

· 护理园地 ·

## 综合护理在输尿管软镜联合钬激光治疗 肾结石患者中的干预效果

丁旭斐\*

(昆山市第一人民医院 泌尿外科, 江苏 昆山 215300)

**摘要:** **目的** 观察综合护理在输尿管软镜联合钬激光治疗肾结石患者中的干预效果。**方法** 选取2020年6月至2021年7月昆山市第一人民医院泌尿外科收治的30例采用输尿管软镜联合钬激光治疗的肾结石患者作为研究对象,采用抛硬币法将患者分为对照组和观察组,每组15例。对照组患者接受常规护理干预,观察组患者接受综合护理干预,比较两组患者生活质量评分、手术情况、住院时间、护理满意度以及并发症情况等。**结果** 护理后,两组患者生活质量评分(生理功能、社会功能、躯体疼痛、精神健康等)均明显高于治疗前,且观察组患者的评分明显高于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );观察组患者护理满意度明显高于对照组,手术时间、术中出血量、下床活动时间、住院时间明显少于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ );观察组患者并发症发生率为6.67%,低于对照组的40.00%,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。**结论** 在采用输尿管软镜联合钬激光治疗肾结石患者的同时采取综合护理干预能够促进患者康复,改善患者临床指标,提高患者生活质量,临床护理效果较好。

**关键词:** 肾结石;输尿管软镜;钬激光;综合护理

中图分类号: R473.6

文献标识码: A

文章编号: 1674-7410(2021)04-0104-04

## Application of a Comprehensive Nursing Intervention in Patients with Renal Calculi Receiving Ureteroscopy Combined with Holmium Laser Lithotripsy

Ding Xufei\*

(Department of Urology, Kunshan First People's Hospital, Kunshan, Jiangsu, 215300, China)

**Abstract: Objective** This study observed the effects of a comprehensive nursing intervention on the treatment of renal calculi by ureteroscopy combined with holmium laser lithotripsy. **Methods** A total of 30 patients with renal calculi treated by ureteroscopy combined with holmium laser lithotripsy were studied in the Department of Urology of Kunshan First People's Hospital between June 2020 and July 2021. The patients were divided into a control group and observation group through a coin toss method, with 15 patients per group. The patients in the control group received routine nursing intervention, and the patients in the observation group received comprehensive nursing intervention. The quality of life scores, operation times, lengths of hospital stay, nursing satisfaction and complications were compared between groups. **Results** In both groups, after nursing, the scores of quality of life (including physiological function, social function, physical pain and mental health) were significantly higher than those before treatment, and the scores of patients in the observation group were significantly higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction among patients in the observation group was significantly higher than that in the control group, and the operation time, intraoperative bleeding, out of bed activity time and hospitalization time in the observation group were significantly lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group (6.67% vs. 40.00%,  $P<0.05$ ). **Conclusion** In patients with renal calculi treated with ureteroscopy combined with holmium laser lithotripsy, a comprehensive nursing intervention promotes rehabilitation, and improves patient clinical indicators and quality of life.

**Keywords:** Kidney stones; Ureteroscopy; Holmium laser; Comprehensive nursing

肾结石是临床上患病率较高的一种肾脏疾病,发病时会产生明显的疼痛感,影响患者的正常生活。临床针对肾结石的治疗方式有很多,其中输尿管软镜治疗、钬激光治疗属于疗效较好的治疗方式之一,两者联合运用于肾结石治疗中能够取得良好的治疗效果<sup>[1]</sup>。而患者在治疗期间,还需加强护理干预,通过有效的干预手段促进患者术后恢复,提高生活质量。因此,本研究主要分析综合护理干预在采用输尿管软镜联合钬激光治疗的肾结石患者中的干预效果,现报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 临床资料** 选取2020年6月至2021年7月昆山市第一人民医院泌尿外科收治的30例肾结石患者作为研究对象,采用抛硬币法将患者分为对照组和观察组,每组15例。其中观察组男9例,女6例;年龄31~68岁,平均(46.58±1.14)岁;左肾结石患者8例,右肾结石患者7例;结石直径5.00~15.00 mm,平均(6.68±1.24) mm。对照组男8例,女7例;年龄32~67岁,平均(46.63±1.08)岁;左肾结石患者7例,右肾结石患者8例;结石直径6.00~14.00 mm,平均(6.61±1.28) mm。两组患者临床资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究已取得患者的知情同意书,同时经过本院医学伦理委员会审批通过。纳入标准:①所有患者均被确诊为肾结石;②患者年龄 $>20$ 岁;③患者均无基础性疾病。排除标准:①合并其他严重肾脏疾病的患者;②临床资料不完整的患者;③合并恶性肿瘤的患者。

**1.2 干预方法** 两组患者均采用输尿管软镜联合钬激光治疗。对照组采取常规护理,包括术前辅助检查,术中手术配合,术后并发症护理等。观察组采取综合护理,具体如下。①饮食护理:护理人员告知患者健康饮食的重要性和必要性,结合患者的饮食习惯,为患者制定针对性的饮食方案,以高维生素、高膳食纤维的食物为主,多饮水,以免便秘,减少高油、高盐、高脂食物摄入,减少植物蛋白摄入。②术前准备:患者在接受治疗前1 d,进行备皮、备血、皮试;前1 d晚上为患者灌肠,做好清洁工作。术前12 h禁食,术前4 h禁饮,术前30 min,肌肉注射阿托品(南阳利欣药业有限公司,国药准字H41024295,规格:1 ml:0.5 mg)和苯巴比妥钠(遂成药业股份有限公司,国药准字H41025613,规

格:1 ml:0.1 g),并注意观察患者的生命体征。③健康教育:患者在接受手术治疗前,护理人员结合患者的认知水平,选择患者能够接受的方式进行健康教育,包括输尿管软镜联合钬激光碎石术手术介绍,疾病知识,可能出现的并发症,相关注意事项等,提升患者的疾病认知度。④心理护理:由于疾病因素的影响,患者易产生各种不良情绪,从而影响术后恢复,因此在手术前1 d,护理人员需要评估患者的心理状态,并且实施个性化心理干预,对于存在明显不良情绪的患者,需了解其产生不良心理的原因,并采取针对性的心理干预措施,同时加强健康教育,给患者普及更多疾病相关知识,消除不必要的焦虑。⑤术后护理:患者完成手术后,护理人员需嘱咐患者卧床休息,并根据医嘱进行静脉补液治疗,如果患者存在痉挛疼痛等情况,可适当使用相应药物进行镇痛,减少患者的疼痛感。同时,护理人员需要结合以往护理流程分析并发症高危因素,针对不同的并发症采取相应的护理干预措施,针对放置导管的患者,护理人员需要随时确认导管情况,以免出现导管折叠、脱落、堵塞等情况,保证导管通畅。此外,完成手术后需指导患者多喝水,促进肠胃蠕动,减少并发症发生。

**1.3 观察指标** ①生活质量评分:以生活质量自评量表测定,分数越高,生活质量越高;②手术时间、术中出血量(采用称重法测定)、下床活动时间、住院时间;③护理满意度评分;④并发症:包括腰痛、尿路刺激症状等<sup>[2]</sup>。

**1.4 统计学分析** 采用SPSS 30.0统计分析软件进行数据处理,符合正态分布的计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,两组间比较采用 $t$ 检验;计数资料以例(%)表示,两组间比较采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者生活质量评分比较** 护理干预前,观察组生活质量评分与对照组比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );护理干预后,两组患者生活质量评分均高于干预前,且观察组患者的评分明显高于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。见表1。

**2.2 两组患者手术情况、术后恢复、护理满意度评分比较** 观察组手术时间、术中出血量、下床活动时间、住院时间指标明显少于对照组,差异有统计

表1 两组患者生活质量评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	生理功能		社会功能		躯体疼痛		精神健康	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	15	15.24±2.24	22.43±2.55 <sup>a</sup>	18.67±3.02	23.14±0.82 <sup>a</sup>	13.58±1.75	20.24±2.11 <sup>a</sup>	17.34±2.35	21.25±1.83 <sup>a</sup>
对照组	15	15.31±2.31	20.25±2.03 <sup>a</sup>	18.72±3.08	21.77±1.88 <sup>a</sup>	13.66±1.82	18.21±2.77 <sup>a</sup>	17.38±2.39	19.86±1.44 <sup>a</sup>
<i>t</i> 值		0.084	2.590	0.045	2.587	0.123	2.258	0.046	2.312
<i>P</i> 值		0.934	0.015	0.965	0.015	0.903	0.032	0.964	0.028

注:与同组干预前比较, a为 $P < 0.05$ 。

学意义 ( $P < 0.05$ ); 观察组护理满意度评分高于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表2。

**2.3 两组患者并发症发生率比较** 观察组中出现腰痛1例, 并发症发生率为6.67% (1/15); 对照组中

出现腰痛3例、尿路刺激3例, 并发症发生率为40.00% (6/15), 组间比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表3。

表2 两组患者手术情况、术后恢复、护理满意度评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	手术时间(min)	术中出血量(ml)	下床活动时间(d)	住院时间(d)	护理满意度(分)
观察组	15	39.28±5.92	45.22±3.54	1.06±0.32	2.95±1.02	94.25±3.58
对照组	15	45.17±6.98	63.21±4.72	1.58±0.41	4.35±1.38	90.25±5.77
<i>t</i> 值		2.492	9.184	3.872	3.160	2.281
<i>P</i> 值		0.019	<0.001	0.001	0.004	0.030

表3 两组患者并发症发生率比较[例 (%) ]

组别	例数	腰痛	尿路刺激	总发生
观察组	15	1(6.67)	0(0.00)	1(6.67)
对照组	15	3(20.00)	3(20.00)	6(40.00)

注:组间比较,  $\chi^2=4.658, P=0.031$ 。

### 3 讨论

近年来, 肾结石患病率逐年升高, 已经成为影响人们正常生活的主要疾病类型<sup>[3]</sup>。该疾病发生于肾脏, 一旦出现, 将对患者的肾脏功能造成较大影响。针对肾结石患者, 手术治疗是临床主要的治疗方式, 其中输尿管软镜联合钬激光治疗属于一种微创手术, 具有对患者创伤小, 术后恢复快等优势。但同时, 患者在接受输尿管软镜联合钬激光治疗期间对护理服务的要求也相对较高, 为了保证更好的治疗效果, 临床上还需更加重视围术期的护理<sup>[4]</sup>。

综合护理属于新型护理模式的一种, 该护理模式建立在以患者为中心的护理理念之上, 认真了解患者各方面的需求, 站在患者的角度上思考问题, 并结合患者的需求, 制定相应的护理干预方案, 从而提供针对性的护理服务, 提升临床治疗效果的同时提高患者的康复速度和生活质量<sup>[5]</sup>。相较于常规护理, 综合护理模式更加符合当前患者的需求, 实施综合护理干预后, 护理人员与患者之间可以进行良好的互动和沟通<sup>[6]</sup>。同时, 综合护理干预可以优化资源配置, 节约更多人力物力资源, 使护理质量更

高。此外, 想要更好地完成综合护理干预, 还需要对护理人员进行专业化培训, 通过有效的培训管理提升护理人员的理论知识与操作技能, 同时提升护理人员的职业道德素养, 保证护理人员能够严格落实综合护理的每个流程, 保障护理质量<sup>[7]</sup>。相较于常规护理而言, 综合护理干预可以使护理小组成员之间的协作能力得到充分发挥, 深入地沟通与合作可以更好地利用起同组护理成员的能力和經驗, 在制定护理工作和护理计划时也会更高效, 从而使工作满意度提高。而护理人员落实综合护理干预时, 需要增强独立性和责任感, 更好地提升护理效果, 从而提高患者护理满意度。因此, 在输尿管软镜联合钬激光治疗的肾结石患者中采取综合护理干预具有较好的临床效果。

本研究结果显示, 采用综合护理干预的患者, 其生理功能、社会功能、躯体疼痛、精神健康等生活质量评分均明显更高, 手术时间、术中出血量、下床活动时间、住院时间明显更少, 护理满意度评分明显更高, 且并发症发生率明显更低, 表明采取综合护理干预有助于提高手术治疗效果, 减少患者的疼痛感, 提升患者的生活质量, 使患者术后恢复更快, 出院时间更早, 且对于护理服务的满意度也更高, 同时患者接受手术治疗后, 发生并发症的概率也相对较少, 能够提高手术治疗安全性, 该研究结果与杨柳青等<sup>[8]</sup>的研究结果相似。

综上所述, 在肾结石患者中采用输尿管软镜联

合钬激光治疗的同时进行综合护理干预能够促进患者康复,改善患者临床指标,提高患者生活质量,具有较好的临床效果。

#### 参考文献:

- [1] 于小平,康福霞,杨艳,等.护理干预在微创经皮肾镜取石术联合输尿管软镜治疗复杂性肾结石患者中的应用效果[J].国际护理学杂志,2019,38(14):2297-2299.
- [2] 华叙兰.针对性护理在钬立输尿管软镜下钬激光碎石术治疗肾结石患者中的应用[J].医疗装备,2020,33(5):152-153.
- [3] 梁梦祯.分析临床肾结石治疗采用输尿管软镜联合钬激光治疗的护理应用效果[J].长寿,2020,397(2):120
- [4] 赵银轩.国产组合式输尿管软镜(少刚镜)联合钬激光治疗肾结石的临床效果[J].临床医学研究与实践,2019,4(22):89-90.
- [5] 张文秀.电子输尿管软镜下钬激光碎石术治疗肾结石的护理配合[J].医学食疗与健康,2019,44(6):1.
- [6] 王娟.电子输尿管软镜下钬激光碎石术治疗肾结石的护理配合[J].饮食保健,2019,6(23):204-205.
- [7] 陈雪莲,陈碧英.输尿管软镜下钬激光碎石术治疗肾结石的临床护理体会[J].名医,2019,33(4):1.
- [8] 杨柳青,黎芳梅,敖琳.以护理结局为导向的标准化临床护理路径在输尿管软镜钬激光治疗输尿管结石及肾结石中的应用研究[J].中国医学创新,2019,16(29):99-103.

## 医学论文的特点

医学论文是科技论文的一种,有其独特的属性,即科学性、创新性、理论性、规范性、可读性、简洁性等。

### 1 科学性

所谓科学性就是要求论文资料详实、内容先进。科学性是医学论文的生命。如果论文失去了科学性,不管文笔多么流畅,辞藻多么华丽,都毫无意义,只能是人力和时间的浪费。资料详实,指论文内容、材料、结果必须是客观存在的事实,能够经得起科学的验证和实践的考验。

### 2 创新性

创新是医学论文的灵魂。能否为促进医学发展作贡献是衡量论文水平的根本标准。医学论文非常重要的一点就是要有新意见、新观点。医学论文不同于教科书及综述讲座之类的文章,而是在于学术交流,报道新发现,发表新方法、新理论。

### 3 理论性

医学论文不仅是医学科学研究的总结,而且是一个在创造的过程。它不同于一般的科研记录或实验报告,而应提炼出指导医学科研活动及临床实践的经验教训,发现规律,并上升

为理论,反过来指导实践。

### 4 简洁性

医学论文要求简洁,这不同于一般的文学作品,需要各种修辞手段和华丽的辞藻,它要求行文严谨,重点突出,文字语言规范、简明,能用一个字表达清楚的就不用两个字,不滥用同义词和罕见词。文章尽可能简短,材料方法部分应简明扼要,结果部分可用较少的图表说明较多的问题,讨论部分不赘述已公认的东西,不重复已有的讨论。

### 5 逻辑性

论文的逻辑性是指论题、论点、论据、论证之间的联系一环扣一环,循序撰写,首尾呼应,顺理成章,并做到资料完整,设计合理,避免牵强附会,虎头蛇尾,空洞无物。

### 6 可读性

写论文的目的就是进行学术交流,最终是给人看的,因此,论文必须具有可读性,即文字通顺,结构清晰,所用词汇具有专业性,而且是最易懂,最有表达性的字眼。使读者用较少的脑力和时间理解所表达的观点和结论,并留下深刻的影响。