

针对性护理在肾结石钬激光碎石术围手术期护理中的应用及对深静脉血栓形成的预防价值

范乐平 黄淑君 (通讯作者)

(江西省乐平市中医医院)

【摘要】目的: 探讨针对性护理在肾结石钬激光碎石术围手术期护理中的应用及对深静脉血栓形成的预防价值。方法: 在2022年1月~2023年12月期间院内临床资料完整的肾结石病例中选取60例进行肾结石钬激光碎石手术的患者信息作为研究对象按照双盲法分为两组, 结合临床护理干预方式进行对比分析。其中30例采取针对性护理干预的为观察组, 30例采取常规护理干预的为对照组, 探究及临床应用价值。结果: 观察组胃肠功能恢复时间、下床活动时间、住院时间及双J管拔出时间均短于对照组 ($P < 0.05$), 两组术中出血量无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组生活质量评分显著高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组深静脉血栓发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 在肾结石患者进行钬激光碎石术围手术期应用针对性护理指导可促进机体恢复, 降低深静脉血栓发生率, 进一步提高生活质量。

【关键词】 针对性护理; 肾结石钬激光碎石术; 围手术期护理; 深静脉血栓; 预防; 生活质量

Application of targeted nursing in perioperative care of holmium laser lithotripsy and preventive value of deep vein thrombosis

Fan Leping, Huang Shujun (corresponding author)

Jiangxi Province, Leping City Hospital of Traditional Chinese Medicine

[Abstract] Objective: To explore the application of targeted care in holmium laser lithotripsy and the preventive value of deep vein thrombosis. Methods: 60 patients with kidney stone cases with complete hospital clinical data from January 2022 to December 2023 were selected as the study subjects and divided into two groups according to double-blind method and combined with clinical nursing intervention. Among them, 30 cases took targeted nursing intervention as the observation group, and 30 cases adopted routine nursing intervention as the control group, with exploration and clinical application value. Results: The recovery time of gastrointestinal function, activity, hospitalization time and double J tube time were shorter than that of the observation group ($P < 0.05$), and the intraoperative bleeding volume was not significant ($P > 0.05$); the quality of life score in the observation group was significantly higher than the control group ($P < 0.05$); the incidence of deep vein thrombosis in the observation group was lower than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Targeted nursing guidance during holmium laser lithotripsy surgery can promote body recovery, reduce the incidence of deep vein thrombosis, and further improve the quality of life.

[Key words] Targeted care; holmium laser lithotripsy for kidney stones; perioperative care; deep vein thrombosis; prophylaxis; quality of life

针对肾结石症状常采用开放手术治疗, 但该方式对机体创伤性较大, 术后恢复时间较为漫长, 会增加临床疼痛以及经济负担^[1]。现阶段将钬激光碎石术应用于临床, 能够彻底消除体内结石, 加速术后恢复, 同时钬激光采取脉冲式方式发射时间较短, 对组织穿透深度较浅, 避免术后形成瘢痕组织, 患者接受度较高, 但患者在接受手术后仍会出现临床感染及组织出血等症状致使患者出现负面心理压力^[2-4]。基于此, 采取合理护理措施进行指导, 针对性护理能够根据患者实际需求制定针对性计划且具有全面性, 临床应用具有研究性^[5], 因此本研究选取 120 例进行肾结石钬激光碎石手术的肾结石患者作为探究对象分析针对性护理临床价值。报道如下。

1. 资料与方法

1.1 临床资料

在 2022 年 1 月~2023 年 12 月期间院内临床资料完整的肾结石病例中选取 60 例进行肾结石钬激光碎石手术的患者信息作为研究对象按照双盲法分为两组, 对照组 30 例患者中包含 17 例男性及 13 例女性, 年龄最大值为 78 岁, 最小值为 32 岁, 平均值为 (56.88 ± 2.55) 岁, 结石直径最大为 3.71cm, 最小为 0.68cm, 平均值为 (2.11 ± 0.58) cm; 结石具体部位: 左侧结石 16 例, 右侧结石 10 例, 双侧结石 4 例。观察组 30 例患者中包含 15 例男性及 15 例女性, 年龄最大值为 81 岁, 最小值为 30 岁, 平均值为 (56.96 ± 3.29)

岁, 结石直径最大为 3.85cm, 最小为 0.72cm, 平均值为 (2.41 ± 0.50) cm; 结石具体部位: 左侧结石 14 例, 右侧结石 12 例, 双侧结石 4 例。两组病例基础信息对比无明显差异 (P>0.05)。

1.2 方法

对照组常规护理措施如下: 患者入院时需要向其讲解医院内环境及基础设施建设和护理人员相关信息, 促使患者提高配合度及治疗自信心; 根据患者文化水平发放健康宣传手册以及简单讲解致病因素及治疗方法, 对其解惑; 手术前清洁手术室环境, 准备好手术物品后促进手术正常进行, 在手术期间检测机体状况, 做好保暖工作, 手术结束后叮嘱患者注意日常饮食并适当运动, 促进恢复。

观察组针对性护理干预措施如下: (1) 成立针对性护理小组: 根据科室内医疗资源情况选择小组成员, 保证其完成患者全阶段护理服务; 根据患者手术时间做好基础准备工作。为了提高护理质量对组员进行系统性培训, 内容包含疾病致病因素、治疗方法、手术过程、围手术期间干预措施等, 所有成员均通过小组考核后上岗服务。在护理前期需要结合相关文献资料整合护理信息, 制定针对性护理计划并逐步完成护理操作。(2) 术前护理: ①医护人员需要根据针对性护理方案计划为其进行健康指导, 使患者充分掌握手术操作流程并对手术室内环境进行讲解, 提高配合度。②采取视频、模型等方式增加患者对肾脏结构及结石情况了解度。此外关注患者心理情况, 向其介绍手术人员经验信息提高手术自信心。③日常生活中鼓励患者采取这类减压、音乐疗法及深呼吸等方式缓解不良情绪, 减轻临床压力。④对患者家属进行详细指导, 促使其鼓励陪伴患者, 提供家庭支持, 进一步提高手术配合度。⑤由于患者在病房及手术台上长期处于固定体位, 需要选取合适姿势以降低机体不适, 在手术前需要讲解正确姿势并在手肘膝盖的位置增添软垫以提高舒适度。(3) 术中护理: 医务人员需要对手术护理方式熟练掌握,

及时配合主治医生进行操作并且固定仪器光纤, 对液压灌注泵压力及流量进行有效调整; 手术期间关注生命体征变化并根据手术视野以及患者临床需求调整体位, 若手术过程中存在异常反应, 应及时告知主治医生进行处理以降低不良反应; 在手术期间做好保温护理, 保证手术期间使用的冲洗液温度维持在 37℃左右。(4) 术后护理: 手术结束后需观测患者麻醉苏醒情况并落实后续护理工作, 观测导管情况记录引流液颜色、流量及性状信息, 指导患者下床活动并尽早拔除尿管; 术后阶段重点关注双 J 管及肾造瘘管情况, 避免出现受压牵拉以及脱落等现象以促进患者恢复。

1.3 观察指标

(1) 分析两组术后恢复指标变化情况。包含术中出血量、胃肠功能恢复时间、下床活动时间、住院时间及双 J 管拔出时间。

(2) 分析两组护理前后生活质量评分情况。使用健康调查量表 (SF-36) 对躯体、精力、生理、心理等指标进行测评, 按照百分制依次评估生活质量高低。

(3) 分析护理期间深静脉血栓发生率。

1.4 统计分析

用 SPSS24.0 软件处理, 计数资料采用 n (%) 表示, χ^2 检验, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验, P<0.05 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组术后恢复指标变化情况

对比两组术后恢复指标情况, 观察组胃肠功能恢复时间、下床活动时间、住院时间及双 J 管拔出时间均短于对照组 (P<0.05), 两组术中出血量无统计学意义 (P>0.05), 见表 1。

表 1 分析两组术后恢复指标变化情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术中出血量 (ml)	双 J 管拔出时间 (d)	胃肠功能恢复时间 (d)	下床活动时间 (d)	住院时间 (d)
观察组	30	75.32 ± 1.29	25.32 ± 1.24	28.26 ± 1.25	1.02 ± 0.06	10.35 ± 2.26
对照组	30	80.22 ± 2.35	40.62 ± 2.59	36.22 ± 1.26	3.26 ± 1.05	18.53 ± 2.46
t		1.326	12.326	15.623	8.248	16.395
P		0.252	0.016	0.006	0.019	0.002

2.2 分析两组护理前后生活质量评分情况

(P<0.05), 见表 2。

对比两组生活质量情况, 观察组评分显著高于对照组

表 2 分析两组护理前后生活质量评分情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	30	62.35 ± 2.16	92.33 ± 2.15
对照组	30	62.96 ± 5.32	80.22 ± 2.37
t		1.956	36.251
P		0.526	0.000

2.3 分析护理期间深静脉血栓发生率

对比两组深静脉血栓发生率, 观察组占比低于对照组

($P < 0.05$), 见表3。

表3 分析护理期间深静脉血栓发生率[n%]

组别	例数	发生例数	百分比
观察组	30	2	6.67
对照组	30	9	30.00
χ^2			32.218
P			0.003

3.讨论

机体会由于代谢异常、药物等相关因素影响产生肾结石,致使患者存在机体疼痛^[6-7]。在此期间由于结石大小、位置具有差异性导致患者存在不同程度疼痛,需要及时采取有效措施进行治疗^[8]。部分肾结石可通过饮水、运动等方式排出体外,如果结石直径较大需采取手术措施治疗。随着医疗技术不断发展,钬激光碎石手术逐渐应用于临床,安全性较高,能够促进患者恢复,后期为了确保手术效果需要采取护理措施进行辅助指导^[9]。传统护理方式针对肾结石手术后恢复效果较差,并发症发生率较高^[10]。本研究采取针对性护理指导,对临床存在问题进行针对性解决,有效提高护理措施全面性及科学性。根据术前、术中及术后等多方面进行指导,能够改善患者疾病情况,提高护理服务工作质量^[11]。

本研究中,观察组胃肠功能恢复时间、下床活动时间、住院时间及双J管拔出时间均短于对照组($P < 0.05$),观察

组生活质量评分显著高于对照组($P < 0.05$),观察组深静脉血栓发生率低于对照组($P < 0.05$),说明肾结石患者进行钬激光碎石术围手术期间应用针对性护理指导可改善患者临床症状,加速恢复。针对性护理在实施过程中能够促使主治医师及护理人员更好为患者提供护理服务且更具备针对性,符合患者临床需求^[12-13]。针对性护理在应用过程中能够选择具有丰富临床经验的护理人员作为护理小组为其进行全阶段护理服务,手术前进行健康指导及心理干预能够提高患者对手术了解程度并且缓解心理压力;体位训练能够提高患者临床耐力,而家属陪同及鼓励能够使其感受到家庭支持,提高配合度。手术过程中配合主治医师进行操作并且调整仪器设备,关注患者生命体征变化,有助于手术顺利进行。手术后观测导管情况以降低不良反应发生率^[14-15]。

综上所述:在肾结石患者进行钬激光碎石术围手术期间应用针对性护理指导可促进机体恢复,降低深静脉血栓发生率,进一步提高生活质量。

参考文献:

- [1]董欣,刘延丽.针对性护理在肾结石钬激光碎石术围手术期护理中的应用及对深静脉血栓形成的预防价值[J].血栓与止血学, 2022, 28(3): 893-894.
- [2]黄海鹏,莫林键,李天宇,等.加速康复外科理念在输尿管软镜下钬激光碎石术日间手术模式中的应用效果[J].广西医学, 2020, 42(8): 964-967, 971.
- [3]Parvin-Nejad F P, Padmanaban V, Jalloh S, et al. Stop the Bleed in Rural Sierra Leone: One Year of Interventions and Outcomes by Nursing Trainees[J]. Journal of Surgical Research, 2022, 273: 79-84.
- [4]刘军,何炜,项立波,等.直径2~3 cm肾结石患者经输尿管软镜钬激光碎石术与经皮肾镜取石术的临床效果比较[J].广西医科大学学报, 2020, 37(3): 501-506.
- [5]周震,蒋宏毅.可视微通道经皮肾镜一期取石术联合逆行输尿管软镜钬激光碎石术治疗复杂性肾结石的临床研究[J].国际泌尿系统杂志, 2020, 40(1): 76-79.
- [6]AKG, ASM, BZKO, et al. Determining the Use of Nonpharmacologic Methods by Surgical Nurses for Postoperative Pain Management and the Influencing Professional Factors: A Multicenter Study - ScienceDirect[J]. Journal of PeriAnesthesia Nursing, 2020, 35(1): 75-79.
- [7]王培龙,李笑然,何慕琪,等.单通道经皮肾镜取石术联合输尿管软镜与输尿管软镜钬激光碎石术治疗复杂性肾结石的效果比较[J].实用临床医药杂志, 2023, 27(2): 101-104, 112.
- [8]兰海河,夏勇,邵林海,等.输尿管软镜钬激光碎石术联合微通道经皮肾镜取石术对上尿路结石患者的治疗效果分析[J].中国药物与临床, 2021, 21(16): 2809-2811.
- [9]Christopher H. Stucky PhD, RN, CSSM, CNOR, NEA-BC, RN-BC a, Marla J. De Jong PhD, RN, CCNS, FAAN b, Joshua A. Wymer MSN, RN, CSSM, CNOR, CPHIMS, NEA-BC, RN-BC c. Certified Surgical Services Manager (CSSM): The New Gold Standard for Perioperative Nurse Leaders[J]. Journal of PeriAnesthesia Nursing, 2020, 35(6): 557-563.
- [10]蒋媛,许友,李亚伟.典型无缝隙护理对输尿管软镜钬激光碎石术患者手术应激反应及护理满意度的影响[J].西部中医药, 2020, 33(8): 160-162.