

针对性护理在肾结石钬激光碎石术围手术期中的应用效果观察

王海波

解放军第九六五医院 吉林 132000

〔摘要〕目的 在肾结石钬激光碎石术围手术期中应用针对性护理,对针对性护理的应用效果进行观察。方法 选择 50 例肾结石钬激光碎石术患者,选择时间:2017 年 3 月~2018 年 3 月,随机选取患者分 2 组,标记组别:对照组、研究组,分别予以:常规护理、针对性护理。对组间的住院时间、复发率、护理总满意率进行对比。结果 研究组的住院时间(7.09 ± 1.66 d)、复发率(0.00%)比对照组(住院时间、复发率分别: 12.09 ± 1.66 d、20.00%)均更低,且研究组的护理总满意率(96.00%)比对照组(72.00%)更高, $P < 0.05$,差异性显著。结论 针对性护理在肾结石钬激光碎石术围手术期中的应用效果显著,可以缩短患者的住院时间,降低其病症复发率,且患者对该种护理模式满意。

〔关键词〕肾结石;钬激光碎石术;围手术期;针对性护理

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2019)03-136-02

肾结石属于常见的泌尿系统疾病,该病症的发生率极高;腰部存在刀割样剧烈绞痛且有腹胀、血尿等表现是肾结石的主要临床症状,患者活动时还会伴随出现钝痛、隐痛情况,严重影响了患者的正常生活;采用经皮肾镜钬激光碎石术治疗肾结石是主要的临床治疗方式,能够有效粉碎患者的病灶组织,并且,该种治疗方式的优势性十分突出,如:安全性高、无切口、患者术后恢复速度快等。本文在肾结石钬激光碎石术围手术期中应用针对性护理,对针对性护理的应用效果进行观察。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 50 例肾结石钬激光碎石术患者,选择时间:2017 年 3 月~2018 年 3 月,随机选取患者分 2 组,标记组别:对照组、研究组。对照组:25 例患者有男性 15 例、女性 10 例;年龄:31~51 岁,平均: 41.11 ± 5.21 岁。研究组:25 例患者有男性 14 例、女性 11 例;年龄:30~52 岁,平均: 41.09 ± 5.16 岁。组间资料对比,无差异性, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组:术前进行健康宣教,术后严密观察病情变化。

研究组:①术前:护理人员主动与患者相交流,为其详细介绍相关的医院设备和周围环境,大致了解患者的基本病例信息,详细告知患者相关的病症治疗方式和手术治疗重要性,以便让患者了解自身病情,以此消除其负面情绪;指导患者术前饮食,指导患者进行手术姿势训练;在术前要求患者排空膀胱,严禁饮水至少 6 个小时和进食 8 小时,做好备皮和灌肠准备,操作过程注重无菌性^[1];②术中:仔细核对患者的个人信息,指导患者采用正确的体位进行手术,叮嘱患者在手术中要保证平稳呼吸,若患者有咳嗽等情况要提前告知于护理人员,护理人员严密监测患者的各项生命体征指标,同时为患者做好体位护理,观察患者的尿液性质;③术后:为患者清洁身体同时注重保暖措施,术后在 6 小时之内取得去枕平卧位,每间隔 1 小时对脉搏、血压、体温等指标进行检测,术后 2 小时严禁饮水,有效预防多种并发症发生。

1.3 观察指标

对组间的住院时间、复发率、护理总满意率进行对比。

1.4 数据处理

所得数据采用 SPSS21.0 系统进行处理,本文涉及计量资料(住院时间),涉及 T 检验,表示形式涉及均数;本文涉及计数资料(复发率、护理总满意率),涉及卡方检验,表示形式涉及百分率, $P < 0.05$ 则差异显著。

2 结果

研究组的住院时间(7.09 ± 1.66 d)、复发率(0.00%)比对照组(住院时间、复发率分别: 12.09 ± 1.66 d、20.00%)均更低,且研究组的护理总满意率(96.00%)比对照组(72.00%)更高, $P < 0.05$,差异性显著。见表 1、表 2。

表 1:住院时间、复发率数据指标表

组别	住院时间(d)	复发率
研究组	7.09 ± 1.66	0(0.00%)
对照组	12.09 ± 1.66	5(20.00%)

表 2:护理总满意率数据指标表

组别	满意	较满意	不满意	护理总满意率
研究组	14	10	1	96.00%
对照组	8	10	7	72.00%

3 讨论

肾结石在临床上的发病率较高,该种病症会损伤患者机体,并引发一系列并发症出现,如:梗阻、息肉和肾功能损伤等,治疗肾结石患者的最佳临床原则就是尽早排除结石。采用钬激光碎石术治疗肾结石患者是临床关键所在,而在患者围手术期予以护理干预是关键,有效的护理干预措施可以改善患者的负面情绪,并提高其病症认知程度,以此让患者获得最佳的身心状态^[2]。

肾结石手术后患者要饮食清淡,补充多种维生素,多食用蔬果类,多喝水,每天饮水量至少保持在 2000 毫升,少吃钠盐和加工食品,限制钙摄入量,适量食用含钙高的食物,避免动物内脏、水产品等^[3]。

围术期予以体位护理、病情监测有助于确保患者手术过程顺利得到实施,以此大大提高其手术成功率,对患者术后病情进行严密监测并配合基础护理还可以缩短患者的住院时长和促进其病情康复速度^[4];同时保持积极乐观的情绪,采取多途径排出烦恼,且适度运动,如跳绳、体操等^[5]。

结合数据:研究组的住院时间(7.09 ± 1.66 d)、复发率(0.00%)比对照组(住院时间、复发率分别: 12.09 ± 1.66 d、20.00%)均更低,且研究组的护理总满意率(96.00%)比对照组(72.00%)更高, $P < 0.05$,差异性显著;由此可见,针对性护理在肾结石钬激光碎石术围手术期中的应用效果显著,可以缩短患者的住院时间,降低其病症复发率,且患者对该种护理模式满意。

〔参考文献〕

[1] 何俊玲.针对性护理在肾结石钬激光碎石术围手术期护理

(下转第 137 页)

综合护理干预对剖宫产产妇术后恢复及心理状态的影响

李 瑛

江苏省人民医院浦口分院（浦口区中心医院）

〔中图分类号〕R473.71

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165（2019）03-137-01

剖宫产本质上属于一类有创手术，产妇术后会有明显疼痛感，且恢复时间也较阴道分娩更长，产妇可能因此表现出不同负面情绪。负面情绪的存在反过来会影响产妇的术后恢复，形成恶性循环^[1]。本研究选取 56 例剖宫产产妇作为研究对象，分析应用综合护理干预的效果，现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对 2018 年一年中接受剖宫产的 107 例产妇进行研究，2018 年 1-6 月的产妇为对照组，2018 年 7-12 月的产妇为综合组。综合组 56 例，平均年龄 (30.28 ± 5.36) 岁，平均孕周 (39.12 ± 0.16) 周，其中 26 例初产妇，30 例经产妇；常规组 51 例，平均年龄 (30.67 ± 5.20) 岁，平均孕周 (39.26 ± 0.21) 周，其中 25 例初产妇，26 例经产妇。全部产妇均排除伴有严重基础性疾病及精神疾病，均对本研究内容知情同意。两组年龄、孕周、产次比较差异无统计学意义 $(P > 0.05)$ ，有可比性。

1.2 方法

常规组进行常规护理，术前护理人员告知相关知识，在产妇出院前就恢复相关注意事项进行口头介绍。综合组对产妇实施综合护理干预。实施前制定

1.2.1 心理干预

护理人员主动加强与产妇的交流，注重倾听产妇的内心感受，就剖宫产手术方法、流程、术后恢复、可能出现的不良情况等向产妇详细说明。另外开展小组心理干预，将多例产妇集合起来观看相关视频增加对健康知识了解。负责开展小组心理干预的护理人员接受过专业培训，熟练掌握心理干预方法、目的、沟通交流技巧。每周进行 2 次个体心理干预，进行 1 次小组心理干预，每次均持续 30min，持续进行 1 周。

1.2.2 疼痛护理

针对轻微疼痛的产妇，通过让产妇看电视、听音乐、聊天的方式转移注意力，缓解疼痛感，也可以对相应穴位进行按摩，按摩取穴主穴为合谷和三阴交，配穴选择太冲、内关和阿是穴，穴位按摩 1 次/d，每次持续 20min。或者让产妇进行温水足浴来缓解术后疼痛。温水足浴每天进行 1 次，每次 30min。另外护理人员也要给予产妇更多的鼓励，鼓励产妇对于能够耐受的疼痛尽可能忍受，提高产妇的疼痛阈值^[2]。

1.2.3 康复护理

护理人员耐心告知产妇早期下床活动对于加快术后恢复的重要意义。初期辅助产妇下床慢走，在产妇耐受情况下逐渐增加活动时间或者活动量，每天都要坚持至少 1 次下床活动，每次时间

保持在 30min 左右。另外也要重视产妇术后的饮食，提供高蛋白饮食，合理补充维生素以及铁剂，保证营养均衡，提升产妇免疫力，加快产妇恢复。

1.3 观察指标

在术前、出院时的护理前和护理后分别利用 SAS，SDS 焦虑、抑郁评分法进行心理状态的评价，两个量表均为得分越高，焦虑、抑郁越严重^[3]。术后恢复：在两组术后对其住院时间、胃肠功能恢复时间、第一次排便的时间、首次下床活动时间进行对照。

2 结果

护理后综合组焦虑、抑郁评分均较常规组更优，差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ ；护理后综合组首次排便、首次下床、胃肠功能恢复以及住院时间均短于常规组，差异有统计学意义 $(P < 0.05)$ ，表明综合护理干预用于剖宫产产妇中能够获得更好的干预效果。

3 讨论

本研究观察组对产妇开展综合护理干预，在进行剖宫产之前做好产妇的心理干预，通过详细讲解相关知识增加产妇的了解，提升产妇的依从度，缓解产妇不良情绪。在剖宫产结束后对产妇实施疼痛干预以及康复干预，针对产妇出现疼痛的不同程度选择合适的缓解疼痛的方法，且尽可能减少止痛药的使用，有助于避免止痛药服用后对新生儿喂养的不良影响。通过实施康复干预，鼓励产妇尽早下床活动，让产妇认识到适当活动能够加快胃肠蠕动，对于术后恢复有促进价值。另外在剖宫产结束后要做好患者病情状况的密切观察，定时做好巡视工作，对患者脉搏、血压等进行严密监测，并且要指导患者进行膀胱功能锻炼，以加快患者术后胃肠功能恢复^[4]。从本研究结果可知，护理后综合组焦虑、抑郁评分均较常规组更优；护理后综合组首次排便、首次下床、胃肠功能恢复以及住院时间均短于常规组，差异有统计学意义。表明综合护理干预用于剖宫产产妇中能够获得更好的干预效果。综上所述，对接受剖宫产的产妇实施综合护理干预，有助于加快产妇术后恢复，缓解产妇不良情绪，值得进行临床推广。

〔参考文献〕

- [1] 叶永青, 梁妮, 郑杏珊, 等. 围生期综合护理服务的应用效果评价[J]. 广东医学, 2016, 37(2):260-262.
- [2] 郑丽萍. 不同护理干预策略对剖宫产术后初产妇排尿的影响分析[J]. 浙江医学, 2016, 38(12):1033-1035.
- [3] 李茂. 综合护理配合双侧子宫动脉栓塞术治疗剖宫产术中出血的临床研究[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 2(11):106-107.
- [4] 黄东英, 黄菊兰. 一体化护理在改善剖宫产术后心理状态及角色转换中的效果[J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(8):181-182.

(上接第 136 页)

中的应用[J]. 湖南中医药大学学报, 2018, 38(A01):784-785.

[2] 杨丽丽. 针对性护理在肾结石钬激光碎石术围术期中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(6):756-757.

[3] 陈琼. 探讨针对性护理在肾结石钬激光碎石术的围手术期护理

中的作用[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(13):155-155.

[4] 王亚红. 个性化心理护理在输尿管软镜肾结石钬激光碎石患者中的应用[J]. 大理大学学报, 2018, 3(10):80-82.

[5] 李王坚, 叶利洪, 陈永良. 输尿管软镜碎石术前预置输尿管支架的利弊研究[J]. 浙江临床医学, 2018, 20(6):1030-1031.