

• 护理研究 •

舒适护理模式在经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石患者围手术期中的应用效果观察

郑梅梅

龙岩人民医院泌尿外科 福建龙岩 364000

【摘要】目的 观察舒适护理模式在经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石患者围手术期中的应用效果。**方法** 随机分组, 对对照组进行常规护理, 观察组进行舒适护理, 评价护理效果。**结果** 干预后, 观察组护理满意度比对照组高, 并发症比对照组少, 临床指标比对照组有优势, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 舒适护理可以提升经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石患者围手术期护理效果, 能够减少术后并发症, 可以改善临床指标, 有助于促进患者术后康复。

【关键词】 舒适护理模式; 经皮肾镜取石术; 复杂性肾结石; 围手术期

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2025) 36-079-02

肾结石很常见, 但是复杂性肾结石患者的病情较为严重, 与普通肾结石相比, 疼痛更剧烈, 症状更严重, 不及时治疗, 还会诱发其他合并症, 影响疾病预后。现阶段, 经皮肾镜取石术在治疗复杂性肾结石疾病方面, 展现了很好的疗效, 可以改善疾病症状, 能够稳定患者病情^[1]。为预防术后并发症, 提升手术疗效, 加强围手术期护理干预显得尤为重要。舒适护理注重对患者生理、心理等各个维度的护理干预, 致力于为患者提供个性化的护理服务, 从而为患者术后康复夯实基础^[2]。本文对 2024 年 05 月~2025 年 05 月选取的 62 例复杂性肾结石患者进行研究, 探究经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石患者围手术期护理经验。

1 资料与方法

1.1 一般资料

90 例复杂性肾结石患者基本资料信息见表 1。纳入标准: ①意识清楚、能够书面或是口头交流; ②未合并泌尿系统其他疾病的患者。排除标准: ①有药物过敏史者; ②有凝血功能障碍者。所有受试者的基本资料相比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。本课题通过了医院伦理委员会的审批, 患者家属配合签署了知情协议。

1.2 方法

对照组进行常规护理, 指导患者做好术前准备, 加强术后并发症防治等。

观察组采取舒适护理模式: (1) 术前: 加强体位管理, 缓解患者的疼痛, 进行体位适应性训练, 提升术中耐受水平。

护理人员告知患者禁食水时间, 介绍经皮肾镜取石术注意事项, 提高患者配合度。进行心理干预, 给患者提供心理上的支持, 减轻患者的心理应激, 增强心理健康水平。(2) 术中: 护理人员热情地将患者接入手术室内, 安抚患者情绪, 指导患者摆放正确的体位, 做好麻醉监管工作, 全程关注患者的生命体征, 预见性防范器械压力性损伤。(3) 术后: 患者安全返回病房后, 保持去枕平卧体位, 观察患者术后病情变化, 评估疼痛等级, 使用镇痛泵、止痛药干预, 减少患者的痛苦。检查尿管状态, 妥善固定, 记录尿液性质, 观察尿液颜色, 做好尿道口清洁工作, 预防感染。及时换药, 预防切口感染。待患者病情稳定且可以正常进食情况下, 指导患者低盐低脂饮食, 进食易消化食物, 增加饮水量, 保持肠道通畅, 科学补充营养, 逐步提升体能。鼓励患者尽早下床活动, 改善运动功能和整体功能, 快速转归。

1.3 观察指标

(1) 调查患者的护理满意度; (2) 观察和记录并发症发生情况; (3) 观察两组患者的临床指标。

1.4 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件处理数据, 计数资料采用 χ^2 检验, 以 (%) 表示。计量资料采用 t 检验, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P < 0.05$ 视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 基本信息

表 1: 两组患者基线资料对比 (n/%)

组别	n	年龄 (岁)	性别 (男/女)	病程 (月)
观察组	31	46 ~ 86 (63.45 ± 2.33)	16/15	2 ~ 8 (3.54 ± 2.11)
对照组	31	46 ~ 85 (63.43 ± 2.31)	15/16	2 ~ 8 (3.52 ± 2.13)
χ^2		0.445	0.567	0.666
P		0.987	0.762	0.821

2.2 满意度

表 2: 两组患者满意度对比 (n/%)

组别	n	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
观察组	31	22 (70.97)	7 (22.58)	2 (6.46)	29 (93.55)
对照组	31	16 (51.61)	7 (22.58)	8 (25.81)	23 (74.19)
χ^2					7.432
P					< 0.001

2.3 并发症

表 3: 两组患者并发症发生率对比 (n/%)

组别	n	术后感染	出血	高热	肠管穿孔	总发生率
观察组	31	1 (3.23)	1 (3.23)	1 (3.23)	0 (0.00)	3 (9.68)
对照组	31	3 (9.68)	3 (9.68)	3 (9.68)	2 (6.46)	11 (35.48)
χ^2						4.543
P						< 0.001

2.3 临床指标

表 4: 两组患者临床指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	手术时间 (min)	术中出血量 (mL)	术后首次下床 活动时间(d)
观察组	31	122.32±11.22	172.34±2.76	2.52±1.21
对照组	31	136.57±12.06	188.68±2.88	4.12±1.25
t		4.655	4.554	4.233
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001

3 讨论

复杂性肾结石患者有明显的腹痛症状,伴有胃肠道症状表现,病情进展快,还会诱发尿路感染问题,严重损害患者肾功能。经皮肾镜取石术属于微创手术技术,创伤相对较小,能够提高结石清除率^[3]。然而,受多种因素影响,患者术后多有感染、出血等症状,影响术后恢复,有必要强化护理干预。在经皮肾镜取石术患者围术期进行舒适护理干预,可以满足患者的护理需求。

在本研究中,术前护理以健康教育、心理护理、适应性训练为主,促使患者做好了充分的术前准备^[4]。术中密切监测患者病情,进行并发症预防,提升了手术效率,降低了手术风险。术后,以体位管理、疼痛护理、饮食指导、运动锻炼为主,促使患者术后快速康复^[5]。将舒适护理贯穿到复杂性肾结石患者围手术期全过程中,发挥了护理作用,取得了满意的护理收效。

本文研究结果显示,本研究中,干预后,观察组非常满意占比高于对照组,不满意占比低于对照组,总满意度比对照组高出了 19.36%,说明舒适护理效果好,在手术患者护理中提供了相应的护理保障,患者的认可度更高。干预后,观

(上接第 77 页)

出院指导等护理干预,可取得较好的护理效果^[3]。本次试验结果显示,对呼吸衰竭患者实施人性化优质护理可有效改善其负面情绪,其 SAS、SDS 评分较护理前明显降低,住院时间仅为 (11.5±2.2) d,护理满意度评分为 (95.1±3.0) 分,且上述指标均优于单用常规护理的患者,组间差异具有显著性,统计学分析显示 $P < 0.05$,本次试验结果类似于王改勤^[4]的试验结果。

由上可见,人性化优质护理在呼吸衰竭患者护理中具有积极的应用效果,值得在临床中推广应用。

(上接第 78 页)

施实施过程中积极参与,对保障治疗的顺利进行价值显著;行消化道不良反应干预,可在降低不适感同时,增强体质,保障各项医护措施顺利进行;行骨髓抑制、放射性皮炎、全身不良反应干预,可确保临床安全,避免出现影响治疗效果的情况,提高患者舒适度,与以人为本的优质护理理念契合^[3-4]。结合本次研究结果示,观察组护理满意度经统计明显高于对照组,生存质量各因子评分在干预后高于对照组,均具统计差异 ($P < 0.05$)。提示通过优质护理干预的应用,可使护理水平显著增强,护理人员可依据患者的实际情况,对护理方案进行个性化制定,使各项措施更具针对性,发挥理想的干预成效,与患者病情发展相适应,在确保临床安全的同时,使机体调整至理想的状态,增强了抗病能力,为获取良好预后提供了强有力的保障。故明显提高了患者生存质量,对维

察组无肠管穿孔,有 1 例术后感染、1 例出血和 1 例高热病例,并发症总发生率为 9.68%,比对照组下降了 25.80%,组间比较,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),说明术式护理可以有效控制术后并发症的发生,进而缩短术后康复周期,尽快恢复患者各项功能。研究结果显示,观察组手术时间比对照组短,术中出血量比对照组少,术后首次下床活动时间比对照组早,说明舒适护理在促进患者术后快速康复方面有重要作用,能够提升手术室护理质量,为患者术后早期康复提供了保障。

综上所述,舒适护理效果好,可以降低术后并发症发生风险,还能改善临床指标,有利于促进患者术后快速康复,整体的护理效果满意。

参考文献:

- [1] 田晓梅, 马学霞. 护理干预在微创经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石中的应用及相关指标观察 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(19):149+151.
- [2] 吴珺. 舒适护理在经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石患者围手术期中的应用价值 [J]. 中国医药指南, 2024, 22(15):137-139.
- [3] 吴换好, 孙楠楠, 白兴玲, 等. 综合护理对行微创经皮肾镜取石术复杂性肾结石患者康复进程的影响 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022, 8(05):190-192.
- [4] 金霞. 专科精细护理对复杂性肾结石微创经皮肾镜取石术患者的干预价值 [J]. 医疗装备, 2020, 33(22):153-154.
- [5] 陈英双. 围手术期综合护理在经皮肾镜取石术治疗肾结石合并糖尿病患者中的应用效果 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(32):195-196.

参考文献:

- [1] 魏芳. 人性化优质护理在呼吸衰竭患者护理中的疗效研究 [J]. 临床医学研究与实践, 2024, 8(16):62-62.
- [2] 王鑫. 人性化优质护理服务在呼吸衰竭中的临床效果观察 [J]. 中国保健营养旬刊, 2024, 34(3):1498-1499.
- [3] 张绿琴. 人性化优质护理服务在呼吸衰竭护理中的临床观察 [J]. 基层医学论坛, 2021, 21(21):2756-2757.
- [4] 王改勤. 人性化优质护理在呼吸衰竭患者中的应用效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2023, 16(24):139-140.

护患者权益,增强医院和社会效益意义显著,与当今医护模式要求符合。

综上,针对临床收治的食道癌患者,在行放疗治疗的同时,重视优质护理干预的实施,可增强整体护理水平,提高生存质量。

参考文献:

- [1] 中华医学会消化内镜学分会, 中国抗癌协会肿瘤内镜专业委员会. 中国早期食管癌筛查及内镜诊治专家共识意见 (2014, 年, 北京) [J]. 胃肠病学, 2022, 20(4): 220-240.
- [2] 王龙凤, 郭素萍. 晚期食管癌患者行同步放化疗的护理干预 [J]. 实用临床医药杂志, 2021, 15(16): 3-5.
- [3] 邓淑平. 人性化护理在食道癌手术患者中的应用 [J]. 实用临床医学, 2022, 1(05): 104-105.