、手术中、手术后,主要方法如下:手术前:主动了解患者的病情,并与患者积极友善的沟通,并与患者建立良好的关系。适当有意识地让患者了解钬激光碎石取石术对自己病情康复的必要性以及手术的方式、手术如何进行以及相关的问题。根据患者流露出的焦虑、暴躁程度,采取适宜的缓解措施,例如:播放舒缓的音乐、组织一些轻松有趣的活动,并对患者有效的进行开导。手术中:为患者准备好舒适、整洁的病房,密切观察患者的生命体征,并注意引流液性质、引流液颜色等特点。手术后:将患者送入病房,帮助其调整到舒适的体位,并将导尿管固定。进行有效的会阴处理,观察引流液的颜色与性质等。积极了解术后患者的心理状况,让患者对手术治疗后康复的足够信心与安全感。

### 1.3 观察指标

两组患者将从治疗的总有效率、手术后并发症的发生率进行观察比较。其中,疗效判断标准为:患者的病情得到有效控制,治疗后1个月内未发作视为显效;患者的症状得到好转,1个月内发作次数小于2次视为有效;患者的症状和体征并未得到改变或者加重称为无效;总有效率等于显效率与有效率之和。两组患者的并发症的发生情况,例如:双J管移位、血尿、输尿管穿孔、疼痛。

### 1.4 统计学处理

数据均采用SPSS20.0软件进行统计学处理,计数资料以率(%)表示,卡方检验比较。当P < 0.05时,差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 临床疗效

经过观察组患者与对照组患者的治疗情况相对比,可以看出,从有效程度而言,对照组低于观察组(73.33% < 90%),具体数据详见表1。

表1:治疗效果对比 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
观察组(n=30)	19(63.33)	8(26.67)	3(10.00)	27(90.00)
对照组(n=30)	16(53.33)	6(20.00)	8(26.67)	22(73.33)
卡方值	0.617	0.373	2.783	2.783
P值	0.432	0.542	0.095	0.095

### 2.2 并发症情况

在进行围术期护理干预后,可以看出,观察组患者并发症发生率明显低于对照组(3.33% < 23.33%),差异具有统计学意义(P < 0.05)。

表2:并发症率对比 [n(%)]

组别	双J管移位	血尿	输尿管穿孔	疼痛	发生率(%)
观察组(n=30)	0	0	0	1	3.33
对照组(n=30)	0	1	1	5	23.33
卡方值	/	1.017	1.017	2.963	5.192
P值	/	0.313	0.313	0.085	0.023

## 3 讨论

在总体上,男性的泌尿结石的患病率会略高于女性。针对泌尿结石患者,临床上进行治疗主要采取的是钬激光碎石取石术<sup>[2]</sup>。该方法具有多种优点,例如:安全、高效、患者恢复快。

围术期护理干预是一种在手术前、手术中、手术后对患者的一种综合干预方法。为了使患者对自身疾病有个更好的认知,使病情得到改善,在生理、心理上等方面进行护理<sup>[3]</sup>。从事先讨论拟定的个性化的护理方案出发,责任护士不仅可以从患者的居住环境、饮食调理、康复活动以及心理健康方面进行更好的管理,还可以让患者从认知上更配合医护人员的治疗,从而无论在生理上还是心理上,使患者更快的得到康复。

观察组经过细致周到的护理措施,不仅有效的改善的患者的病情,缓解术前恐惧和术后的焦虑<sup>[4]</sup>,还有效地降低了术后并发症的发生率。该种治疗方法具有较大的应用价值,值得临床上的

(下转第148页)

维持性血液透析是治疗肾功能衰竭的常见方法,在于代替肾衰竭所丢失的部分功能,达到清除血液中代谢废物、调节酸碱平衡、水电解质平衡的目的<sup>[3]</sup>。血液透析是一种人工血液净化技术。血液灌流使用装有固态吸附的血液灌流器,去除血液中尿酸、酚类、肌酐等多种残余药物,但对尿素、水分、电解质等物质去除效果有限,要想达到较好的治疗效果,应与血液滤过联合应用,即组合型人工肾治疗方式<sup>[4]</sup>。

本文中研究中,采用血液透析滤过联合血液灌流治疗的观察组维持性血液透析患者,治疗有效率 92.59%,比对照组 70.37% 高,差异性显著( $\chi^2=4.418$ ), $P < 0.05$ ;观察组患者的不良反应发生率 3.70%,比对照组 25.93% 低,差异性显著( $\chi^2=5.283$ ), $P < 0.05$ 。维持性血液透析患者治疗过程中,应用血液透析滤过联合血液灌流,能有效清除血液中毒素、炎症介质以及残留药物,维持患者水电解质平衡,净化血液,经有效改善患者器官、组织功能。加之治疗期间予以患者护理干预,减少不良反应的发生,

对提升患者的生活质量有积极的影响。

综上所述,维持性血液透析病患中应用血液透析滤过联合血液灌流治疗效果显著,予以有效的护理干预措施,能有效降低不良反应发生率,值得应用推广。

[参考文献]

[1] 李锦玉,李波,刘丽颖,等.血液灌流联合血液透析对维持性血液透析患者肾性贫血的影响[J].中国实用医药,2020,15(10):57-59.  
 [2] 裴翰廷.血液透析联合血液灌流应用于维持性血液透析患者效果观察[J].医学理论与实践,2019,32(12):1864-1866.  
 [3] 陆树连,顾凤娟,杨雪丁.血液透析联合血液灌流治疗维持性血液透析患者肾性骨营养不良的临床效果分析[J].中国医疗器械信息,2020,26(03):166-168.  
 [4] 罗爱玉.血液透析联合血液灌流治疗维持性血液透析患者皮肤瘙痒的护理体会[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(31):87-100.

(上接第 142 页)

护理需求率明显降低,护理满意度明显提升,达到 97.1%,且上述指标均优于采取常规护理服务者(组间比较 $P < 0.05$ ),吴文英<sup>[3]</sup>的试验结果与此类似。

从上述分析可以看出,对高危妊娠孕妇实施优质护理服务可取得良好的护理效果,建议将此护理模式加以推广应用。

[参考文献]

[1] 郭燕.优质护理服务对改善高危妊娠孕妇产前护理需求及患者满意度的作用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(13):260-261.  
 [2] 季巧红.浅析优质护理服务在高危妊娠孕妇产前护理中的应用效果[J].当代医药论丛,2017,15(007):155-156.  
 [3] 吴文英.优质护理服务对改善高危妊娠孕妇产前护理需求及患者满意度的作用[J].实用临床护理学杂志,2017,002(034):107-107.

(上接第 143 页)

整顿了工作氛围,将科室环境处理的更加清洁,促进人员素质的提升,价值显著。

[参考文献]

[1] 蔡丽娜.6S 管理模式在五官科护理管理中的应用[J].中医药管理杂志,2018,026(015):107-108.  
 [2] 赖平,陈小娟.6s 管理模式在护理管理中的应用效果分析

[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(19):180-181.  
 [3] 王琼.6S 管理模式在五官科护理管理中的应用[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(21):197+200.  
 [4] 易志."6S"管理模式在耳鼻喉科护理管理中的应用效果[J].饮食保健,2019,006(017):166-167.  
 [5] 胡卓玉.6s 管理模式应用于外科护理管理中的价值评价[J].湖南中医药大学学报,2018(A01):608-609.

(上接第 144 页)

能够按部就班的完成,从而提升急诊护理效果<sup>[5]</sup>。本次研究中,观察组经实施急诊护理路径后,其抢救成功率以及各项时间指标均优于对照组,差异明显,有统计学意义, $P < 0.05$ 。说明采取急诊护理路径能够促进急诊抢救成功,为患者的抢救争取时间。

综上所述,急性心肌梗死患者在抢救过程中采用急诊护理路径能够提升抢救效果,应予以推广。

[参考文献]

[1] 王燕.急诊护理路径对急性心肌梗死患者抢救及康复的影

响研究[J].人人健康,2020(06):199-199.  
 [2] 张瑞霞.探讨急诊护理流程优化路径在急性心肌梗死救治中的应用效果[J].现代诊断与治疗,2020,31(02):150-151.  
 [3] 魏丹,竺正艳,贾春艳.急诊护理路径在急性心肌梗死患者救治中的应用[J].中国城乡企业卫生,2020,35(04):205-206.  
 [4] 沈媛.急性心肌梗死抢救中应用急诊护理路径的价值研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(16):105-105.  
 [5] 宫秀丽.院前急救护理路径在急性左心衰竭院前急救护理中的应用[J].中国医药指南,2020,018(004):243-244.

(上接第 145 页)

需要做好基础护理,严格遵循各项无菌操作规定,可通过构建保护性隔离,强化感染控制管理,如加强手卫生及依从性的管理、强化医务人员及保洁人员的教育与培训等<sup>[4]</sup>,提高患者治疗成功率,改善预后。

[参考文献]

[1] 汪雅萍,应春妹,张灏曼,等.肝移植患者术后感染细菌

分布及耐药性比较[J].检验医学,2007,22(3):351-353.  
 [2] 张群,吕一刚,席淑华,等.肝移植术后早期医院感染[J].中华医院感染学杂志,2010,20(11):1643-1646.  
 [3] 刘梦元,方芳,杨富,等.肝移植术后多重耐药菌感染风险预测模型的验证[J].上海护理,2019,019(007):10-13.  
 [4] 中华医学会器官移植学分会.肝移植护理技术规范[J].实用器官移植电子杂志,2019,7(5):331-333.

(上接第 146 页)

应用于推广。

[参考文献]

[1] 李春梅.围术期护理干预在钦激光碎石取石术治疗泌尿结石中的应用效果观察[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(15):274-275.

[2] 张仲明.钦激光碎石取石术治疗泌尿结石临床探讨[J].饮食保健,2019,6(49):33-34.  
 [3] 王荣丹.钦激光碎石取石术治疗泌尿结石围术期护理[J].饮食保健,2018,5(51):235.  
 [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.