

## 舒适护理在复杂性肾结石手术患者中的应用

于 蕾, 夏婷婷, 曹毓美, 丁 卯, 夏 菁\*

东部战区总医院泌尿外科 江苏南京

**【摘要】目的** 探讨在复杂性肾结石手术患者的临床治疗中施以舒适护理的应用价值, 观察患者的预后情况。**方法** 选取 2021 年 2 月到 2022 年 2 月期间因复杂性肾结石在我院接受手术治疗的患者, 共有 80 例患者纳入本次研究, 将其随机编号均分 2 组, 对照组在治疗期间施以常规护理, 研究组在治疗期间施以舒适护理, 重点分析患者治疗后负性情绪、疼痛、临床治疗以及舒适度。**结果** 负性情绪与疼痛方面, 研究组 HAMA、HAMD、VAS 评分均较低,  $P < 0.05$ ; 临床指标方面, 研究组手术时间较短, 术中出血量较少, 住院时间较短,  $P < 0.05$ ; 舒适度方面, 研究组舒适度评分均较高,  $P < 0.05$ 。**结论** 对复杂性肾结石手术患者施以舒适护理可缩短治疗时间, 缓解其不良情绪并提高舒适度, 建议推广应用。

**【关键词】** 复杂性肾结石; 手术治疗; 舒适护理; 负性情绪; 舒适度

### Application of comfort nursing in patients with complicated renal calculi

Lei Yu, Tingting Xia, Yumei Cao, Mao Ding, Jing Xia\*

Jiangsu military region Nanjing 14th retired cadre Rest Center

**【Abstract】 Objective** To explore the application value of comfort nursing in the clinical treatment of patients with complex renal calculi, and to observe the prognosis of patients. **Methods:** from February 2021 to February 2022, a total of 80 patients with complex renal calculi were selected for surgical treatment in our hospital. They were randomly divided into two groups. The control group was given routine nursing during treatment, and the study group was given comfort nursing during treatment, focusing on the analysis of patients' negative emotion, pain, clinical treatment and comfort after treatment. **Results:** in terms of negative emotion and pain, the scores of HAMA, HAMD and vas in the study group were lower ( $P < 0.05$ ); In terms of clinical indicators, the study group had shorter operation time, less intraoperative bleeding and shorter hospital stay ( $P < 0.05$ ); In terms of comfort, the comfort scores of the study group were higher ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** comfort nursing for patients with complex renal calculi can shorten the treatment time, alleviate their bad mood and improve their comfort. It is suggested to popularize it.

**【Keywords】** Complex renal calculi; Surgical treatment; Comfort care; Negative emotion; Comfort

肾结石是发病率较高的泌尿系疾病, 而复杂性肾结石指的是异位、鹿角状、直径超过 2.5cm 且多发一类肾结石的统称, 典型的临床表现是右下腹疼痛并伴有排尿困难等症状, 若不及时治疗, 随着肾结石的增多, 会逐渐的堵塞尿路, 而尿液也会因为被堵塞, 排泄不出来, 使患者出现疼痛症状<sup>[1]</sup>。临床治疗肾结石多采取手术的方式, 但大多数患者缺乏对疾病以及手术的了解很容易出现一系列应激反应如恐慌、焦虑、悲观等负面情绪, 不利于手术及预后, 因此, 有必要在其治疗期间采取有效的干预方式以提升治疗效果<sup>[2]</sup>。本

次研究在复杂性肾结石手术患者的临床治疗中施以舒适护理的应用价值, 汇报如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取 80 例因复杂性肾结石在我院接受手术治疗的, 对患者随机编号均分 2 组, 对照组纳入 40 例(男/女=24/16), 年龄范围及平均值 24-59 (41.21±8.33) 岁; 研究组纳入 40 例(男/女=25/15), 年龄范围及平均值 21-58 (39.21±8.45) 岁, 一般资料经统计学计算  $P > 0.05$ 。纳入标准: ①经影像学技术证实复杂性肾结

\*通讯作者: 夏菁

石; ②患者本人在完全知情下参与研究, 自愿配合各项调查表的填写。排除标准: ①肾功能损害者; ②认知障碍无法正常交流者; ③合并恶性肿瘤者; ④多器官功能衰竭者。

### 1.2 方法

对照组: 该组患者在治疗期间施以常规护理, 向患者交代手术期间的配合事项。

研究组: 该组患者在治疗期间施以舒适护理。

(1) 术前: ①健康宣教: 针对复杂性肾结石诱发原因、临床表现、危害性、手术目的、手术流程以及相关注意事项等详细为患者及家属讲解, 若患者年龄较大需要耐心沟通, 让其感受到被理解和尊重。③心理疏导: 关注患者的情绪变化, 若患者出现明显的恐慌、紧张、悲观等负性情绪需要及时安抚, 可通过聊天、音乐等方式转移其注意力, 为其讲解经皮肾镜取石术的优势、安全性以及手术医生的专业水平等, 与患者分享病情相同且预后效果较好的病例增加其治疗的信心。

(2) 术中护理: 提前将术中用到的仪器设备、药品等准备好, 调节好温度与光线, 为患者建立静脉通路, 帮助患者调整手术体位, 协助麻醉医生完成麻醉, 密切监测患者心率、血氧饱和度、血压等生命体征, 做好保暖工作, 适当加热手术台, 输液前提前加热所需使用的液体, 将冲洗液等提前放入恒温的保温箱中实施保温处理, 用棉被将患者裸露部位覆盖好, 升温毯的热量能够将患者包围, 避免患者出现低体温现象。

(3) 术后护理: 密切关注患者的生命体征, 待患者清醒后第一时间告知患者手术情况让其安心, 通过静脉通路持续补液以维持机体水电解质平衡并增加尿量, 有助于促进结石的排出。观察患者创口敷料是否渗血, 保持周围皮肤清洁与干燥, 若有污染及时更换敷料。加强对肾造瘘管的护理, 告知患者若肾造瘘管中有血尿是正常现象, 若引流尿液的颜色一直呈现鲜红色需告知医生并做对症处理。叮嘱患者引流管要保持通畅, 不可扭曲或受压, 若肾造瘘管引流不畅可以

轻捏管道, 若无效可由护理人员使用生理盐水进行冲管。在身体允许的情况下尽早下床活动, 可尽快恢复胃肠道功能, 避免发生术后肠道粘连。活动时间不宜过长, 可循序渐进地增加活动量。增加巡房的次数, 询问患者的疼痛感, 指导患者正确描述疼痛程度, 为其讲解造成疼痛的原因, 若患者有轻微疼痛感可与患者聊天分散患者的注意力, 可使用泡沫敷料或者减压垫对患者局部给予支撑提高患者身体的舒适度, 必要时可遵医嘱给予镇痛药物。此外, 控制病房内日间的噪音, 尽量不要超过 40 分贝, 为患者提供给安静的休息环境。

### 1.3 观察指标

(1) 对比负性情绪与疼痛评分, ①负性情绪: 采用汉密尔顿焦虑 (HAMA)/抑郁 (HAMD) 自评量表, HAMA: 无焦虑: <7 分, 轻度焦虑: 7-13 分, 中度焦虑: 14-20 分, 中/重度焦虑: 21-28 分, 重度焦虑: ≥29 分; HAMD: 无抑郁: ≤7 分, 轻度抑郁: 8-17 分, 中度抑郁: 18-24 分, 重度抑郁: ≥25 分, 焦虑、抑郁评分从低到高表示焦虑或抑郁症状从轻到重。②疼痛: 采用 VAS 视觉模拟疼痛评分法, 在纸上画一条直线, 标出 0-10 个数字表示分数, 无痛: 0-2 分; 轻微疼痛: 3-5 分; 中度疼痛: 6-8 分; 重度疼痛: 9-10 分。不良情绪与疼痛评分得分从低到高均表示症状从轻到重。

(2) 对比舒适度评分, 包括 4 个方面, 采取百分制评分, 得分从低到高表示舒适度从差到好。

### 1.4 统计学分析

使用 SPSS 23.0 软件对研究中出现的数据进行分析与处理,  $\bar{x} \pm s$  描述计量资料, 符合正态分布, t 值进行数据检验, 当结果计算得出  $P < 0.05$  说明有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比负性情绪与疼痛评分

见表 1, 护理前对比差异不明显差异,  $P > 0.05$ ; 护理后, 两组比较, 研究组 HAMA、HAMD、VAS 评分均较低,  $P < 0.05$ 。

表 1 对比负性情绪评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分) (n=80)

组别	HAMA 评分		HAMD 评分		VAS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	19.23±4.92	16.72±4.02	18.32±4.23	16.93±5.33	6.55±1.58	4.56±1.11
研究组	19.17±5.11	12.66±3.43	18.25±4.34	13.82±5.12	6.47±1.52	2.87±0.76
T 值	0.0535	4.8591	0.0731	2.6613	0.2308	7.9454
P 值	0.9575	<0.001	0.9420	0.0094	0.8181	<0.001

## 2.2 对比手术及恢复指标

对照组: 手术时间 (49.22±2.13) min, 术中出血量 (95.52±3.02) ml, 住院时间 (9.87±1.32) d; 研究组: 手术时间 (44.15±2.03) min, 术中出血量 (90.32±2.32) ml, 住院时间 (7.25±2.03) d, 两组对比, 研究组手术时间较短, 术中出血量较少, 住院时间较短,  $T=10.9622$ 、 $8.6359$ 、 $6.8432$ ,  $P<0.05$ 。

## 2.3 对比舒适度评分

对照组: 心理舒适度 (66.52±2.12) 分, 生理舒适度 (65.47±1.85) 分, 环境舒适度 (66.35±2.21) 分, 社会舒适度 (66.28±1.47) 分; 研究组: 心理舒适度 (78.25±2.32) 分, 生理舒适度 (75.18±1.58) 分, 环境舒适度 (77.58±1.46) 分, 社会舒适度 (77.42±1.52) 分, 两组对比, 研究组舒适度评分均较高,  $T=23.6059$ 、 $25.2423$ 、 $26.8148$ 、 $33.3195$ ,  $P<0.05$ 。

## 3 讨论

肾结石发病率较高的疾病, 而复杂性肾结石是肾结石常见的类型, 多见于男性患者, 具有较高的复发率, 若早期未及时治疗会对患者的肾脏功能造成损害。诱发肾结石的原因除了个人体质外还与患者自身的饮食习惯、饮水量以及运动量等有关, 药物治疗虽然能缓解其疼痛感但并不能从根本上消除病症, 手术是治疗该疾病的有效手段, 然而手术属于创伤性操作, 即便是微创手术若护理不当仍然存在并发症的风险, 因此需要在患者手术期间给予有效的护理干预来提升总体手术疗效<sup>[3]</sup>。舒适护理以患者感受为中心, 由同一组医护人员负责为患者治疗期间提供检查、治疗、护理及康复等护理服务, 具有系统性、整体性与科学性的特点, 能够根据患者的个体化情况为其制定针对性的护理方案, 将舒适护理应用于复杂性肾结石手术患者的护理中能够在专业的护理基础上让患者在心理与生理上都增加舒适感, 从以往的传统护理改进为术前、中、后连续性、完整性、全方位的优质护理<sup>[4-8]</sup>。大多数患者因缺乏对疾病与手术的认知, 受到疾病的困扰以及对手术的恐惧感很容易心理应激反应进而会影响预后效果, 术前为患者进行健康宣教, 为患者树立正确的疾病观, 加深患者对肾结石以及手术的相关认知, 可提高其手术依从性, 同时给予心理疏导缓解患者因手术带来的恐惧感, 增加治疗的信心。术中给予患者病情监测以及保温等护理减少手术应激反应, 术后给予肾造瘘管护理、疼痛护理等可减少并发症的发生风险, 减轻患者的疼痛感, 患者能够得到良好的休息有

助于促进病情尽早康复。

综上所述, 对复杂性肾结石手术患者的临床护理中施以舒适护理具有确切的干预效果, 可缓解其负面情绪与疼痛感, 缩短手术时间, 提高其治疗期间的舒适度, 建议推广应用。

## 参考文献

- [1] 徐娟娟, 丁华, 侯翠翠, 等. 肾结石术后泌尿系感染患者实施优质疼痛护理的效果分析[J]. 现代消化及介入诊疗, 2019(A01):0676.
- [2] 旷伟伟. 舒适护理在复杂性肾结石手术患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2022, 34(2):160-162.
- [3] 李静. 整体护理干预对复杂性肾结石患者术后生活质量的影响[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(10):138.
- [4] 叶小琴. 综合护理在复杂肾结石行 mini-PCNL 术中的效果观察[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(12):1718-1720.
- [5] 张雯雯. 对接受经皮肾镜取石术的复杂性肾结石患者进行综合护理的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2021, 19(2):191-192.
- [6] 宁向君. 肾结石术后泌尿系感染患者实施优质疼痛护理的效果分析[J]. 首都食品与医药, 2017, 24(6):2.
- [7] 唐桂良, 李俊龙, 应向荣, 等. 肾结石术后泌尿系感染与结石复发的临床探讨[J]. 中华全科医学, 2015, 13(6):3.
- [8] 吴劲松. 五水头孢唑林钠联合热淋清颗粒在治疗肾结石术后泌尿系感染中的作用[J]. 河北医药, 2017, 39(16):4.

收稿日期: 2022 年 5 月 20 日

出刊日期: 2022 年 6 月 30 日

引用本文: 于蕾, 夏婷婷, 曹毓美, 丁卯, 夏菁, 舒适护理在复杂性肾结石手术患者中的应用[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(4): 99-101.  
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220169

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS