

多途径护理干预对输尿管镜下钬激光碎石术患者干预的效果

杨美

长江航运总医院武汉脑科医院 湖北武汉

【摘要】目的 讨论在输尿管镜下钬激光碎石术患者护理中应用多途径护理干预的临床效果。**方法** 选取2021.6至2022.6在本院进行输尿管镜下钬激光碎石术治疗的120例输尿管结石患者，按照乱数字法分组，对照组（60例，常规手术护理）与研究组（60例，多途径护理干预）。比较两组干预2个月内的临床效果。**结果** 和对照组干预结果相比，研究组患者术后的疼痛程度更低，结石清除有效率更高，术后并发症发生次数更少，1年后结石复发率更低（ $P<0.05$ ）。**结论** 在输尿管镜下钬激光碎石术治疗患者中采用多途径护理干预可以明显提高结石清除率，提高预后效果和安全性。

【关键词】 输尿管镜下钬激光碎石术；输尿管结石；多途径护理；结石清除率；

【收稿日期】 2023年12月15日 **【出刊日期】** 2024年1月15日 DOI:10.12208/j.jmm.2023000774

Effect of multi-channel nursing intervention on patients undergoing ureteroscopic holmium laser lithotripsy

Mei Yang

Yangtze River Shipping Hospital, Wuhan Brain Hospital, Wuhan, Hubei

【Abstract】 Objective To discuss the clinical effect of multi-channel nursing intervention in the care of patients undergoing ureteroscopic holmium laser lithotripsy. **Methods** A total of 120 patients with ureteral calculi who were treated by ureteroscopic holmium laser lithotripsy in our hospital from June 2019 to June 2019 were selected and divided into control group (60 cases, conventional surgical care) and study group (60 cases, multi-channel nursing intervention) according to random number method. The clinical effect within 2 months of intervention was compared between the two groups. **Results** Compared with the intervention results of the control group, the patients in the study group had lower postoperative pain, higher stone removal efficiency, fewer postoperative complications, and lower stone recurrence rate 1 year later ($P<0.05$). **Conclusion** Multi-channel nursing intervention in patients treated with ureteroscopic holmium laser lithotripsy can significantly increase the stone clearance rate, improve the prognosis and safety.

【Key words】 ureteroscopic holmium laser lithotripsy; Ureteral calculi; Multi-channel nursing; Stone clearance rate;

输尿管结石大多数是由于肾结石下降过程中进入输尿管而产生的，只有极少数是原发于输尿管^[1]。患者发病后腰腹部会出现绞痛感，且痛感剧烈，还伴有血尿症状，以及尿频尿急或突发无尿情况等。输尿管镜下钬激光碎石术是一种常见的治疗尿路结石的微创手术方法，其治疗效果很好且并发症较少，然而，术后的护理和干预对手术患者的恢复同样至关重要^[2]。在临床实践中，有研究表明通过多途径的护理干预，能够显著改善患者的术后恢复情况，降低并发症发生的风险^[3]。因此，针对输尿管镜下钬激光碎石术患者的多途径护理干预，本文将探讨其临床效果，以期为临床护理工作提供指导和参考。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院在2021.6至2022.6收治的120例输尿管结石患者（行输尿管镜下钬激光碎石术治疗），采用乱数字法分组，对照组（60例，男44例，女16例，年龄41~58岁，均龄 49.86 ± 5.13 岁；结石位置：输尿管上段26例，输尿管中段21例，输尿管下段13例）采用常规手术护理；研究组（60例，男45例，女15例，年龄39~57岁，均龄 49.71 ± 5.11 岁；结石位置：输尿管上段27例，中段有19例，下段有14例）采用多途径护理干预。两组的基本资料比较无统计差异（ $P>0.05$ ）。本研究经医院伦理委员会审查。

纳入标准：①患者均符合腹部 CT 平扫/膀胱摄影等影像学诊断，确诊为输尿管结石症；②患者均签署知情同意书。排除标准：①妊娠期和哺乳期的妇女；②肾功能障碍者；③合并其他泌尿系统疾病者。

1.2 方法

1.2.1 常规手术护理

对照组：常规护理包括术后加强患者的卫生管理，定期更换床单、衣服，保持身体清洁，预防感染的发生；术后对患者进行宣教指导，包括术后注意事项、饮食调理、饮水量控制、个人卫生习惯等方面的指导，帮助患者更好地进行康复。关注患者的病情变化和康复情况，及时处理患者的问题和困扰。

1.2.2 多途径护理干预

研究组：常规护理+多途径护理干预，具体如下：

(1) 病情观察：术后患者需要密切观察其病情变化，包括尿液的情况、疼痛的程度、体温的变化等。尤其要观察患者的尿液情况，及时观察尿液颜色、澄清度和尿路刺激症状，如尿频、尿急、尿痛等，一旦发现异常及时处理。除了生理变化外，还需要关注患者的心理健康状况，观察患者的情绪状态，及时进行心理疏导，减轻患者的焦虑、恐惧、烦躁等负面情绪。(2) 药物管理：根据患者具体病情，合理使用药物，注意用药剂量和用药时间，避免药物过量或滥用造成不良反应。对于疼痛较重的患者，需要适时给予镇痛药物，缓解疼痛；对于已出现感染症状的患者，需要给予抗感染治疗；对于术后尿路梗阻的患者，需要给予利尿剂以促进尿液排出，缓解尿路梗阻的症状。(3) 饮食护理：①术后叮嘱患者需要注意合理的饮食搭配，避免进食刺激性食物，如辣椒、生姜、蒜等，以免加重尿路刺激。此外，需要限制高蛋白、高热量、高脂肪饮食和坚果食物的摄入，降低结石复发的风险，同时减少盐分的摄入，尤其是钠盐，钠盐的排泄会形成结石的核心，从而增加结石复发的风险。②护理人员需要鼓励患者多喝水，每日饮水量要在 2500ml 以上，尤其是入睡前和起床后需要饮水 500ml 左右，帮助冲洗尿路，促进结石碎片的排出。饮水以温热凉白开为佳，禁饮色素饮料水、碳酸饮料、茶水咖啡等。(4) 输尿管护理：定期清洗、更换输尿管导管，保持导管通畅，避免导管堵塞。(5) 指导患者排石练习：护理人员可通过一对一地指导，通过排石操、蹦跳练习、穴位叩击和敲打动作（命门穴、肾俞穴）等，帮助患者进行术后排出结石。每日练习 3~5 次，每次练习 15~20min，具体练习强度和时长以患者自身的耐受度为准。(6)

术后宣教指导：术后患者需要进行长期的康复和治疗，在这个过程中，他们可能会遇到各种问题和困惑。建立微信交流群可以方便患者与医护人员之间的沟通，及时解答患者的疑问，提供专业的指导和建议。同时，患者还可以在群里与其他患者分享自己的体验和心得，相互支持，减轻心理压力。建立微信交流群的步骤如下：①筛选适合的患者，包括手术前、手术后及术后康复期间的患者。②邀请医护人员入群，提供及时的医疗指导。③制定群内规则，明确交流内容，避免无关信息的干扰。④定期组织专题讨论，邀请专家进行在线指导，解答患者的问题。⑤加强群内宣导，提升群内患者对康复的积极性和主动性。(7) 术后定期随访：对患者进行详细地病史记录，包括手术前的检查结果、手术过程中的相关情况、手术后的症状及治疗情况等。制定随访计划，明确随访频次及内容，及时跟进患者的康复情况。随访内容包括询问患者的排尿情况、疼痛程度、尿液颜色等指标，评估患者的康复情况，发现并处理可能出现的并发症。对随访结果进行记录，定期进行统计和分析，评估随访效果，为患者提供更好的服务。通过建立随访档案，可以实现对患者的全程护理和跟踪管理，为患者提供更加个性化的康复支持。

1.3 疗效标准

比较两组干预 2 个月内的临床效果。(1) 使用 NRS 评分法进行评估，分值 0~10 分，分数超过 7 分则表示重度疼痛，疼痛影响睡眠，分数越大疼痛程度越深。(2) 观察两组术后 2 个月内的结石清除和残留情况，和 1 年后患者结石复发的情况。(3) 观察组两组术后 2 个月内的并发症发生情况，并发症包括感染、出血、输尿管穿孔、双“J”管移位或断裂。

1.4 统计学方法

在 SPSS25.0 软件中计量资料（用 t 检验，以 $\bar{x} \pm s$ 表示），计数资料（用 χ^2 检验，以 % 表示），（ $P < 0.05$ ）有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组的术后疼痛感

研究组的术后疼痛指数（ 1.58 ± 0.46 分）低于对照组疼痛指数（ 2.64 ± 0.57 分），（ $t = 11.210$, $P = 0.001$ ）存在统计差异。

2.2 比较两组的结石清除效果和复发率

研究组干预 2 个月的结石清除有效率为 95.00%（57 例/60 例）高于对照组 81.67%（49 例/60 例），（ $\chi^2 = 5.175$, $P = 0.023$ ）存在统计差异。

研究组术后1年内结石复发率3.33%(2例/60例)低于对照组13.33%(8例/60例),($\chi^2=3.927, P=0.048$)存在统计差异。

2.3 比较两组的术后并发症情况

研究组术后并发症的发生率为1.67%(无感染、出血、输尿管穿孔情况,双“J”管移位或断裂1例)低于对照组的发生率11.67%(感染1例、出血1例、输尿管穿孔1例、双“J”管移位或断裂3例),($\chi^2=4.821, P=0.028$)存在统计差异。

3 讨论

输尿管起于肾盂,终止在膀胱三角位置,是连接肾脏和膀胱的重要器官。作为泌尿运输系统中重要的环节之一,其主要作用是将肾脏代谢排出的尿液等输送到膀胱内,然后膀胱内积蓄的尿液达到一定量后再排出体外。输尿管结石大部分都是由肾结石下降而成的,目前临床上对输尿管结石的治疗主要以输尿管镜下钬激光碎石术为主,这是一种微创手术,是通过输尿管镜从尿道进入到膀胱和输尿管内,甚至是肾脏内,待输尿管镜抵达结石位置后,通过激光来粉碎输尿管结石,从而达到治疗的目的^[4]。虽然手术本身的风险较低,但手术后的恢复和康复同样重要。

在本研究中,研究组术后疼痛程度比对照组低,结石清除有效率比对照组高,术后并发症发生次数比对照组少,1年后的结石复发率比对照组低($P<0.05$)。首先,疼痛管理是术后护理的重点之一。输尿管镜下钬激光碎石术后,患者会出现不同程度的疼痛,包括术后腰部疼痛、尿道灼痛等,针对这些疼痛症状,护理人员可以采取多种手段进行管理,包括镇痛药物的合理使用、热敷、按摩等^[5]。疼痛管理的有效性直接影响患者的术后舒适度和康复速度。其次,护理观察也是非常重要的一环。术后输尿管镜下钬激光碎石术患者需要进行密切观察,包括术后出血情况、尿液排泄情况和术后并发症等。护理人员需要对患者的生命体征、尿液情况进行定期观察和记录,及时发现并处理术后的异常情况,可以提高手术的安全性^[6-7]。此外,良好的饮食调理不仅有利于促进患者康复,还有助于降低患者术后疾病复发的发生情况^[8]。通过搭建护患之间的微信沟通渠道,让护理人员可以持续参与到患者术后的康复过程中,指导患者进行正确排石运动、饮食、用药等,有助于减少患者术后不良情况的发生,提高整体护理质量和预后效果。最后,多途径护理干预下的心理护理也是术后患者护理工作中的重点。尽管输尿管镜下钬激光碎石术只是一种微创手术,但对

于患者来说依然是一种较大的心理压力。术前的焦虑和术后的恢复期间的负面情绪都会影响患者的恢复,因此需要护理人员给予患者充分的心理支持和关怀,帮助患者树立信心,保持乐观的态度,从而更好地康复^[9]。因此,在实际临床工作中,护理人员需要充分重视术后护理干预的重要性,为患者提供全面的护理服务,从而达到更好的治疗效果。

综上所述,在输尿管镜下钬激光碎石术患者的护理工作中采取多途径护理干预可以起到显著的护理效果,通过合理的疼痛管理、护理观察、饮食调理和心理支持等措施,可以有效地促进患者的康复和恢复,降低并发症的发生率,提高治疗效果,提高患者的生活质量。

参考文献

- [1] 敏书琪,张雯.输尿管镜下钬激光碎石术治疗输尿管结石的疗效和安全性分析[J].当代临床医刊,2023,36(03):43-44.
- [2] 郑灿,赵文彩,张海艳等.强化护理干预在输尿管镜下钬激光碎石术治疗输尿管结石患者中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2022,7(13):121-123.
- [3] 陈翠芳.多途径护理干预对输尿管镜下钬激光碎石术患者的影响[J].医学食疗与健康,2021,19(09):80-81.
- [4] 朱少清.舒适护理干预在输尿管镜下钬激光碎石术患者中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(13):160-162.
- [5] 邓婷,张丹丹,詹丽霞.全面护理干预在钬激光碎石术中的应用[J].心理月刊,2022,17(04):107-109.
- [6] 渊莹.强化护理干预用于输尿管镜下钬激光碎石术治疗输尿管结石的围术期护理效果分析[J].系统医学,2021,6(13):130-133.
- [7] 林艳.强化护理干预在输尿管镜下钬激光碎石术治疗患者中的应用[J].医疗装备,2020,33(18):174-175.
- [8] 姜文爱.钬激光碎石术治疗输尿管结石的围术期护理[J].继续医学教育,2020,34(07):100-101.
- [9] 倪丽丽.心理护理干预对行经输尿管镜钬激光碎石术患者焦虑与疼痛的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(02):172-173.

版权声明:©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS