

微创经皮肾镜钬激光碎石术治疗肾结石的中西医结合护理

Nursing Care of Combined Traditional Chinese and Western Medicine in the Treatment of Kidney Stones by Minimally Invasive Percutaneous Holmium Laser Lithotripsy

陈雨霞

Yuxia Chen

广州中医药大学第三附属医院
中国·广东 广州 510360
The Third Affiliated Hospital of Guangzhou
University of Chinese Medicine,
Guangzhou, Guangdong, 510360, China

【摘要】采用微创经皮肾镜钬激光碎石术治疗肾结石的方式的优势明显,其中中西医结合护理模式已经得到了显著的成果展示,可明显提高患者的治疗效果。

【Abstract】The method of minimally invasive percutaneous holmium laser lithotripsy for the treatment of kidney stones has obvious advantages, among which the integrated western medicine nursing model has been demonstrated, can significantly improve the treatment effect of patients.

【关键词】微创经皮肾镜;钬激光碎石术;治疗肾结石;中西医结合护理

【Keywords】minimally invasive percutaneous nephroscopy; holmium laser lithotripsy; treatment of kidney stones; integrated traditional Chinese and western medicine nursing

【DOI】10.36012/pmr.v2i1.1345

1 引言

微创经皮肾镜钬激光碎石术由于微创经皮肾镜通道细小,可有效降低肝脏创伤风险,且具有操作简单的明显性优势,已经成为治疗肾结石的一个最主要的治疗方式。为了进一步研究这项技术的治疗的优势特性,本研究主要选取了2017年4月至2018年4月100例在我院通过微创经皮肾镜钬激光碎石术治疗肾结石的患者作为观察对象,进一步研究这项手术的具体治疗优势,根据实际情况来对案例进行分析和处理,选取合适的方式减小肾脏的创伤,掌握优越的发展技术,使其成为上尿路结石的治疗主体方式。对此,本研究主要利用新型的中西医结合护理的方式对实践中具体的应用效果进行分析。

2 资料与方法

2.1 临床资料

在100例患者中,男性50例、女性50例,年龄在25~60岁之间,平均40岁。其中双肾结石20例,双侧鹿角形结石25例,单侧肾结石30例,单侧鹿角形结石10例,单侧肾结石合并肾盏结石15例。所有患者入院后均经相关实验室检查与影像学检查被确诊是肾结石,并将还具有其他疾病的患者以及具有严重的肝肾损害、心肺功能不足等病患排除,将患者随机分为甲乙两组,且两组在年龄与性别等资料方面无差异,有可比性($P>0.05$)。

2.2 方法

所有患者均在本院通过微创经皮肾镜钬激光碎石术治疗

肾结石,其中甲组为常规护理,即协助患者进行术前的相关检查、术后密切观察体征变化等,而乙组则在此基础上采用中西医结合护理的方式进行特殊关注,其可以采用实际的方式对病患进行分析和界定:

①入院当天:利用专业仪器对患者的生病情况进行检查,护理工作人员在周边讲解手术中的注意事项以及这项手术的基本知识,介绍中西医护理结合相关的护理模式以及享受到的护理服务内容,积极对患者进行心理疏导及心理教育,提升病患的配合度,协助患者做好相关的检查准备工作^[1]。

②手术当天:护理人员必须根据实际情况将手术所采用的仪器特点一一介绍,并且向患者强调手术的时效性,使患者能够保持健康的心态。在手术中及时准备好麻醉剂,取截石位,输尿管逆行插管后改俯卧位的方式,保证局部麻醉下患者各项体征的变化正常。肾结石术后,常规留置肾造瘘管需要在取石后行钬激光狭窄段内切开后置入双管。在对患者进行初步评估后,了解患者的病情发展情况,分析部分有效减缓疼痛的方式,以及其他的注意事项,提前了解相关并发症突发的情况,指导患者做好术后复健工作,完善术后的相关检查^[2]。

③出院当天:积极给相关患者一定的指导建议,要求患者留下联系方式,以便后续的延续护理工作。当患者出院之后,必须通过短信及电话的方式了解患者的情况,帮助患者做一些运动,注意患者的劳逸结合,使患者能够适当地做部分运动,提供上门服务,从而对患者的实际情况进行有效评估和处理,利于后期的恢复工作。

2.3 观察项目

有效记录两组患者的住院时间、对肾结石治疗后期的实际情况掌握情况(总分 100 分)与术后并发症的发生情况的了解及解决方式,并采取问卷调查的方式进行回访,调查患者对护理工作结果的满意度(满分 100 分)。

2.4 统计学分析

选取 SPSS19.0 软件处理本次研究数据,分别用 t 与 χ^2 值检验数据,如果比较 $P < 0.05$,则代表比较差异显著,有统计学意义。

3 结果

经统计发现,甲组平均住院时间为(7.8±2.5)天,护理内容掌握情况评分为(75.6±16.3)分,护理的满意度评分为(87.2±6.4)分,同乙组的(5.1±1.4)天、(73.3±12.9)分与(98.8±1.5)分相比,有显著差异($P < 0.05$),且二者之间没有相关的并发症发生,两组相比,差异显著($P < 0.05$)。100 例患者,经皮肾穿刺术均成功。建立经皮肾通道 150 条,其中建立 3 条通道 10 例,2 条通道 35 例,1 条通道 55 例。手术时间平均 70min,肾造瘘管留置时间平均 8 天,无并发症发生。

4 护理方式分析

4.1 术前护理工作

在进行术前护理时,必须准备微创经皮肾镜取石术所需物件,如肾穿刺针、筋膜扩张器、斑马导丝和输尿管等,保证物品的使用性能良好。除此之外,还需要积极指导患者练习体位,俯卧时间随着练习的周期进行累计延长,对患者的呼吸、心率、血压进行实时监测,定期或不定期地对患者进行检测。明确肾结石部位、体积及肾积水情况,选择最佳穿刺位置及穿刺时间,患侧垫高 30°,体位呈弓背型,使患者平稳呼吸,避免因呼吸起伏导致手术的失败。在进行护理工作时,必须从基础护理入手,对护理工作最复杂且容易被忽视的地方着手处理。通过示范和指导,增强护理工作人员的责任心及归属意识,避免主观忽视部分行为而导致医患矛盾加剧,避免护理纠纷的发生^[9]。

4.2 术中护理工作

在术中护理工作中,必须根据实际情况将钬激光、摄像系统和液压灌注泵进行预先的设置调节,调整好设备并对其进行液体清洗。应用灌注液进行冲洗,并将其加温至 37 度。在手术过程中,必须以患者的舒适度为主,使患者能够保持加温管控,避免大功率钬激光碎石时结石的“粉末”化处理,影响手术

清晰度,使其内部的肾脏形成一种高压状态,最终将结石冲到体外。除此之外,在进行手术时还必须根据实际情况将其内部的血压进行有效的处理,询问患者的不适应性,一旦出现问题就要及时终止手术。

4.3 术后护理工作

在术后护理工作中,必须对患者的生命特征进行有效的分析,观察肾造瘘管及尿管的引流液色及质量,并做好记录。术后妥善固定肾造瘘管,顺着造瘘管的插入方向,用胶布双固定,避免脱落。如发现造瘘管周围漏尿、敷料潮湿,应挤压管道,以生理盐水低压冲洗,使其保持通畅引流。除此之外,还要培养护士人员的护理意识及护理职业素养,强化护理人员的术后护理观念。

5 讨论

微创经皮肾镜钬激光碎石术治疗肾结石的中西医结合护理是指通过建立以中西医结合护理小组,根据患者的病症特点、手术类型与诊断办法等,制定出合理的方案,使医护人员都能按照标准给予患者必要的护理干预。微创经皮肾镜钬激光碎石术是泌尿外科微创手术,具有创伤小、恢复快及住院时间短的优势。微创经皮肾镜下大功率钬激光光纤与结石接触,可以将结石碎成粉末,并且使结石的石屑能随灌注液流出体外,缩短了取石时间,也能够防止部分软组织病变效果,降低二次手术的发生概率,同时减少其他麻醉并发症的出现,提升了手术的安全性及稳定性,在降低治疗费用的同时还提升了手术的效率。而采用中西医护理方式时,就使患者能够在医疗手术结束后享受更加优质的护理服务,在出院后也能有后续的回访人员关心手术恢复效果,从而降低患者的术后风险,提升患者的恢复效率及使用力度,积极地在线为患者解答。

6 结语

综上所述,采用微创经皮肾镜钬激光碎石术治疗肾结石的方式优势明显,其中西医结合护理模式已经得到了显著的成果展示,可明显提高患者的治疗效果,价值性较大。

参考文献

- [1]李玉梅,保庭毅,杨增悦,等.微创经皮肾镜钬激光碎石术治疗肾结石的护理[J].护士进修杂志,2008,23(9):822-824.
- [2]万蓬,朱建英,陆亚云.微创经皮肾镜钬激光碎石术治疗肾结石的护理 158 例[J].中国实用护理杂志,2005,21(14):30-31.
- [3]何金凤,王淑焕,陈喆.微创经皮肾镜钬激光碎石术治疗肾结石 60 例围手术期护理体会[J].中国现代药物应用,2015(19):253-254.