

腹腔镜手术治疗泌尿外科疾病的护理方法以及效果观察

蔡新月

惠山区中医医院 江苏无锡 214000

摘要：目的：本文主要针对腹腔镜手术治疗泌尿外科疾病的护理方法进行探讨，同时观察护理措施的应用效果。方法 本次研究对象共 100 例，均来自 2020 年 1 月-2021 年 1 月于我院泌尿外科进行腹腔镜手术治疗的患者，征求患者同意后，将其进行分组，一组为参照组（50 例）给予患者基本护理，另一组为研究组（50 例）给予患者优质的全面护理，针对两组的并发症发生率和 SAS、SDS 评分的相关数据制成统计学表格，以此对比不同护理方法的临床效果。结果 研究组并发症总发生率较低 2（4.00%），参照组发生率偏高 10（20.00%），两组对比存在显著性差异（ $P < 0.05$ ）；在患者接受护理前，患者的 SAS、SDS 评分无明显差异，两组之间无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；护理后，以研究组患者情绪恢复明显，数据更具优势性，与参照组对比具有较高差异性（ $P < 0.05$ ）。结论 在腹腔镜手术治疗泌尿外科疾病期间，给予患者优质的全面护理，能够很大程度降低并发症发生，同时帮助患者不良情绪得到有效缓解，对于患者康复起到积极促进作用，建议临床推广，并广泛应用。

关键词：腹腔镜手术；泌尿外科；护理方法

腹腔镜手术属于微创手术，对患者的创伤较小，具有术后恢复快，安全等优势。目前，腹腔镜手术已经广泛应用于临床诸多领域，并取得理想效果^[1]。此项技术手段同样在泌尿外科疾病治疗中广泛应用，如肾切除、肾盂、输尿管切开取石、肾上腺肿瘤切除、肾囊肿切除等^[2]。虽然腹腔镜手术应用效果较明显，不过患者还是很可能出现不同程度的并发症，加上受疾病、病痛影响，多数患者心理情绪低落，出现负性情绪，严重影响预后。因此治疗期间给予患者科学、优质地护理干预非常必要。本文主要针对腹腔镜手术治疗泌尿外科疾病的护理方法进行探讨，同时观察护理措施的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象共 100 例，均来自 2020 年 1 月-2021 年 1 月于我院泌尿外科需要进行腹腔镜手术治疗的患者，征求患者同意后，将其进行分组，研究组给予患者优质的全面护理：性别占比，男 30（60.00%）、女 20（40.00%），年龄区间 29-73 岁，均数（51.28±2.01）岁；参照组给与患者基本护理：性别占比，男 29（58.00%）、女 21（42.00%），年龄区间 29-75 岁，均数（52.15±2.26）岁；统计学对所有研究资料中数据分析后显示 $P > 0.05$ ，故具备分组条件。

1.2 方法

参照组给予患者临床基本护理。研究组围绕患者术前、术中、术后开展优质且全面的护理干预，方法为：①术前：主动为患者介绍院内环境，消除患者陌生感。对患者进行疾病知识相关的健康教育^[3]。为患者详细讲解疾病的治疗方法，操作流程，术中注意事项等。针对出现紧张、恐惧等不良情绪的患者给予相应的心理疏导，引导患者以良好的心态积极配合医护工作，有利于提升治疗依从性。针对可能出现的并发症进行评估，并进行预防，以此降低出现几率。②术中：各项操作严格遵从无菌操作进行。指导患者舒适体位，做好保暖工作，给予患者关心及鼓励，对治疗效果保持积极的态度。密切关注尿管与静脉输液通道，确保其保持畅通。③术后：对患者生命体征密切监测，并对引流物的性状、颜色、流量与 24 h 出入量重点关注^[4]。维持血氧饱和度与心电监测，给予患者低流量吸氧。确保患者呼吸道湿润，可针对咽喉疼痛患者行雾化吸入。为避免压疮出现，每隔 2 小时指导并协助患者翻身 1 次。鼓励并指导患者尽早下床活动，有助于肠胃蠕动。对患者饮食进行指导，以新鲜水果、蔬菜等食物为主，禁止食用辛辣等刺激性食物^[5]。

1.3 判定标准

针对两组患者的并发症发生率及 SAS、SDS 评分的相关数据制成统计学表格，以此对比临床效果。

1.4 统计学方法

计数(n%)代表率， χ^2 检验；计量($\bar{x} \pm s$)，t 检验。文中所生成的数据均借用 SPSS21.0 数据包处理， $P < 0.05$ 显现检验结果有意义。

2 结果

观察下列两组列表，研究组并发症总发生率较低 2（4.00%），参照组发生率偏高 10（20.00%），两组对比存在显著性差异（ $P < 0.05$ ）；在患者接受护理前，患者的 SAS、SDS 评分无明显差异，（ $P > 0.05$ ）；护理后，以研究组患者情绪恢复明显，数据更具优势性，与参照组对比具有较高差异性（ $P < 0.05$ ）。见表 1、表 2

表 1 对比两组患者并发症发生率 [(n) %]

组别	例数	感染	腹胀	总发生率
研究组	50	1 (2.00%)	1 (2.00%)	2 (4.00%)
参照组	50	4 (8.00%)	6 (12.00%)	10 (20.00%)
P				<0.05

表 2 对比两组患者护理前后 SAS、SDS 评分情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	50	65.12±2.43	41.25±2.16	63.37±2.69	42.66±2.13
参照组	50	65.21±2.31	53.74±2.35	63.41±2.58	54.25±2.19
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

本次研究结果显示，研究组并发症总发生率较低 2（4.00%），参照组发生率偏高 10（20.00%），两组对比存在显著性差异（ $P < 0.05$ ）；护理后，以研究组患者情绪恢复明显，数据更具优势性，与参照组对比具有较高差异性（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，在腹腔镜手术治疗泌尿外科疾病期间，给予患者优质的全面护理，能够很大程度降低并发症发生，同时帮助患者不良情绪得到有效缓解，对于患者康复起到积极促进作用，建议临床推广，并广泛应用。

参考文献

- [1] 戚文静. 用腹腔镜手术治疗泌尿外科疾病的临床效果观察 [J]. 饮食保健, 2019, 006 (016) :37-38.
- [2] 时春华. 泌尿外科腹腔镜微创手术的围手术期护理效果 [J]. 中国医药指南, 2021, 19 (8) :117-118.
- [3] 陈新. 系统护理干预对泌尿外科腹腔镜手术患者术中质量以及术后生活质量的影响 [J]. 家有孕宝, 2021, 3 (10) :221.
- [4] 景晓凌, 魏国燕, 查蓉珍. 泌尿外科腹腔镜手术并发症原因及护理措施分析 [J]. 养生保健指南, 2021 (22) :164.