

输尿管球囊扩张治疗输尿管狭窄的护理干预

魏来

北京市健宫医院 北京

【摘要】目的 探讨输尿管球囊扩张治疗输尿管狭窄的护理干预。**方法** 将我院2021年1月-2022年1月60例输尿管球囊扩张治疗输尿管狭窄患者，双盲随机法分二组。对照组给予常规护理，实验组实施全方位护理。比较两组护理前后负面心理状态得分、护理满意度、输尿管球囊扩张治疗输尿管狭窄时间、入院首日至出院时间。**结果** 实验组负面心理状态得分低于对照组，护理满意度高于对照组，输尿管球囊扩张治疗输尿管狭窄时间、入院首日至出院时间短于对照组， $P < 0.05$ 。实验组的并发症发生率2.50%显著低于对照组的20.00%， $P < 0.05$ 。**结论** 输尿管球囊扩张治疗输尿管狭窄患者实施全方位护理效果确切，可有效减轻患者不良情绪，提高患者满意度，值得推广。

【关键词】 输尿管球囊扩张；输尿管狭窄；护理干预

Nursing intervention of ureteral balloon dilatation in the treatment of ureteral stricture

Lai Wei

Beijing Jianguo Hospital

【Abstract】 Objective To explore the nursing intervention of ureteral balloon dilatation in the treatment of ureteral stricture. **Methods** 60 patients with ureteral stricture treated by ureteral balloon dilatation in our hospital from January 2021 to January 2022 were randomly divided into two groups. The control group was given routine nursing, and the experimental group was given all-round nursing. The scores of negative psychological state, nursing satisfaction, the time of ureteral balloon dilatation in the treatment of ureteral stenosis and the time from the first day of admission to discharge were compared between the two groups. **Results** the score of negative psychological state in the experimental group was lower than that in the control group, and the nursing satisfaction was higher than that in the control group. The time of ureteral balloon dilatation in the treatment of ureteral stricture and the time from the first day of admission to discharge were shorter than those in the control group ($P < 0.05$). The incidence of complications in the experimental group was 2.50%, which was significantly lower than 20.00% in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** the comprehensive nursing effect of ureteral balloon dilatation in the treatment of patients with ureteral stricture is accurate, which can effectively reduce patients' bad mood and improve patients' satisfaction. It is worth popularizing.

【Keywords】 Ureteral balloon dilatation; Ureteral stricture; Nursing intervention

输尿管是泌尿系统最常见的一种结构，输尿管在人体内起着很大的作用，人体的尿液要经过输尿管进入膀胱，再排出体外。输尿管也出现一定的并发症，比如输尿管狭窄。输尿管狭窄的病因较多，如先天性（输尿管褶、瓣膜形成）、手术创伤（开放手术或腹腔镜手术），排石导致的反复阻塞，放射治疗和后腹腔纤维化等^[1,2]。上尿路积水是由于输

尿管管腔狭窄所致的梗阻性病变，从而导致肾功能不全或肾功能衰竭。目前，随着医疗技术的发展和进步，输尿管狭窄的治疗方法多种多样，输尿管球囊扩张是治疗输尿管狭窄最有效的方法。这种方法可以从根本上解决病人的病症，而且对病人的身体造成的伤害很少，因此在临床上有很多的应用。同时，随着护理学研究的扩展，在对以上病症进行治

疗时,可以通过适当的护理来改善病人的恢复^[3,4]。所以,许多医院在治疗输尿管狭窄时,需要采取相应的护理措施,以保证病人的安全。本研究探析了输尿管球囊扩张治疗输尿管狭窄的护理干预,报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院2021年1月-2022年1月60例输尿管球囊扩张治疗输尿管狭窄患者,双盲随机法分二组。每组例数30。

其中实验组年龄25-76岁,平均(45.78±2.45)岁,男19;女11。对照组年龄27-75岁,平均(45.73±2.95)岁,男17;女13。两组一般资料统计 $P > 0.05$ 。本研究经伦理批准。

1.2 方法

对照组给予常规护理,实验组实施全方位护理。第一,术前的护理。(1)心理护理。输尿管狭窄病人因缺乏对临床手术的认识,常有忧虑、焦虑等情绪。因为手术会给病人带来痛苦,同时也会增加病人的紧张情绪,从而影响到治疗的效果。手术前的心理护理十分重要,护士应充分了解病人的心理状况,确保用积极的沟通来获得病人的信赖。针对病人的具体情况采取相应的心理护理。对病人进行双J管留置的相关知识的介绍,让病人对手术有一个全面的认识。树立战胜疾病的自信,在精神上保持健康的心态。(2)呼吸护理。护士提醒病人在接受治疗时要戒烟。注意保暖,预防呼吸道感染;对于有慢性支气管炎的病人,要定时进行排痰,可以通过雾化吸入的方式将痰液排出,如果有感染,要立即通知医生,根据医生的指示服用药物,以免咳嗽引起术后膀胱内的尿液返流。第二,手术后的护理。

(1)日常保健。在病人手术结束后,护士要让病人仰卧,让病人的头部和身体处于相同的水平,四肢伸展,身体放松,减轻会阴不适;麻醉醒来后采取半卧位,以保持呼吸畅通,避免尿液倒流引起的逆行肾内感染。(2)膳食指南。手术后6小时内可以喝水,初期可以进食一些容易消化的半流质的食物,平时要注意均衡饮食,保证排便的正常,预防便秘。

(3)并发症。①血尿:病人出现血尿时,护士要提醒病人卧床休息,每日要喝2000 ml以上的水,保持尿量超过1500 ml,注意卫生。观察病人的尿液颜

色,如果是浅血,就不要用膀胱水冲洗,以减少尿液的反流率。②尿路刺激:由于刺激膀胱三角区或对尿道和膀胱粘膜造成损害,可通过放轻松的音乐,让患者的精神状态得到放松。有症状的患者应及时进行解痉,同时注意调节双J管的位置,使双J管在膀胱端的长度适当,以减少对膀胱的刺激。③腰痛:术后腰痛与留置双J管后出现的尿液倒流有一定关系。术后出现腰疼,术后腹膜引流超过20 ml/小时,应保持引流管通畅,避免引流管阻塞,7天后即可缓解。④双J管护理:病人置管后,要注意多喝水、多吃蔬菜。吃含低嘌呤的食品,预防结石的形成。⑤病人出院后,护士要及时通知病人,避免劳累;平时要多吃新鲜的水果、蔬菜、鱼肉、鸡蛋等;如果患者在出院后,有少量的血尿,是不需要治疗的。如果患者在出院后出现尿道刺激、腰痛、腹部不适等症状,一定要及时到医院就诊;在放置双J导管时,避免剧烈运动,避免运动导致管道滑动。按医生的要求,返回医院进行定期复查。

1.3 观察指标

比较两组护理前后负面心理状态得分、护理满意度、输尿管球囊扩张治疗输尿管狭窄时间、入院首日至出院时间。

1.4 统计学处理

SPSS23.0软件中,计数 χ^2 统计,计量行t检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 负面心理状态得分

护理前两组负面心理状态得分比较, $P > 0.05$,护理后两组均显著降低,而其中实验组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。如表1。

2.2 护理满意度

实验组的护理满意度比对照组高($P < 0.05$),见表2。

2.3 输尿管球囊扩张治疗输尿管狭窄时间、入院首日至出院时间

实验组输尿管球囊扩张治疗输尿管狭窄时间、入院首日至出院时间均短于对照组, $P < 0.05$,见表3。

2.4 两组并发症比较

实验组的并发症发生率3.33%显著低于对照组的23.33%, $P < 0.05$ 。

表 1 护理前后负面心理状态得分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	HAMD 评分		HAMA 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(30)	20.24±3.68	16.13±2.03	19.89±1.22	12.56±1.01
实验组(30)	20.37±3.51	10.45±1.23	19.79±1.90	8.65±0.90
t	0.443	13.134	0.189	14.356
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表 2 两组护理满意度比较

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组(30)	10	12	8	22(73.33)
实验组(30)	18	12	0	30(100.00)
X ²				6.145
P				0.012

表 3 两组输尿管球囊扩张治疗输尿管狭窄时间、入院首日至出院时间比较(x±s)

组别 (n)	输尿管球囊扩张治疗输尿管狭窄时间	入院首日至出院时间 (d)
对照组(30)	85.40±2.79	8.45±2.57
实验组(30)	73.24±1.24	6.12±1.61
t	6.134	7.189
P	0.000	0.000

3 讨论

输尿管狭窄是由多种原因引起的,在局部或总体上比正常情况下狭窄,如果没有间断,则会出现不稳定的上尿路梗阻以及肾积水。临床表现为腰痛、腰胀、发热、脓尿、双侧狭窄等。目的是恢复输尿管的连续性和生理功能,消除阻塞、消除感染、保护肾脏的功能^[5,6]。输尿管狭窄疾病可以归结为先天性的输尿管狭窄,也可以是继发的。第一种是肾盂输尿管的连接部位,也可能是输尿管和膀胱的连接点,这是由于发育不良引起的;后者主要是由于尿路结石、尿路感染、放射性治疗、肾移植手术、输尿管结合、复合伤盆腔手术等原因引起的感染,也有少数病人是通过内镜手术导致的^[7]。继发狭窄的发生率较高,结石所致的狭窄发生率较高,这是一种长期困扰着医生和病人的疾病。传统的治疗方法是对病人进行开放性手术,但由于创伤大,出血多,术后很可能会发生二次狭窄,一旦发生二次狭窄,就很难再进行第二次手术了。在微创技术的普及下,采用内镜体、输尿管、球囊扩张术、电刀、冷刀、激光等方法进行输尿管狭窄段的扩张。输尿管球囊扩张是一种简单、操作简单、安全、病人住院期较

短、第一次手术失败后可以进行二次手术的优点。

本研究显示,实验组负面心理状态得分低于对照组,护理满意度高于对照组,输尿管球囊扩张治疗输尿管狭窄时间、入院首日至出院时间短于对照组, $P < 0.05$ 。实验组的并发症发生率 2.50% 显著低于对照组的 20.00%, $P < 0.05$ 。本研究结果显示,对于病人进行全方位护理,可以有效的降低并发症的发生率,缩短病人的住院时间,改善病人对护理的满意度,对于输尿管球囊扩张术的病人,其整体护理的重要性是术前准备,加强术后的各种观察和护理。对患者进行出院后的护理和定期的随访。全方位护理在临床中得到了良好的应用,具有推广和应用价值。

综上,输尿管球囊扩张治疗输尿管狭窄患者实施全方位护理效果确切,可有效减轻患者不良情绪,提高患者满意度,值得推广。

参考文献

- [1] 朱旻,郑作师,黄德勇. 输尿管镜下球囊扩张术与腹腔镜下输尿管成形术治疗良性输尿管狭窄的疗效及安全性

- [J]. 吉林医学,2022,43(02):342-343.
- [2] 余丰,张建龙,林超禄,易熠. 球囊扩张联合输尿管软镜下钬激光治疗输尿管狭窄的效果及安全性分析[J]. 中外医学研究,2022,20(03):117-120.
- [3] 何永坚. 输尿管镜直视下球囊扩张术治疗继发性输尿管狭窄的效果[J]. 医学理论与实践,2021,34(17):3029-3031.
- [4] 周立,王琼仁,周现,张凯忠. 输尿管镜下球囊扩张术治疗输尿管狭窄的临床应用研究[J]. 实用中西医结合临床,2021,21(13):24-25.
- [5] 张育周,张俊鑫,徐煜宇,陈双星,徐桂彬. 球囊扩张术联合双根D-J管在治疗良性输尿管狭窄中的疗效分析[J]. 岭南现代临床外科,2021,21(03):345-348.
- [6] 何水映,魏勇,肖敏. 输尿管镜下球囊扩张术后置入输尿管支架治疗输尿管狭窄的有效性及安全性分析[J]. 现代医药卫生,2021,37(11):1916-1919.
- [7] 梁荣杰,陈增谋,胡春勇,陈芬波,罗权海,赖阳林. 腹腔镜手术和球囊扩张术治疗医源性输尿管狭窄的病例对照研究[J]. 国际泌尿系统杂志,2020,40(05):823-826.

收稿日期: 2022年3月26日

出刊日期: 2022年6月2日

引用本文: 魏来, 输尿管球囊扩张治疗输尿管狭窄的护理干预[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(1): 13-16
DOI: 10.12208/j.jmmm.20220005

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



OPEN ACCESS