

体外冲击波碎石治疗泌尿系结石术后护理体会

罗欣

江西省安义县人民医院 江西南昌

【摘要】目的 探究综合护理在体外冲击波碎石治疗泌尿系结石术后患者中的护理体会。**方法** 以2022年10月至2024年3月期间我院收治的体外冲击波碎石治疗泌尿系结石患者74例为研究对象，随机分为对照组和实验组，对照组37例，实施常规护理；实验组37例，实施综合护理。对比两组护理效果。**结果** 实验组术后结石排出时间、住院时间、VAS疼痛度评分均短/低于对照组（ $P < 0.05$ ）；实验组结石排净率明显高于对照组，并发症发生率低于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在体外冲击波碎石治疗泌尿系结石术后患者护理中运用综合护理能明显缩短术后恢复时间，减轻术后疼痛，提升治疗效果，避免并发症发生。

【关键词】 泌尿系结石；体外冲击波碎石术；并发症；护理体会

【收稿日期】 2024年11月18日 **【出刊日期】** 2024年12月25日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240640

Post-operative nursing experience of extracorporeal shock wave lithotripsy for urinary calculi

Xin Luo

People's Hospital of Anyi County, Jiangxi Province, Nanchang, Jiangxi

【Abstract】Objective To explore the nursing experience in the treatment of urinary calculi. **Methods** 74 patients with EScalculi admitted in our hospital from October 2022 to March 2024 were randomly divided into control group and experimental group; 37 patients in control group received routine care; 37 patients in experimental group received comprehensive care. Compare the nursing effect between the two groups. **Results** The postoperative stone discharge time, hospitalization time and VAS pain score were shorter / lower than that of the control group ($P < 0.05$); the stone discharge rate was significantly higher than that of the control group, and the complication rate was lower than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of comprehensive nursing in the treatment of urinary calculi can significantly shorten the postoperative recovery time, reduce the postoperative pain, improve the treatment effect, and avoid complications.

【Keywords】 Urinary calculi; Extracorporeal shock wave lithotripsy; Complications; Nursing experience

体外冲击波碎石手术是利用高频声波聚集原理经体外震碎结石经输尿管排出的一种先进治疗技术手段^[1]，目前在泌尿系结石中应用广泛，临床疗效比较理想。虽然该术式属于非侵入性治疗，对患者损伤小，但存在术后结石排出不佳和一定并发症风险。因此在术后辅以规范有效的护理干预模式对改善治疗结局，降低并发症发生具有至关重要的意义^[2-3]。综合护理是一种新兴的护理干预模式，以患者护理需求为基本出发点，通过心理、生理、环境等多项针对性干预措施，有效规避治疗风险，提升治疗效果^[4]。为此本次随机抽取我院74例体外冲击波碎石治疗泌尿系结石患者开展分组研究，报道见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究对象选取2022年10月至2024年3月我院74例泌尿系结石行体外冲击波碎石治疗患者，随机信封法分组，每组37例。对照组性别（男/女）：21/16，年龄27-68岁，均值（ 46.78 ± 5.49 ）岁；实验组性别（男/女）：22/15，年龄26-67岁，均值（ 46.56 ± 5.83 ）岁。两组基线资料对比差异不大（ $P > 0.05$ ）。我院医学伦理委员会已批准本次研究。患者均知情同意，并签署知情同意书。剔除标准：①泌尿系统类疾病者；②妊娠或哺乳期女性；③肾脏功能不全者；④合并严重并发症者；⑤护理依从性较差者；⑥拒绝术后随访者。

1.2 方法

对照组实施常规护理。在手术结束后留意患者生

命体征变化,注意观察患者尿量、尿液颜色变化。常规病房基础护理、饮食干预、用药指导等,密切观察患者是否不限尿痛、尿频、腰腹疼痛、高热等反应,遵医嘱进行抗感染、补液、止血等对症医学治疗,出院前进行常规出院指导。

实验组实施综合护理。①预防并发症护理。提供安静舒适的病房环境,维持适宜温湿度。加强生命体征和尿液排出情况监测。评估患者疼痛程度,根据不同疼痛程度给予对应的物理、药物镇痛干预,帮助患者减轻术后肌肉紧张带来的疼痛,提升身心舒适度。遵医嘱给予抗感染治疗,避免感染。②体位护理。指导患者术后6h卧床休息,学会正确的体位,通常向健侧侧卧,促进结石排;对于较大结石或一次粉碎结石较多者,取患侧侧卧,有利于碎石缓慢排出,避免输尿管阻塞;肾下盏结石患者应采取头低臀高位促进排石。③健康知识教育:根据患者认知程度讲解泌尿系结石的保健知识、手术相关知识等,增强患者认知水平,消除缺乏正确认知导致的顾虑和压力,提升护理依从性和自我管理能力。④饮食指导。每日饮水量超过2000mL,饮水困难者给予静脉补液。饮食以清淡、营养流食为主,逐渐恢复饮食,尿酸盐结石者禁食动物肝脏、豆类等富含嘌呤食物,草酸盐结石者禁食菠菜等草酸丰富的食物,磷酸盐结石者禁食蛋黄,多吃富含维生素、矿物质的新鲜水果蔬

菜,戒烟戒酒。⑤心理护理。了解患者心理健康状态,对于负性情绪患者给予专业的心理疏导,纾解患者不良情绪。⑥排尿训练。指导患者如何正确排尿,控制排尿时间,预防尿潴留。⑦中医特色护理。视情况给予耳穴压豆、针刺等中医特色治疗护理,鼓励患者适当增加体育运动,改善患者瘀滞体质,利尿排石。

1.3 观察指标

对比分析两组术后相关指标、结石排净率和并发症发生率。术后指标主要有结石排出时间、住院时间、术后24h疼痛程度。采用VAS视觉模拟评分法评估患者疼痛度,分值0-10分,越高代表疼痛越剧烈^[5]。统计两组结石排净率和并发症发生率,并发症主要包括血尿、尿路感染、静脉血栓等^[6]。

$$\text{并发症发生率} = \frac{\text{并发症例数}}{\text{本组数}} \times 100\%$$

1.4 统计学方法

SPSS26.0软件对数据做统计分析处理,经(%)体现计数资料,进行 χ^2 检验,经($\bar{x} \pm s$)体现计量资料,进行t检验, $P < 0.05$ 体现有统计学差异。

2 结果

2.1 对比术后相关指标

实验组术后结石排出时间、住院时间短于对照组,VAS疼痛度评分低于对照组($P < 0.05$),详见表1:

表1 对比术后相关指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数(n)	结石排出时间(d)	住院时间(d)	疼痛度评分(分)
对照组	37	4.65±1.02	5.76±2.49	5.96±0.67
实验组	37	3.24±0.78	4.52±1.65	4.53±0.43
t		6.679	2.525	10.926
P		0.000	0.014	0.000

2.2 对比结石排净率和并发症发生率

对照组结石排净率81.08%(30/37),明显低于实验组结石排净率97.30%(36/37), $\chi^2=5.045,P=0.025(P < 0.05)$;对照组发生血尿3例、尿路感染3例、静脉血栓2例,并发症发生率为21.62%(8/37),高于实验组并发症发生率5.41%(2/37,其中尿路感染1例,血尿1例), $\chi^2=5.045,P=0.025(P < 0.05)$ 。

3 讨论

体外冲击波碎石手术通过体外治疗方式能有效减轻患者痛苦,促进术后恢复,在直径不超过2cm的小

结石中治疗成功率显著^[7]。但术后易出现感染、疼痛等并发症情况,需要采取安全高效的护理服务模式帮助患者减轻术后疼痛,促进结石尽早排净,避免对术后生活造成不良影响^[8]。综合护理干预是一种全方位、系统化、整体化的全新护理模式,在医疗过程中开展病情评估、身体机能检测、心理干预、健康指导、饮食管理、康复训练等一系列综合护理措施,全面照顾患者身心健康,帮助患者早日恢复,提升生活质量^[9-10]。本次研究结果显示:与对照组比较,实验组术后结石排出时间、住院时间更短,疼痛度评分更低($P < 0.05$);实验组

结石排净率高于对照组,并发症发生率低于对照组($P < 0.05$)。实验组患者在体外冲击波碎石术后,遵循综合护理干预,术后通过体位指导、监测病情、并发症防护、疼痛管理等措施,及时发现血尿、尿路感染等并发症风险,降低感染几率,减轻患者疼痛感;通过坐位或站位排尿姿势训练,积极预防尿潴留,帮助恢复泌尿系统功能;通心理干预、健康教育,提升患者对疾病的认知程度,使患者正确认识疾病,消除盲目焦虑心理,对于负性情绪患者给予针对性疏导,增强患者治疗信心和护理依从性;通过饮食调整、中医特色护理等,为身体提供营养,避免不良饮食影响病情恢复,同时结合患者中医证型分类,借助针刺、耳穴压豆等中医疗法,改善患者气滞血瘀情况,有助于益气排石^[11-14]。

综上所述,体外冲击波碎石治疗泌尿系结石术后应用综合护理效果确切,有利于碎石排出,降低并发症风险,临床应用前景广阔。

参考文献

- [1] 张继辉.预见性护理在尿路结石体外冲击波碎石术患者中的效果研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2024,0(2):0202-0205.
- [2] 张琳琳.舒适护理在泌尿结石患者体外冲击波碎石术中的应用效果研究[J].中国科技期刊数据库 医药,2024,0(1):0168-0171.
- [3] 康苏宁,张伟,陈新风,刘振民,江杰,李思奇,李孝艺,朱华.体外冲击波碎石术治疗下尿路结石临床效果分析[J].交通医学,2024,38(1):73-74.
- [4] 徐玲,刘樱.预见性护理干预在尿路结石体外冲击波碎石术患者中的效果影响[J].中国医药指南,2024,22(4):139-142.
- [5] 杨笛,张淼,于丽华.感恩拓延-建构理论在体外冲击波碎石术患者精细化护理中的临床实践[J].黑龙江医学,2024,48(2):240-243.
- [6] 蔡娟丽,王秀,赵芳,等.体外冲击波碎石术后体位排石精准运动健康指导结合中医护理的应用[J].实用中医内科杂志,2023,37(01):101-103.
- [7] 邓春莉.分析护理干预在体外冲击波碎石术治疗泌尿系结石患者中的方法及其对预后的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023,0(11):0113-0116.
- [8] 皮定坤.全面性护理干预对肾下盏结石患者体外冲击波碎石术后的影响[J].甘肃医药,2021,40(05):460-461+463.
- [9] 高丽娟.体外冲击波碎石术治疗泌尿系结石的护理干预效果分析[J].婚育与健康,2023,29(11):157-159.
- [10] 王晓平,王晓杰,刘茹玲,等.延续性护理模式在体外冲击波碎石术患者中的应用探讨[J].卫生职业教育,2023,41(02):140-143.
- [11] 杜敏,陈安强,党娜,等.行为生活方式对泌尿系结石密度的影响及体外冲击波碎石治疗效果分析[J].中华行为医学与脑科学杂志,2024,33(09):833-837.
- [12] 彭忠帆,李云飞,何涛,等.重复体外冲击波碎石治疗上尿路结石患者疗效预测模型的建立与验证[J].现代泌尿外科杂志,2024,29(4):347-352.
- [13] 许灵慧.超声引导下体外冲击波碎石术治疗泌尿系结石的有效性及安全性研究[J].中国临床药理学与治疗学,2023,28(9):封2.
- [14] 汪孝芳.体外冲击波碎石术联合结石通胶囊治疗上尿路结石的疗效观察[J].2024.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS