

于对照组,护理满意度明显高于对照组($P<0.05$)。提示给予急诊多发肋骨骨折合并血气胸患者基于护理程序的整体护理,可降低患者并发症发生率,提高护理满意度,值得临床推广应用。

参考文献

[1]李伟.手术内固定对老年多发肋骨骨折患者肺功能的影响[J].中国老年学杂志,2015,35(14):4033-4034

[2]金玮蔚.多发肋骨骨折保守治疗与手术治疗患者的护理[J].护士进修杂志,2017,32(5):459-461
[3]王通,宋金涛,闫天生,等.电视胸腔镜辅助肋骨接骨板治疗多发肋骨骨折合并血气胸[J].中国微创外科杂志,2016,16(3):245-248
[4]金卓.综合护理干预对多发肋骨骨折预后的影响[J].中华现代护理杂志,2016,22(10):1446-1447
[5]成丽,马玉卓.临床护理路径在肋骨骨折合并血气胸术后患者中的应用价值[J].现代中西医结合杂志,2016,25(28):3181-3183

(收稿日期:2017-12-10)

全面护理干预应用于上尿路结石患者围术期的效果

陈花丽

(河南省孟津县公疗医院感染科 孟津 471100)

摘要:目的:探讨全面护理干预应用于上尿路结石患者行经皮肾镜超声气压弹道碎石术围术期的效果。方法:选取 2015 年 10 月~2016 年 9 月在我院行经皮肾镜超声气压弹道碎石术的上尿路结石患者 62 例,随机分为对照组和观察组各 31 例。对照组实施常规护理,观察组在对照组基础上实施全面护理干预。比较两组并发症发生情况及护理前后生活质量评分。结果:(1)观察组并发症发生率明显低于对照组($P<0.05$)。(2)干预前两组生活质量评分比较无显著性差异($P<0.05$);干预后观察组生活质量评分明显高于对照组($P<0.05$)。结论:全面护理干预应用于上尿路结石行经皮肾镜超声气压弹道碎石术围术期患者,可有效降低并发症发生率,改善生活质量,预后较好。

关键词:上尿路结石;全面护理干预;经皮肾镜超声气压弹道碎石术;围术期

中图分类号:R473.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2018.01.103

上尿路结石为泌尿系统的常见疾病,发病率较高。近年随医疗水平提升,肾镜、输尿管镜等技术已广泛用于临床治疗中,经皮肾镜超声气压弹道碎石术具有创伤小、出血少等优点,是临床治疗上尿路结石的首选方法,但术后患者易出现血尿、肾周积液等并发症,严重影响其身心健康^[1]。相关研究显示^[2],给予上尿路结石行经皮肾镜超声气压弹道碎石术围术期患者有效的护理干预,可强化治疗效果。本研究对上尿路结石行经皮肾镜超声气压弹道碎石术围术期患者实施全面护理干预,探讨其应用效果。现报道如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料 选取 2015 年 10 月~2016 年 9 月在我院行经皮肾镜超声气压弹道碎石术的上尿路结石患者 62 例,随机分为对照组和观察组各 31 例。对照组男 16 例,女 15 例;年龄 23~71 岁,平均年龄(50.79±10.81)岁。观察组男 17 例,女 14 例;年龄 22~70 岁,平均年龄(50.47±10.37)岁。两组患者一般资料比较无明显差异, $P>0.05$,具有可比性。本研究经我院医学伦理委员会审核通过。所有患者均签署知情同意书,

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 给予病情监测、体位及饮食指导等常规护理。

1.2.2 观察组 在对照组基础上给予全面护理干预。(1)术前护理:患者对疾病及手术缺乏正确的客观认识,易产生紧张、恐惧等心理,医护人员应耐心疏导并讲解手术方法的优越性,列举以往此类手术成功案例,缓解患者负性情绪。术前准备:做好各项心电、生命体征监测,详细了解患者既往用药史,若服用抗凝药物应及早通用,并报以医师处理;嘱患者术前 12 h 禁食、4 h 禁饮,同时术前 1 h 给予苯巴比妥 0.1 g 肌内注射及做好腹部会阴部备皮。(2)术中护理:取舒适体位,密切观察患者生命体征及出入量情况,并详细记录手术护理资料。(3)术后护理:留置尿管,注意尿液流量及颜色,若出现血尿及尿量过多等现象应及时报告医师并予以处理,通常 1~3 d 后可拔除;嘱患者勿剧烈运动并观察术后区域是否有渗液;若留置尿管致患者不适,可适当变换体位;双 J 管护理,术后患者取半卧位,保持血压平稳;确保尿管通畅,避免膀胱过度充盈,勿剧烈运动及下蹲;嘱患者多进食高纤维食物,保持大便通畅,必要时遵医嘱给予缓泻药;定期复查,于 1~2 个月后拔除。(4)并发症护理,疼痛护理:给予局部热敷并适当按摩,必要时遵医嘱给予镇痛剂。发热护理:密切观察患者病情变化及出血情况,指导家属进行物理降温,必要时可遵医嘱予以药物退热并采用抗生素治疗,保证尿管通畅,给予营养补充。病情观察:密切观察

患者呼吸情况并注意是否有腹痛、腹部紧张及反跳痛等情况发生。(5)出院指导:嘱患者出院后注意休息,保证每日饮水量不低于 2 500 ml,勿憋尿,勿剧烈运动。

1.3 观察指标 (1) 比较两组患者并发症发生情况。(2)比较干预前后两组生活质量,采用简明健康状况调查量表(SF-36)进行评分,分值越高,生活质量越好。

1.4 统计学方法 通过 SPSS20.0 统计学软件对数据进行分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者并发症发生情况比较 观察组并发症发生率明显低于对照组, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者并发症发生情况比较[例(%)]					
组别	n	肾周积液	上尿路穿孔	发热	总发生
对照组	31	3(9.68)	2(6.45)	3(9.68)	8(25.81)
观察组	31	0(0.00)	0(0.00)	1(3.23)	1(3.23)
χ^2					4.679
P					<0.05

2.2 两组患者生活质量评分比较 干预前两组生活质量评分比较无明显差异, $P>0.05$;干预后观察组生活质量评分高于对照组, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者生活质量评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)				
组别	n	干预前	干预后	
对照组	31	71.61± 7.36	79.97± 9.14	
观察组	31	71.38± 7.57	87.61± 9.69	
t		0.396	2.772	
P		>0.05	<0.05	

3 讨论

上尿路结石的临床表现以疼痛和血尿为主,其病情程度与结石位置、大小及是否发生感染、梗阻等密切相关^[3]。随着人们生活方式的改变,上尿路结石的发病率逐年上升。临床上多采用经皮肾镜超声气压弹道碎石术,并实施常规护理,但效果不够理想^[4]。

全面护理干预以患者需求为中心,在围术期对

患者进行全方位护理,积极处理及预防可能出现的情况^[5]。术前做好手术及疾病相关知识宣教,向患者讲述既往手术成功案例以树立治疗自信心,可有效消除其紧张及焦虑心理;护理人员熟练掌握各项护理技术,提升医护人员操作配合度,可提高患者对医护人员的信任度;术后在输尿管内留置双 J 管可支撑输尿管起到内引流的作用,同时指导患者适当变换体位可有效缓解因留置导管造成的不适,避免产生不良情绪;术中操作时若灌水量过多或灌注压较高可致肾周积液,术后给予热敷及按摩能有效避免,同时讲解疼痛产生的原因缓解患者心理压力;少数患者术前伴随尿路感染及术中腔内压力较高,遵医嘱给予抗生素能有效预防发热;通过静脉营养补充及补液治疗可避免术后上尿路穿孔;密切观察患者呼吸情况及腹部体征,能有效避免胸膜损伤及肠穿孔。出院时告知患者保证饮水量可起到冲洗尿路的作用,预防尿液中晶体沉淀产生新结石,嘱其勿剧烈运动可防止血尿及双 J 管移位、脱落。

本研究结果显示,观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$);干预前两组生活质量评分比较无明显差异($P>0.05$);干预后观察组生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。提示全面护理干预护理效果显著,有效缓解患者的负性心理,改善预后。综上所述,给予上尿路结石行经皮肾镜超声气压弹道碎石术围术期患者全面护理干预,可有效降低并发症发生率,提高生活质量,效果显著。

参考文献

[1]宋晓文,刘学敏,邓建民.延续护理在预防泌尿系结石复发中的作用[J].上海护理,2016,16(3):29-32
[2]李金蓉,蓝志相,蒙有轩,等.MPCNL 术后临床无意义残留结石病人的护理随访[J].护理研究,2016,30(19):2421-2423
[3]金武烜,吴嗣清,杨利君,等.输尿管软镜钬激光碎石术治疗上尿路结石的护理[J].检验医学与临床,2015,12(21):3269-3270
[4]胡莉蓉,汤玮,文芳.经皮肾镜气压弹道碎石术后患者并发尿脓毒血症的观察与护理[J].检验医学与临床,2015,12(21):3271-3272
[5]李小捷,赵海贤,余丽娜,等.经皮肾镜超声联合气压弹道碎石取石术后出血的护理体会[J].西南国防医药,2015,25(3):319-320

(收稿日期: 2017-12-07)

(上接第 161 页)内科日常护理工作中,可明显缓解患者心理压力,改善其治疗依从性和配合度,且有效提高护理满意度,值得临床推广应用。

参考文献

[1]彭琼.人性化护理在呼吸内科的实施效果观察[J].求医问药(下半月),2013,11(3):265-266
[2]龚桂姿,兰岗,胡林琳.呼吸内科 ICU 病房护理中的人性化服务[J].

中国民族民间医药,2013,22(13):53-54
[3]陈静,朱倩.优质护理服务在呼吸内科中的实践与效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2015,2(30):6272-6273
[4]刘欣波.探讨呼吸内科疾病中优质护理服务的临床应用[J].家庭心理医生,2014,11(6):197
[5]陈佩敏.人性化护理在呼吸内科 ICU 病房护理中的应用效果观察[J].吉林医学,2014,35(16):3638-3639

(收稿日期: 2017-12-11)