

舒适护理在经皮肾镜碎石术患者围手术期的护理效果

韦幼兰

贵港市中医医院 广西贵港 537100

【摘要】目的 探讨经皮肾镜碎石术患者围手术期应用舒适护理的效果。**方法** 选择我院2020年2月-8月收治的72例经皮肾镜碎石术患者进行研究,利用随机数表法分为两组,每组36例。对照组予以常规护理,观察组则予以围手术期舒适护理,比较两组舒适状况、护理满意率、并发症率。**结果** 观察组生理领域、心理领域、环境领域、社会领域舒适率均明显高于对照组($P<0.05$);观察组对护理满意率明显高于对照组($P<0.05$);观察组并发症率明显低于对照组($P<0.05$)。**结论** 经皮肾镜碎石术患者围手术期应用舒适护理干预,可提高各个领域舒适度,减少并发症发生,从而促进护理满意度提高。

【关键词】 经皮肾镜碎石术;围手术期护理;舒适护理;舒适度;护理满意率

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 09-131-02

经皮肾镜碎石术在肾结石等肾脏疾病中有着良好的疗效,得到了临床证实,对促进患者早日康复有着积极的意义。但是,这种微创手术相对比较新颖,一些患者对其不了解,在治疗期间,容易导致患者焦虑、恐惧等负面情绪,从而影响整体治疗效果^[1]。为此,针对经皮肾镜碎石术治疗患者应积极做好围手术期护理干预,我院就舒适护理的应用价值进行了探究,现就收治的72例患者进行如下研究与报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院2020年2月-8月收治的72例经皮肾镜碎石术患者进行研究,利用随机数表法分为两组,每组36例。纳入对象临床资料完整,确诊满足肾结石诊断标准^[2],均接受经皮肾镜碎石术治疗,签署知情同意书,同时排除依从性差,妊娠期或不让去,精神疾病,合并严重心肺脑病变或恶性肿瘤等患者。对照组:男30例、女6例;年龄30-78岁,均值(48.5±2.6)岁;单发结石20例、多发结石16例。观察组:男31例、女5例;年龄31-78岁,均值(48.1±2.4)岁;单发结石22例、多发结石14例。两组患者性别、年龄、单发/多发上比较无明显差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组予以围手术期常规护理,观察组则予以舒适护理干预:(1)术前舒适护理。入院后,详细介绍院内环境、主治医师与责任护士,告知患者疾病知识、手术方法、注意事项等,提高他们的认知程度。主动沟通交流,及时发现患者的焦虑、恐惧等负面情绪,针对性疏导,尽量促使他们以良好的心态接受治疗与护理。此外,指导患者术前进行仰卧位训练,

便于适应术中体位。(2)术中舒适护理。安全将患者送入手术室,做好心理安慰与疏导,积极沟通交流,介绍手术室环境、设备、仪器等情况,尽量缓解不良情绪,促使他们做好配合。同时,严密监测患者的生命体征,比如心率、血压、血氧饱和度等,发现任何异常则及时上报与处理。(3)术后舒适护理。术后,合理与科学安置环境,指导他们取舒适体位,当身体状况允许下,指导患者适当进行运动训练。部分有导尿管或肾造瘘管的患者,翻身时做好协助与防护,避免疼痛发生。指导患者多食用新鲜的蔬菜与水果,多吃粗纤维食物,维持大便畅通,促进患者术后尽早康复,从而提高他们的生活质量。

1.3 观察指标

比较两组舒适状况、护理满意率、并发症率。

1.4 评价标准

(1)舒适状况:选择Kolcaba简化舒适状况量表^[3]对舒适状况进行评价,包括生理领域、心理领域、环境领域、社会领域四个方面,每个方面25分,评分越高表明越舒适。(2)护理满意率:用院内自制满意度问卷调查,问卷评分0-100分,包括满意(90分以上)、尚可(70-90分)、不满意(不足70分),护理满意率=满意率+尚可率。

1.5 统计学分析

研究数据用SPSS22.0分析,计数资料用%表示、 χ^2 检验,计量资料用 $\bar{x}\pm s$ 表示、t检验, $P<0.05$ 差异显著。

2 结果

2.1 两组患者舒适状况比较

观察组生理领域、心理领域、环境领域、社会领域舒适率均明显高于对照组($P<0.05$),见表1。

表1: 两组患者舒适状况对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	生理领域	心理领域	环境领域	社会领域
观察组(36)	19.89±2.55	19.42±2.62	20.30±1.68	20.19±1.37
对照组(36)	14.52±3.15	14.30±3.52	15.47±2.66	16.21±2.93
t	3.947	3.441	3.729	3.991
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组护理满意率比较

观察组对护理满意率明显高于对照组($P<0.05$),见表2。

2.3 两组并发症比较

观察组发生1例寒颤、1例感染、1例出血,并发症率为8.33%,对照组发生4例寒颤、3例感染、3例出血,并发症率27.78%,观察组明显低于对照组($\chi^2=5.587$, $P<0.05$)。

表2: 两组护理满意率对比 [n(%)]

组别	满意	尚可	不满意	护理满意率
观察组(36)	22 (61.11)	14 (38.89)	0 (0)	36 (100.00)
对照组(36)	14 (38.89)	16 (44.44)	6 (16.67)	30 (83.33)
χ^2				6.209
P				<0.05

3 讨论

肾结石作为常见肾脏疾病,手术治疗是相对常用的手段,近几年经皮肾镜碎石术在本病中得到了认可,有着创伤小、恢复快、并发症少等优势^[4],能一次性碎石,使得结石清除更彻底,避免患者再用开放手术治疗。但手术治疗毕竟是有创性操作,会给患者带来诸多不适,而且新技术会带来新的并发症^[5],需予以有效的护理干预,才能提高预后。

本次就收治的72例经皮肾镜碎石术治疗的患者分组研究,对照组予以常规护理,观察组则予以围手术期舒适护理,结果发现观察组生理领域、心理领域、环境领域、社会领域舒适度均明显高于对照组($P<0.05$);观察组对护理满意率明显高于对照组($P<0.05$);观察组并发症率明显低于对照组($P<0.05$)。常规护理干预“以疾病为中心”实施护理,因医护工作繁忙,护理期间可能忽视患者,从而导致围术期有一些不适症状,后期也会出现并发症,从而诱发医疗纠纷。医学模式在近几年不断发展,患者对护理要求有所增强,除医疗水平外,更重视护理服务的人性化程度。舒适护理“以患者为中心”开展护理服务,可针对患者的不适因素进行分析,然后制定个性化与人性化的护理措施,最大化缓解痛苦,提高他们的舒适度,配合医护人员做好治疗、护理,从而在生理、

心理、社会交往上均达到最佳状态,减轻不愉快程度^[6]。

综上所述,经皮肾镜碎石术患者围手术期应用舒适护理干预,可提高各个领域舒适度,减少并发症发生,从而促进护理满意度提高。

参考文献:

- [1] 孙怡,唐春鸿,刘娟娟.舒适护理在经皮肾镜碎石术患者围手术期的护理效果观察分析[J].山西医药杂志,2020,49(1):89-91.
- [2] 李翔英.舒适护理在经皮肾镜碎石术患者围手术期中的护理干预价值[J].中外医疗,2019,38(36):109-111.
- [3] 王晓燕.舒适护理在经皮肾输尿管镜碎石取石术患者中的应用效果[J].首都食品与医药,2019,26(18):179.
- [4] 靳伶.舒适护理对经皮肾输尿管镜碎石取石术患者生命体征及疼痛的影响[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(71):131.
- [5] 狄万娜.舒适护理在经皮肾镜碎石术患者围手术期的护理效果观察[J].智慧健康,2018,4(11):57-59.
- [6] 段莲.围手术期体位护理对经皮肾镜碎石术患者术后出血与舒适度的影响分析[J].中国社区医师,2018,34(14):135,137.

(上接第128页)

有效的减少心绞痛发病次数,减少心率,血压,提高护理满意率,减少住院时间以及住院的费用,值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 刘丹.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究[J].智慧健康,2019,5(28):118-119.
- [2] 宁晓苏.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究[J].心理月刊,2019,14(13):122.

- [3] 杨千圆.临床护理路径在冠状动脉粥样硬化性心脏病(冠心病)心绞痛患者护理中的应用[J].中国医药指南,2019,17(09):280-281.

- [4] 闵燕华,吴美芳,刘燕,杨淑娟.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果研究[J].现代医学与健康研究电子杂志,2018,2(17):116+118.
- [5] 唐媛媛,鹿瑞.临床护理路径在冠心病心绞痛患者护理中的应用效果[J].中国医药指南,2018,16(27):234-235.

(上接第129页)

状况,并及时给予观察和处理,良好的护理可提高患者的临床满意度,并同时降低了术后并发症发生几率,值得推广应用。

参考文献:

- [1] 张芳,蒋文军,刘丽.超声诊断PICC置管后右房血栓形成合并肺动脉栓塞患者1例[J].中国超声医学杂志,2017,033(003):287.
- [2] 牛元元,李玉玲.集束化护理干预对降低PICC置管后穿刺

点渗液的效果观察[J].医学临床研究,2018,035(005):1035-1037.

- [3] 陈霞,卫小娟,郑海滨,等.76例PICC置管相关并发症的处理与分析[J].空军医学杂志,2019,035(002):183-185.

- [4] Dori Y, Keller M S, Rome J J, et al. Percutaneous Lymphatic Embolization of Abnormal Pulmonary Lymphatic Flow as Treatment of Plastic Bronchitis in Patients With Congenital Heart Disease CLINICAL PERSPECTIVE[J]. Circulation, 2016, 133(12):1160-1170.

(上接第130页)

3 讨论

脑膜瘤患者的病灶周围血管丰富,且位置特殊,在病灶压迫下患者会出现头痛、幻觉、烦躁等一系列症状,为了有效缓解患者的病情,临床需要制定科学的手术治疗方案,并且需要依据患者的需求对护理策略予以制定,由于脑膜瘤患者在手术结束后需要进行长期时间居家疗养,所以当前不仅要落实常规护理干预措施,同时还需要将心理护理、饮食护理、康复指导等护理策略延续到家庭中,确保取得最佳的护理效果。

本文开展常规护理与延续性护理的对比研究实验,最终研究结果显示,采用延续性护理的实验组,护理后神经功能缺损评分以及并发症发生率显著低于对照组,表明延续性护

理有助于恢复脑膜瘤手术患者的神经功能,降低各类并发症的发生风险,因此延续性护理干预措施值得临床推广与应用。

参考文献:

- [1] 李华青.探讨延续性护理对脑膜瘤术后神经功能恢复及并发症率的影响[J].中国保健营养,2019,29(29):205.
- [2] 丛兰,张晔君,王珊珊,等.延续性护理对脑膜瘤术后神经功能恢复及并发症率的影响研究[J].养生保健指南,2019,(12):160.
- [3] 王春娟.脑膜瘤切除术后早期癫痫的危险因素与护理[J].中国城乡企业卫生,2020,35(07):20-22.
- [4] 涂二蒙.系统化专科护理对幕上脑膜瘤术后早期癫痫发作的影响[J].临床医学工程,2020,27(04):507-508.