

输尿管结石放置输尿管内支架管患者的并发症原因及护理研究进展

张金荣

广西灌阳县疾病预防控制中心 广西桂林 541600

[摘要] 对输尿管结石患者使用输尿管内支架管运用效果显著,可有效引导尿液,减少或者术后出现感染、漏尿等发生概率,预防输尿管狭窄,运用优势明显,可减少患者住院时间,促进患者康复。但是输尿管内支架管使用过程中,留置输尿管可能导致出现多种并发症,包括血尿、疼痛、膀胱内输尿管返流、尿路感染及膀胱内刺激征、输尿管内支架管移位引流不畅等,可分析患者不同并发症的发生原因,并对此采取相应的护理措施,对患者进行疼痛与血尿护理、尿路感染护理、膀胱刺激征护理、尿液反流护理、引流不畅护理干预,以此减少患者并发症发生的可能性促进患者康复。

[关键词] 输尿管结石; 输尿管内支架管; 膀胱内输尿管返流

[中图分类号] R473.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219(2020)10-186-02

当前临床上对输尿管结石患者主要采用手术治疗方式,手术中广泛使用了双J管,即输尿管内支架管,运用中可暂时性缓解由于水肿、输尿管炎症而导致的梗阻现象,可避免患者术后出现输尿管狭窄、伤口漏尿等现象。输尿管内支架管使用时,患者可能会出现一些并发症^[1],例如血尿、疼痛、下尿路刺激等,因此在使用中,要求对患者进行必要的并发症护理,提升输尿管内支架管使用的安全性。

1 输尿管内支架管放置过程中可能出现的并发症

1.1 血尿、疼痛

根据有关统计数据,90%患者术后均出现疼痛现象,60%患者术后出现程度不等的血尿现象,在患者中表现较多。血尿发生的原因有患者剧烈运动、过早下床活动而使得输尿管内支架管与尿路上皮组织摩擦,导致血尿,尿路感染也会导致患者出现血尿,放置输尿管内支架管而产生的插管、返流等出现的水肿、输尿管出血等会导致患者出现疼痛现象。血尿会导致患者出现一些不良现象,例如焦虑、紧张等^[2]。

1.2 膀胱内输尿管返流

输尿管内支架管运用中可双向引流,使用中可能使得膀胱内尿液反流至肾盂,尿液的流向决定了患者膀胱内、肾盂的压力差值,在置管之后,输尿管内尿液不再具有反流机制,此时输尿管内蠕动能力会降低,严重情况下甚至消失。由此若患者体位发生变化,或者膀胱充盈过度会使得膀胱内压力比肾盂内压力数值大,出现尿液反流^[3]。

1.3 尿路感染及膀胱内刺激征

40%患者在术后均出现膀胱刺激征,其原因之一为输尿管内支架管位置放置不恰当。留置输尿管内支架管可能出现尿路感染,支架细菌定植为原因之一,在留置一段时间之后,输尿管内蠕动能力会降低,此时输尿管对尿液的输送能力随着较弱,患者由于憋尿、平卧等因素的影响可能使得膀胱中尿液出现反流现象^[4]。

1.4 输尿管内支架管移位引流不畅

输尿管包括上移位、下移位两种,患者若出现置管不到位现象可能出现输尿管上移现象,患者在手术时,一般在膀胱内放入支架远端,在近端置入肾盂,在上拉导管时可能出现支架远端进入至输尿管之中的现象,因此可能出现输尿管上移现象。除此因素之外,患者一定范围内活动、随呼吸上下移动、出现肾积水等均可能导致输尿管上移^[5]。

2 针对输尿管内支架管并发症的护理措施

2.1 对疼痛与血尿的护理

护理中,评估患者疼痛情况,遵医嘱对患者使用镇痛药物,减轻患者疼痛感受。向患者及其家属讲解血尿的发病机理,

提升患者对并发症的认识,打消患者顾虑,避免患者术后出现过度应激情绪反应,对患者术后恢复产生不利影响。嘱咐患者术后多饮水,要求每日饮水量尽量高于2000ml,以此起到稀释尿液的效果,也可在一定范围内冲洗尿管,预防感染^[6]。

2.2 对尿路感染的护理措施

要求密切关注患者体温情况,分析患者全身症状变化情况,若患者恢复情况良好,可指导其进行一定的下床活动,观察患者是否出现尿液性状变化,并取样检测进行分析检测,结合患者病原菌类型、药敏试验结果对患者制定相应的抗感染护理措施。通过护理措施保证引流管处于畅通状态,指导患者下床活动过程中,引流袋要比尿道口低,指导患者养成良好的生活习惯,有尿意及时排尿,避免出现尿液反流而出现逆行感染。指导患者生活中多饮用水,增加尿量,降低感染发生的可能性^[7]。

2.3 对膀胱刺激征的护理措施

结合患者膀胱刺激征发生程度的轻重而对其采取相应的护理措施,针对发生症状较轻的患者,协助患者进行一定的体位调整,指导患者保持良好的饮食习惯,加强营养供给,多饮用水,为了降低或者消除膀胱刺激征^[8],可指导患者在膀胱区域热敷。对于膀胱刺激征较为严重以及反复发作患者,发现之后应当及时向主治医师反映,并可遵照医嘱对患者进行干预,指导患者服药抗痉挛药物。患者情况发展到一定程度时^[9],运用膀胱镜调整患者输尿管内支架管,以此在治疗期间,减轻对患者膀胱的刺激,也可适当调整尿管水囊的大小,与患者实际病情发展情况相符合^[10]。

2.4 对尿液反流的护理措施

指导患者术后体位调整,以此保证患者尿管通畅,为了促进引流,可指导患者将床头抬高45°,侧卧位的选择可降低患者尿液反流发生的可能性,缓解患者疼痛现象^[11]。在置管期间,指导患者注意避免剧烈活动,及时排尿,避免膀胱反流。嘱咐患者日常多饮用水,多食用新鲜的水果蔬菜,使得大便通畅,保持良好生活习惯,避免由于腹压过大而出现尿液反流^[12]。

2.5 对引流不畅的护理干预

在患者置管之后给予抗感染干预,及时发现患者置管期间出现的一些不适症状,保证对患者置管期间^[13],输尿管内支架管能够处于恰当位置,避免产生移位。术后对患者进行必要的健康宣教,告知患者术后的注意事项,疏解患者治疗之后出现的不良情绪,以此减少或者预防患者术后并发症发生的概率^[14]。

3 总结

输尿管内支架管运用中可能出现一些并发症,留置输尿管可能导致出现多种并发症,患者常见的并发症有血尿、疼痛、膀胱内输尿管返流、尿路感染及膀胱内刺激征、输尿管内支架管移位引流不畅等^[15-18],血尿发生的原因有患者剧烈运动、过早下床活动而使得输尿管内支架管与尿路上皮组织摩擦,若患者体位发生变化,或者膀胱充盈过度会使得膀胱内压力比肾盂内压力数值大,出现尿液反流^[19]。由于憋尿、平卧等因素的影响可能使得膀胱中尿液出现反流现象。在了解不同并发症发生原因的基础上可对患者采取相应的护理措施,对患者进行疼痛与血尿护理、尿路感染护理、膀胱刺激征护理、尿液反流护理、引流不畅护理干预,注意避免剧烈活动,及时排尿,避免膀胱反流^[20]。嘱咐患者日常多饮水,多食用新鲜的水果蔬菜,以有效预防此类并发症的方式,促进患者术后及时康复。

[参考文献]

- [1] 杨淑敏,蒲永洁.输尿管结石术后携带双"J"管患者出院后实施延续护理的效果研究[J].中外医学研究,2019,017(019):72-74.
- [2] 杨运北,廖国栋,毛祖杰, et al. 输尿管软镜术治疗上尿路结石术前留置输尿管支架的必要性探讨[J].中国现代医生,2018,56(32):82-85.
- [3] 张翠.优质护理干预对输尿管结石手术患者的临床疗效及并发症的影响[J].四川解剖学杂志,2019(2):133-134.
- [4] 杨福利,魏鑫.探讨钦激光腔内治疗已放置输尿管支架的上尿路结石的结石清除率和并发症[J].当代医学,2020,000(013):166-167.
- [5] 孙功喜.体外冲击波碎石治疗输尿管结石并发症原因分析及防治策略[J].中国卫生标准管理,2018,9(006):40-42.
- [6] 李晶晶.延续护理对输尿管结石术后携带双"J"管出院患者并发症及满意度的影响效果分析[J].健康必读,2019,000(022):174.
- [7] 陈明芳.输尿管结石术后留置双"J"管出院患者预防并发症的护理措施[J].当代护士(下旬刊),2018,25(04):59-61.
- [8] 杨运北,廖国栋,毛祖杰, et al. 输尿管软镜术治疗上尿路结石术前留置输尿管支架的必要性探讨[J].中国现代医生,

2018,56(32):82-85.

- [9] 刘辉,宋健,乔庐东, et al. 自拟通淋排石汤联合体外冲击波碎石术治疗输尿管结石的临床疗效观察[J].国际泌尿系统杂志,2020,40(04):628-632.
- [10] 吴艳.延续性护理在输尿管结石术后留置双J管患者中的应用效果及康复影响[J].临床医药文献电子杂志,2019,v.6;No.399(82):122-123.
- [11] 陈明芳.输尿管结石术后留置双"J"管出院患者预防并发症的护理措施[J].当代护士(综合版),2018,025(004):55-57.
- [12] 陈卓琴.延续护理对输尿管结石术后携带双"J"管出院患者并发症及满意度的影响分析[J].医药前沿,2019,009(003):207.
- [13] 朱峰,陈帅奇,侯国栋, et al. 钦激光腔内治疗已放置输尿管支架的上尿路结石的结石清除率和并发症观察[J].广东医学,2018,v.39(14):104-107.
- [14] 沈玉玉.延续护理对输尿管结石术后携带双"J"管出院患者并发症及满意度的影响效果分析[J].饮食保健,2019,006(027):198-199.
- [15] 张芳芳.优质护理干预对输尿管结石手术患者的临床疗效及并发症的影响[J].健康之友,2019,000(022):193.
- [16] 赵红丽.延续护理对输尿管结石术后携带双"J"管出院患者并发症及满意度的影响效果分析[J].健康大视野,2019,000(017):179.
- [17] 范芳芳,孙思慧.延续护理对输尿管结石术后携带双"J"管出院患者并发症及满意度的影响效果分析[J].家庭医药,2019,000(002):323.
- [18] 马苏丹.延续护理对输尿管结石术后携带双"J"管出院患者并发症及满意度的影响效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,006(032):123.
- [19] 秦丽华.延续护理在输尿管结石术后携带双"J"管出院患者中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2018,005(093):119-120.
- [20] 杨枫.优质护理服务在输尿管结石患者围手术期的应用价值观察[J].健康必读,2018,000(028):253.

(上接第185页)

重排的情况出现。所以专业人士认为,导致mtDNA进行的速率加快的主要原因为以下几点:(1)脊椎动物的mtDNA复制酶I普遍不具有进行校对的能力,并且线粒体进行修复的机制相对较弱;(2)mtDNA进行增殖的速度较快,所以碱基进行突变的机会相对较多;(3)在发生诱变的情况下能够受到的影响较大;(4)进行选择压力较小;(5)mtDNA一级结构中所存在的分歧现象同样存在于不同的遗传群体之间;(6)mtDNA基因组内不同区域发生进化的速率并不相同;(7)生理以及生态因素均能够对进化速率产生影响。

4 结束语

通过上文我们可以了解到,随着相关研究的不断深入,人们对于mtDNA的遗传特性具有了更加深入的认识,但是与此同时,对于传统的研究、分析方法也应该进行相应的调整。

[参考文献]

- [1] 李青,郑风荣,关洪斌,等.星斑川鲈、石鲈及其杂交

一代的线粒体DNA序列比较分析[J].渔业科学进展,2017,38(2):40-49.

- [2] 马惠敏,邵雪景,温洪华,等.线粒体tRNA^{Leu}(UUR)基因A3243G突变型糖尿病患者的家系分析及随访[J].现代生物医学进展,2018,18(1):65-69.
- [3] 王勇强.线粒体DNA含量变化对骨肉瘤生物学特性的影响及相关机制研究[D].第三军医大学,2013.
- [4] 肖小珍.低氧条件下E3泛素连接酶Siah2致慢性髓系白血血病伊马替尼耐药机制的初步研究[D].南方医科大学,2013.
- [5] Remerie T, Vanfleteren J, Backeljau T, et al. Mitochondrial DNA variation and cryptic speciation within the free-living marine nematode *Pellioiditis marina*[J]. Marine ecology progress series, 2005, 300: 91-103.
- [6] T. Backeljau, T. Moens. Mitochondrial DNA variation and cryptic speciation within the free-living marine nematode *Pellioiditis marina*[J]. Marine ecology progress series, 2005, 300(Sep): 91-103.