

中西医结合护理干预肾结石软镜手术后临床观察

杨会

南阳南石医院, 河南 南阳 473000

[摘要] 目的: 观察中西医结合护理干预模式运用于肾结石软镜碎石手术后的临床疗效。方法: 将肾结石软镜手术患者 66 例随机分成 2 组各 33 例, 对照组患者接受常规普通模式护理, 观察组患者接受中西医结合模式护理干预; 观察 2 组患者的术后感染、健康知识达标、平均手术时长、住院时长、住院费用、卧床时间、术后发热、术后出血以及患者家属的护理满意度情况。结果: 术后感染率、健康知识达标率观察组分别为 6.06%、90.91%, 对照组分别为 27.27%、39.39%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。术后发热率、出血率观察组分别为 9.09%、6.06%, 对照组分别为 33.33%、24.24%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。干预后观察组手术时间、住院时间、卧床时间和住院费用均显著低于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。术后护理总满意率观察组为 93.94%, 对照组为 75.76%, 2 组比较, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 对肾结石软镜手术碎石术后开展中西医结合模式的护理干预, 临床效果肯定, 值得临床推广应用。

[关键词] 肾结石; 软镜; 碎石; 围手术期; 中西医结合; 护理; 满意度

[中图分类号] R692.4; R248.2 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2018) 11-0223-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2018.11.067

Clinical Observation of Integrated Chinese and Western Medicine Nursing Intervening Patients with Renal Calculi After Flexible Ureteroscope Lithotripsy

YANG Hui

Abstract: **Objective:** To observe the clinical effect of integrated Chinese and western medicine nursing intervening model for renal calculi after flexible ureteroscope lithotripsy. **Methods:** Divided 66 cases of patients with renal calculi after flexible ureteroscope lithotripsy into two groups randomly, 33 cases in each group. The control group received routine nursing in the normal model, while the observation group received the nursing intervention in integrated Chinese and western medicine model. Observed such conditions as postoperative infection, standard-reaching rate of health knowledge, average operation time, hospitalization time, hospitalization cost, bed rest time, postoperative fever and postoperative hemorrhage of patients in both groups, and observed the satisfaction of patients and their family members towards nursing. **Results:** The postoperative infection rate was 6.06% in the observation group and 27.27% in the control group, and the standard-reaching rate of health knowledge was 90.91% in the observation group and 39.39% in the control group, difference being significant ($P < 0.05$). The postoperative fever rate was 9.09% in the observation group and 33.33% in the control group, and the postoperative hemorrhage rate was 6.06% in the observation group and 24.24% in the control group, difference being significant ($P < 0.05$). After intervention, the operation time, hospitalization time, bed rest time and hospitalization cost in the observation group were all significantly lower than those in the control group, differences being significant ($P < 0.05$). The total satisfaction rate of postoperative nursing was 93.94% in the observation group and 75.76% in the control group, difference being significant ($P < 0.05$). **Conclusion:** The application of nursing intervention in integrated Chinese and western medicine model has definite clinical effect in treating patients with renal calculi after flexible ureteroscope lithotripsy, which is worth promoting and applying clinically.

Keywords: Renal calculi; Flexible ureteroscope; Lithotripsy; Perioperative period; Integrated Chinese and western medicine; Nursing; Satisfaction

[收稿日期] 2018-05-18

[作者简介] 杨会 (1980-), 女, 主管护师, 主要从事泌尿外科、肾结石软镜护理工作。

肾结石在临床上是一种多发并常见的疾病,发病率也呈现出逐年上升的趋势。做完碎石手术的患者容易发生感染,所以科学规范的护理模式应用到术后患者中非常重要^[1]。对于肾结石,新型治疗护理模式中,中西医结合护理干预相对突出,近年来越来越多的学者认同和主张中西医结合护理干预的模式^[2]。笔者就近年来在本院接受肾结石软镜手术碎石,并进行中西医结合护理干预的患者进行观察总结,结果报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选取2017年1月—2017年10月在本院接受肾结石软镜手术碎石的患者共66例,随机分成对照组和观察组各33例。观察组男18例,女15例;年龄33~65岁,平均(49.12±6.58)岁;其中单侧肾结石22例,双侧肾结石11例。对照组男16例,女17例;年龄35~60岁,平均(46.33±3.98)岁;其中单侧肾结石25例,双侧肾结石8例。2组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究经过本院医学伦理委员会审核批准,患者对本研究均知情同意。

2 护理方法

2.1 对照组 予患者行西医常规护理。术前护理:护理人员应当在患者进行手术前遵循医嘱给患者检查血常规、肝功能、出凝血时间、心电图、胸部X射线、肾孟造影等;同时应做好相应的术前准备工作,如备皮、皮试和清洁洗肠等。术后护理:护理人员要督促患者维持正确体位,尽可能避免不当的体位对神经的损伤或肌肉的拉伤;对患者手术后病情的变化进行密切的观察,若出现恶心、呕吐、低血压等现象或状况,及时通知医师作出相对应的处理^[3]。

2.2 观察组 予患者行中西医结合护理模式。

2.2.1 术前护理 ①体位护理:由于手术过程中需要患者俯卧,为了防止患者出现呼吸困难的情况,护理人员需要提前训练患者进行特殊体位练习。术前3天护理人员指导患者进行俯卧练习,每天30 min,逐渐延长到每天45 min~1 h。②心理护理:由于患者对手术缺乏足够的了解和认识,相应的会出现紧张、焦虑、害怕等心理现象,这些消极的心理会严重影响医患之间的配合,大大降低了手术效果,甚至造成手术失败。所以,护理人员需要提前与患者及时沟通交流,让患者了解手术的具体情况,例如作用、原理和预后,同时也应引导患者在手术中积极配合医生的治疗,打消其心中的疑惑,用积极乐观的态度配合手术治疗。

2.2.2 术后护理 ①环境护理:在手术结束后,护理人员要为患者营造安静的睡眠环境,叮嘱患者家属在患者睡前按压患者的神门穴、百汇穴、舒适穴、合谷穴约30 min^[4]。②饮食护理:针对患者不同情况指导其饮食,偏热型者要以藕片、鱼类以及蔬菜等饮食为主,可以达到清热补血的作用;而气虚型者则应食用桂圆、红枣以及鸡汤等补气;气血两虚型者则可进食山药、大枣等^[5-6]。

3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 ①分析比较术后感染和健康知识达标率^[7];②分析比较患者手术时间、住院时间、卧床时间和住院费用;③治疗7天后,观察比较患者出现发热症状和出血症状情况^[8];④统计分析患者家属对护理服务的满意程度(出院时,由患者或家属反馈护理工作满意度的调查问卷进行分析)。

3.2 统计学方法 采用SPSS21.0进行统计分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组内治疗前后采用配对 t 检验,2组间比较用独立样本 t 检验。计数资料用独立样本 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

4 结果

4.1 2组术后感染、健康知识达标情况比较 见表1。术后感染率、健康知识达标率观察组分别为6.06%、90.91%,对照组分别为27.27%、39.39%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	术后感染	健康知识达标
观察组	33	2(6.06)	30(90.91)
对照组	33	9(27.27)	13(39.39)
χ^2 值		5.345	19.286
P值		0.021	0.000

4.2 2组术后出血以及发热情况比较 见表2。术后发热率、出血率观察组分别为9.09%、6.06%,对照组分别为33.33%、24.24%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	术后发热	术后出血
观察组	33	3(9.09)	2(6.06)
对照组	33	11(33.33)	8(24.24)
χ^2 值		5.802	4.243
P值		0.016	0.039

4.3 2组手术、卧床、住院平均时间和住院费用比较 见表3。干预后观察组手术时间、住院时间、卧床时间和住院费用均显著低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

组别	n	手术时间(min)	住院时间(d)	卧床时间(d)	住院费用(元)
观察组	33	69.02±3.64	11.82±1.23	2.32±0.86	5271.66±610.54
对照组	33	76.73±4.92	18.24±2.45	2.76±0.83	7033.91±705.84
t 值		7.237	13.453	2.115	10.847
P值		0.000	0.000	0.038	0.000

4.4 2组术后护理满意度情况比较 见表4。术后护理总满意率观察组为93.94%,对照组为75.76%,2组比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表4 2组术后护理满意度情况比较 例(%)

组别	n	非常满意	一般满意	不满意	总满意率
观察组	33	27(81.82)	4(12.12)	2(6.06)	31(93.94)
对照组	33	10(30.30)	15(45.45)	8(24.24)	25(75.76)
χ^2 值					4.243
P 值					0.039

5 讨论

肾结石指结石发生在肾盂,出现在肾盏及输尿管与肾盂连接的地方。因为肾是泌尿系统形成结石的主要部位,是其他部位结石的发源地,像输尿管的结石几乎全部来自肾脏,况且肾结石对肾脏的直接伤害比其他结石更容易,所以早期的诊断及治疗十分必要^[9]。现在有很多治疗肾结石的方法,但对肾结石患者在行碎石术后的护理方法并不多见。传统的常规护理模式已经很难适用于当前的医疗环境。中西医结合护理模式,是由诊断、手术或疾病等情况结合中西药的疗效,全面的分析患者身体状况来制定的护理方案,有标准化的护理流程,从患者入院到出院都凭借这个模式来接受护理和治疗^[10]。中西医结合护理干预能有效促进患者康复,提高患者治疗自信心,减轻患者的术后疼痛及损伤,从而改善患者预后。中医学认为,肾结石发病多为“水结则化为石,故肾客砂石,肾虚为热所乘,热则成淋”。本研究中观察组采用中西医结合护理干预,术后对患者进行饮食指导,偏热型患者以清热补血类食物为主,气血两虚型患者以补气补血类食物为主。

本研究显示,观察组采取了中西医结合护理干预患者在术后感染率、健康知识达标率、手术时间、住院时间、卧床时间、总体平均住院费用、患者发热率和出血率等方面的疗效均较对照组好,故而患者满意度也高于对照组($P < 0.05$)。提示中西医结合护理干预方式对行碎石术患者有较好的护理效果,值得临床推广使用。

[参考文献]

- [1] 黄赛琼. 肾结石经皮肾镜气压弹道碎石术中西医结合护理体会[J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(4): 159-161.
- [2] 李婵. 对进行经皮肾镜气压弹道碎石术的肾结石患者实施中西医结合护理的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2014, 12(14): 129-130.
- [3] 熊迪, 文芳. 经皮肾镜取石术治疗孤独肾结石患者的护理体会[J]. 中西医结合护理(中英文), 2016, 2(11): 93-94.
- [4] 缪晓红. 临床护理路径在输尿管软镜治疗肾结石中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2017, 3(1): 89-91.
- [5] 李开美. 无管化组合式输尿管软镜超微经皮肾通道治疗老年肾结石的疗效及护理[J]. 实用中西医结合临床, 2017, 17(6): 147-149.
- [6] 祝文全. 输尿管软镜和经皮肾镜碎石术治疗肾结石的临床效果探析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2014, 24(11): 125-126.
- [7] 陈智林. 输尿管软镜与经皮肾镜碎石术治疗肾结石疗效对比观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2015, 25(20): 74-75.
- [8] 祁国海, 张敏. 经输尿管软镜取石术与经皮肾镜取石术治疗肾结石的效果比较[C]// 全国中西医结合治疗肝病临床经验学术研讨会, 2016.
- [9] 曹绪岚, 王丽萍, 胡银枝, 等. 输尿管软镜下钬激光碎石术治疗肾结石的护理[J]. 实用临床医学, 2013, 14(10): 112-113.
- [10] 雷春梅, 蒋秀娟, 方贵蓉, 等. 中西医结合护理干预围术期胆结石患者临床效果观察[J]. 湖北中医药大学学报, 2017, 19(2): 69-72.

(责任编辑: 冯天保)