

泌尿外科腹腔镜手术的并发症的护理

阿依姆萨·伊敏, 古兰拜尔·吾拉木

喀什地区第二人民医院 新疆喀什

【摘要】目的 分析泌尿外科腹腔镜手术的并发症的护理效果。**方法** 于2023年3月-2024年2月期间,选取165例泌尿外科腹腔镜手术患者为研究对象,电脑随机将患者分为两组,对照组(n=82)采用常规护理,观察组(n=83)采用并发症护理,对比护理效果。**结果** 观察组较对照组并发症的发生几率较低;切口疼痛评分和住院时间均有明显减少;生活质量评分高;护理满意度高,上述指标对比均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在接受泌尿外科腹腔镜手术患者中采用并发症护理,可以有效降低术后并发症的发生几率,减轻切口疼痛缩短住院时间,对预后生活质量有明显提高作用,而且患者对护理干预的满意度较高。

【关键词】 泌尿外科;腹腔镜手术;并发症;并发症护理

【收稿日期】 2024年4月10日

【出刊日期】 2024年5月15日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240184

Nursing care for complications of laparoscopic surgery in urology

Ayimsa Yimin, Gulanbair Wulamu

Kashgar Second People's Hospital, Kashgar, Xinjiang

【Abstract】 Objective To analyze the nursing effect of complications of laparoscopic urological surgery. **Methods** From March 2023 to February 2024, 165 patients with laparoscopic urological surgery were selected as the study objects, and the patients were randomly divided into two groups by computer. The control group (n=82) received routine nursing, and the observation group (n=83) received complications nursing, and the nursing effect was compared. **Results** The incidence of complications was lower in the observation group than in the control group. Incision pain score and hospital stay were significantly reduced. High quality of life score; Nursing satisfaction was high, and the above indexes were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The use of complication nursing in patients undergoing laparoscopic urological surgery can effectively reduce the incidence of postoperative complications, reduce incision pain and shorten hospital stay, and significantly improve the prognosis and quality of life, and patients have a higher satisfaction with nursing intervention.

【Keywords】 Urology; Laparoscopic surgery; Complications; Complication nursing

泌尿外科作为临床重要科室,主要针对泌尿结石、泌尿道感染、泌尿道肿瘤等相关疾病治疗、检查和诊断等。根据疾病类型及严重程度,临床医生会制定有针对性的治疗方法,通过肾脏移植、腹腔镜手术、肾上腺手术等方法进行对症治疗,帮助病患控制病情,减轻疾病痛苦,达到理想的治疗效果^[1-2]。

在泌尿外科中以腹腔镜手术最为常见,治疗时不需要较大手术切口即可完成疾病治疗,而且由于手术创伤小,术后康复效果更加显著,在临床上比较受患者的青睐。虽然腹腔镜手术安全系数比较高,但是仍属于侵入性的治疗手段,由于患者个体差异的影响,在术中、术后仍会出现各种各样的并发症,影响手术治疗效

果,不仅不利于病情恢复,导致治疗时间延长,还会影响预后生活质量,造成严重的焦虑、抑郁等不良情绪,致使生活质量下降^[3]。

因此泌尿外科患者在接受腹腔镜手术治疗时,需要采取护理干预方法对并发症进行护理,减少并发症的发生几率,从而改善不良情绪,提高生活质量。但是常规护理的针对性较差,无法及时发现潜伏的并发症风险,所以临床建议采用并发症护理干预手段,在早期对疾病进行综合评估,制定预防并发症的护理计划,减少并发症发生风险^[4]。

故本文旨在分析泌尿外科腹腔镜手术的并发症的护理效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于2023年3月-2024年2月期间,选取165例泌尿外科腹腔镜手术患者分组研究。对照组82例,男47例,女35例;年龄27-81岁,均值(50.29±6.03)岁。观察组83例,男50例,女33例;年龄25-78岁,均值(49.68±5.67)岁。一般资料对比无统计学意义($P>0.05$)。

纳入标准:(1)经临床检查确诊为泌尿外科系统疾病;(2)均接受腹腔镜手术治疗;(3)临床资料齐全;(4)签署手术同意书。

排除标准:(1)无手术禁忌症者;(2)血液疾病、凝血功能障碍;(3)未签署手术同意书;(4)严重脏器器官衰竭。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理。接受腹腔镜手术之前,协助患者完成各项术前检查项目,由医生对检查结果进行评估,判断目前身体健康状况是否适合腹腔镜手术治疗。确定具体手术时间以后采用口头方式向患者介绍疾病知识以及手术治疗注意事项,提前做好手术准备。

术中注意观察生命指标,对及时发现问题采取有效措施进行处理,降低手术风险。术后密切观察手术情况,做好日常病情监护,指导正确饮食和用药,提高患者依从性和自我管理意识,遵医嘱积极进行治疗,尽早康复出院。

1.2.2 观察组

预见性护理。

(1)成立预见性护理小组。在泌尿外科选择经验丰富、综合能力强的医护人员成立预见性护理小组,通过系统学习和培训巩固疾病知识和护理技巧,从整体提升团队之间的默契程度及协作能力。

(2)病情评估。收集患者查体、检查报告等信息,组织组员针对患者实际病情进行分析评估。通过团队之间的合作准确识别腹腔镜手术中存在的并发症风险,在组内展开讨论,组员各抒己见制定最佳的防护措施和护理干预,为患者提供全面并发症护理,减少术后并发症发生几率,以减少对术后病情康复的影响。

(3)术前护理。将腹腔镜手术可能引起的并发症知识整理成视频,结合文字叙述对患者进行宣教。通过宣教了解腹腔镜手术的并发症种类、具体的症状表现、危害等,促进患者全面了解腹腔镜手术及并发症知识。针对宣教中提出疑问或者是存在错误认知的患者,护

理人员要及时进行疑问解答,从专业角度纠正错误的疾病认知,从而达到缓解紧张情绪的目的。

(4)术中护理:①低体温护理。在进行手术之前,提前调控手术室温度,提高手术治疗舒适度。如果处于比较寒冷的冬季还需要用电热毯对手术床进行加热,并且在术后用毛毯覆盖患者非手术部位,以免身体热量流失过多,出现低体温情况。根据手术要求采用恒温箱将术中需要使用的药液、冲洗液及器材等进行恒温处理,减少发生低体温风险。②感染护理。提前检查手术室环境,严格要求手术室人员按照手术室标准完成穿戴准备,做好常规消毒工作,术中遵循无菌操作流程完成手术,期间控制手术室人数,将手术室感染风险降到最低。③高碳酸血症护理。腹腔镜手术需要为患者建立气腹为手术提供宽敞清晰的视野,但是在建立气腹中易诱发高碳酸血症,所以在进行治疗期间,应密切观察各项生命指标,一旦发现异常情况,需要根据具体表现准确识别高碳酸血症症状,为患者提供间断性的低流量吸氧支持,提供充足的氧分含量,必要时还需要调节气腹压,协助医生顺利完成手术。

(5)术后护理:①体位护理。术毕将患者送至麻醉恢复室进行观察,在完全清醒之前,需要患者采取平卧位,去除枕头将头偏向一侧,保持呼吸正常。清醒以后依然采用平卧位,每隔一小时更换一次体位,及时对受压部位进行按摩,促进血液循环,预防压疮并发症发生。术后指标均处于平稳状况,可指导患者调整为半卧位,在后腰处垫软枕增加舒适度。②疼痛护理。麻醉药效消退以后,对术后疼痛程度进行评分,轻者可以采用穴位按摩方法缓解疼痛,重者需要在此基础上使用止痛药物。每天按时检查切口愈合情况,及时更换敷料,以免发生切口感染风险。

1.3 观察指标

1.3.1 并发症的发生几率;

1.3.2 手术切口疼痛评分和住院时间;

1.3.3 生活质量评分;

1.3.4 护理满意度。

1.4 统计学分析

SPSS 25.0 版本软件处理数据,变量资料以“ t ”计算,定性数据用 χ^2 核实,分别以($\bar{X} \pm s$)与(%)表示, $P<0.05$ 为统计学意义。

2 结果

2.1 对比并发症的发生几率

两组对比,观察组并发症的发生几率低,有统计学意义($P<0.05$)。详见表1。

2.2 对比手术切口疼痛评分和住院时间

两组对比, 观察组的手术切口疼痛评分和住院时间均有明显减少, 有统计学意义 (P<0.05)。详见表 2。

2.3 对比生活质量评分

两组对比, 观察组生活质量评分提高明显, 有统计学意义 (P<0.05)。详见表 3。

2.4 对比护理满意度

两组对比, 观察组护理满意度更高, 有统计学意义 (P<0.05)。详见表 4。

表 1 对比并发症的发生几率 [n (%)]

组别	例数	切口感染	低体温	皮下气肿	高碳酸血症	并发率
观察组	83	1 (1.20)	1 (1.20)	0	0	2 (2.41)
对照组	82	3 (3.66)	4 (4.88)	1 (1.21)	2 (2.44)	10 (12.20)
χ^2	-	-	-	-	-	5.857
P	-	-	-	-	-	0.016

表 2 对比手术切口疼痛评分和住院时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术切口疼痛评分 (分)	住院时间 (d)
观察组	83	3.09±1.08	7.26±1.15
对照组	82	6.31±1.17	11.75±1.93
t	-	18.372	18.179
P	-	0.000	0.000

表 3 对比生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	躯体功能	社会功能	情感职能	生理功能
观察组	83	护理前	63.35±6.09	65.42±6.15	65.57±6.29	63.41±6.24
对照组	82	护理前	63.42±6.15	65.37±6.23	65.01±6.13	63.50±6.12
t	-	-	0.073	0.052	0.579	0.094
P	-	-	0.942	0.959	0.563	0.926
观察组	83	护理后	85.51±4.43	86.91±4.56	88.28±4.36	86.17±4.29
对照组	82	护理后	78.74±4.18	79.38±4.27	80.12±4.05	78.38±4.13
t	-	-	10.094	10.946	12.452	11.880
P	-	-	0.000	0.000	0.000	0.000

表 4 对比护理满意度 [n (%)]

组别	例数	十分满意	一般满意	不满意	满意度
观察组	83	63	17	3	80 (96.39)
对照组	82	51	21	10	72 (87.80)
χ^2	-	-	-	-	4.184
P	-	-	-	-	0.041

3 讨论

腹腔镜手术在泌尿外科疾病治疗中属于常见的治疗手段,相较于传统开腹手术,腹腔镜手术以手术切口小,手术视野清晰,操作简单方便、术后愈合速度快等特点,已经成为疾病治疗的首选方法^[5-6]。但是腹腔镜手术属于比较先进的治疗技术,对操作医生的要求极高,如果在术中操作不仔细可能会切到腹壁血管,有出血的风险或脏器和血管损伤。而且受年龄、手术时间等因素影响,接受腹腔镜手术可能会出现皮下气肿等并发症,除此之外还有切口感染、肺部感染等多种术后并发症^[7]。因此在接受腹腔镜手术治疗过程中,需要通过护理手段对潜在的并发症进行准确识别,提前制定并发症护理方案,在出现并发症以后护理人员能够正确进行处理,减少并发症对手术质量的影响,从而提高术后生活质量。

并发症护理顾名思义是针对疾病治疗中及治疗后出现的并发症而制定的护理措施,希望通过并发症护理可以减少并发症的发生几率,降低对治疗效果、病情恢复的影响^[8]。在泌尿外科中,由于涉及的疾病范围较为广泛,疾病种类多样,所以在进行腹腔镜手术治疗期间可能会发生各种各样的并发症,既不利于手术治疗,又会影响术后恢复效果,所以针对泌尿外科腹腔镜手术治疗患者予以并发症护理干预。实施并发症护理之前需要先成立护理小组,对泌尿外科疾病、腹腔镜手术并发症进行学习,提高护理人员综合能力,在疾病治疗中能够准确识别并发症,并根据制定的护理方案实施护理^[9]。针对在泌尿外科腹腔镜手术可以将并发症护理分为术前、术中和术后三个阶段,其中术前主要是对并发症知识进行宣教,目的是通过宣教提高患者对并发症的认知,缓解紧张、恐惧的不良情绪。术中是病情变化较大的阶段,也是发生并发症较多的阶段,对护理人员来说需要有丰富的经验,可以在术中及时准确识别并发症风险,有条不紊的实施护理干预,减少并发症的发生及其危害^[10]。术后主要以手术切口感染和压疮等为常见并发症,在术后需要加强手术切口护理,按时消毒更换敷料,促进切口快速愈合。同时每隔一段时间调整一次体位,缓解局部受压的组织,保证血液正常流通,从而达到预防压疮的效果。

综上所述,在泌尿外科腹腔镜手术疾病治疗中,采用并发症护理可以有效预防并发症的发生,有助于减轻手术切口疼痛程度,加快康复速度,并且在预后生活

质量方面有显著效果。

参考文献

- [1] 黎庆妮.预见性护理干预在泌尿外科后腹腔镜手术并发症预防中的应用价值研究[J].基层医学论坛,2022,26(33):11-13.
- [2] 段立萍,高蓉蓉.预见性护理对降低泌尿外科腹腔镜术后并发症的影响研究[J].循证护理,2021,7(17):2356-2359.
- [3] 时春华.泌尿外科腹腔镜微创手术的围手术期护理效果[J].中国医药指南,2021,19(8):117-118.
- [4] 赵欣欣,郝彤彤.泌尿外科腹腔镜手术并发症的临床观察[J].临床研究,2021,29(2):77-78.
- [5] 郭巧智,刁呈文,陈岳.泌尿外科腹腔镜手术室护理对患者并发症的干预[J].保健医学研究与实践,2022,19(S01):212-214.
- [6] 皮庆霞,胡晓.加速康复外科理念在泌尿外科腹腔镜手术围手术期护理中的应用效果[J].现代养生,2023,23(17):1316-1318.
- [7] 康晓莉,蔡万红,陈莉莉.系统化护理对泌尿外科腹腔镜手术患者作用[J].中国城乡企业卫生,2023,38(7):221-223.
- [8] 邱敏,邹永华.快速康复护理联合中医辨证施护对泌尿外科后腹腔镜手术患者术后康复效果的影响研究[J].中国医药指南,2022,20(34):141-143+147.
- [9] 吕迪,刘广,肖荆.预见性护理联合导尿管追踪护理对老年患者腹腔镜泌尿外科手术泌尿系统感染及疼痛的影响[J].中国医药导报,2022,19(33):143-146.
- [10] 周红.基于快速康复外科理论的饮食护理干预在泌尿外科腹腔镜手术患者中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(25):189-192.

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