

·护理园地·

# 针对性护理对肾结石钬激光碎石术围手术期患者满意度的影响

李长风\*, 周小荣, 彭杨洋, 茶盈盈  
(前海人寿韶关医院 泌尿外科, 广东 韶关 512026)

**摘要:** **目的** 探讨针对性护理对肾结石钬激光碎石术围手术期患者满意度的影响。**方法** 选取2022年6月至2023年1月前海人寿韶关医院收治的68例行肾结石钬激光碎石术患者作为研究对象, 按照随机数字表法分为研究组与对照组, 每组34例。研究组采用针对性护理(包括术前宣教、心理护理、手术室针对性护理、术后基础干预及并发症护理), 对照组采用常规护理。比较两组护理后情绪评分、疼痛评分、护理满意度及并发症发生情况。**结果** 护理后, 研究组汉密尔顿焦虑量表、汉密尔顿抑郁量表评分均低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。术后1、2 d, 研究组视觉模拟评分法评分均低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。研究组护理总满意度为94.12%, 高于对照组的73.53%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。研究组并发症总发生率为8.82%, 低于对照组的29.40%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论** 针对性护理在改善肾结石钬激光碎石术围手术期患者满意度方面应用价值较高, 可有效缓解患者身心压力, 减轻疼痛, 降低并发症发生率。

**关键词:** 针对性护理; 肾结石钬激光碎石术; 围手术期护理; 护理满意度

**中图分类号:** R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1674-7410(2024)01-0073-05

**DOI:** 10.20020/j.CNKI.1674-7410.2024.01.16

## Effect of targeted nursing on perioperative satisfaction in holmium laser lithotripsy of kidney stones

Li Changfeng, Zhou Xiaorong, Peng Yangyang, Cha Yingying

Department of Urology, Qianhai Life Insurance Shaoguan Hospital, Shaoguan, Guangdong 512026, China

Corresponding author: Li Changfeng, E-mail: zhoujian111@163.com

**Abstract : Objective** To improve the effect of targeted nursing on perioperative satisfaction during holmium laser lithotripsy of kidney stones. **Methods** A total of 68 patients with kidney stones undergoing holmium laser lithotripsy treated in Qianhai Life Insurance Shaoguan Hospital from June 2022 to January 2023 were selected and divided into study group and control group by lottery method, with 34 cases in each group. The study group adopted targeted nursing (including preoperative education and psychological nursing, targeted nursing in operating room, basic intervention and complication nursing after surgery), while the control group adopted routine nursing. The emotional score, pain score, nursing satisfaction and complications were compared between the two groups. **Results** The Hamilton anxiety and depression scores of the study group were significantly lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ). The pain scores of the study group were significantly lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ). The total satisfaction rate of nursing in the study group was 94.12%, significantly higher than that in the control group (73.53%) ( $P < 0.05$ ). The total complication rate of the study group was 8.82%, which was significantly lower than that of the control group (29.40%) ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Targeted nursing has a high application value in improving perioperative satisfaction with holmium laser lithotripsy, which can effectively relieve physical and mental pressure, relieve pain and reduce the probability of complications.

**Keywords:** Targeted nursing; Holmium laser lithotripsy of kidney stones; Perioperative nursing; Nursing satisfaction

肾结石是尿液中的一些成分在肾脏内形成结石,可引起腰痛和血尿等症状,会给患者的生活带来不利影响。目前,临床对于肾结石的治疗主要包括药物和手术治疗。钬激光碎石术可通过激光产生的能量,形成较小的气泡,将结石粉碎,来实现治疗目的。钬激光碎石术治疗效果显著,不会损伤患者周围脏器,被广大患者接受。在围手术期,患者由于缺乏对疾病的了解,对手术感到恐慌和对预后效果担忧,会引起负性情绪,影响其治疗依从性和手术开展,对治疗效果和术后康复造成负面干扰。因此,临床应在围手术期向患者提供具有针对性和个体化的护理措施,帮助其提高治疗依从性,促进治疗进度顺利进行,改善身心质量。针对性护理措施可根据患者病情制定专项的护理方案,结合实际情况,满足患者护理需求,确保护理干预的有效性和延续性。有研究指出,针对性护理有利于提高患者应对疾病的信心,可有效改善其身心健康,提高康复效果<sup>[1]</sup>。有研究表明,给予肾结石钬激光碎石术患者针对性护理,可以减轻疼痛,降低并发症发生率,使其尽早恢复健康<sup>[2]</sup>。基于此,本研究选取2022年6月至2023年1月前海人寿韶关医院收治的68例行肾结石钬激光碎石术患者作为研究对象,旨在研究针对性护理措施对患者护理质量的影响。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2022年6月至2023年1月前海人寿韶关医院收治的68例行肾结石钬激光碎石术患者作为研究对象,按照随机数字表法分为研究组与对照组,每组34例。研究组:男23例,女11例;年龄45~68岁,平均年龄(56.50±1.14)岁;病程6~9个月,平均病程(7.51±0.21)个月;结石直径为18~23 mm,平均结石直径(20.53±0.21) mm;体质量指数20~24 kg/m<sup>2</sup>,平均体质量指数(22.31±0.21) kg/m<sup>2</sup>。对照组:男25例,女9例;年龄45~68岁,平均年龄(56.50±1.12)岁;病程6~9个月,平均病程(15.13±0.22)个月;结石直径为18~23 mm,平均结石直径(20.52±0.31) mm;体质量指数20~24 kg/m<sup>2</sup>,平均体质量指数(22.31±0.21) kg/m<sup>2</sup>。两组一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。纳入标准:①意识清晰;②经临床影像学辅助确诊为肾结石;③符合肾

结石钬激光碎石术指征;④临床资料齐全;⑤自愿加入且签署知情同意书。排除标准:①合并严重神经、心血管系统原发疾病;②合并恶性肿瘤;③合并凝血障碍;④合并心、肝功能障碍。

## 1.2 护理方法

**1.2.1 常规护理** 对照组采用常规护理。患者入院后,护理人员向其提供肾结石疾病手术治疗及预后宣教,为其提供心理护理,完成术前检查事项。准备好手术器械,协助医师完成手术,术后给予患者抗感染等基础护理,出院时开展康复宣教,通知患者定时到院复查。

**1.2.2 针对性围手术期护理** 研究组采用针对性围手术期护理措施。①术前针对性宣教。研究组成立专项护理小组,该小组负责结石钬激光碎石术患者的围手术期护理工作,包括生理和心理方面,责任护士为护理组长,负责指导护理人员开展护理工作。开展护理前召开小组会议,学习针对性护理理念和要点,针对围手术期可能存在的护理问题进行讨论并提出解决方案,以提高患者护理满意度和护理质量为目标,针对心理和生理方面,通过搜寻资料和总结护理经验拟定针对性护理方案。入院后,护理人员主动与患者及其家属交谈,取得其信任,了解患者基本资料,掌握其心理特点和受教育水平,以及既往疾病史和禁忌证等。开展健康宣教,初次讲解后评估患者对疾病知识和治疗相关内容的了解程度,根据其回答结果制定针对性宣教护理措施,帮助其强化疾病认知,使其可以正确积极地看待疾病和治疗,消除疑虑,避免因缺乏对疾病的了解产生不利于治疗开展的负性情绪,帮助其提高依从性,方便开展临床护理工作。护理宣教时需要注意关注患者的反应,可以先对其家属开展宣教,再与护理人员配合共同对患者开展宣教护理。宣教方式主要以回授法为主,护理人员讲解手术及疾病知识后,指导患者以自己的语言进行复述,护理人员根据其复述内容判断患者对宣教知识的掌握程度,同时给予纠正和二次宣教,确保患者对疾病持有清晰的认知。②术前针对性心理护理。护理人员需要掌握患者的心理特点,了解引起患者紧张和焦虑的原因,开展针对性的对症心理护理。以温柔亲切的语言鼓励患者表达真实想法,对患者给予充分的同情,站在患者的角度看待治疗。采用言语疗法或者听音乐

等方法对患者进行心理疏导,指导患者适度转移注意力,保持平和乐观的心态面对手术治疗。多向患者介绍既往来医院获得良好治疗效果的病例,提高其治疗信心,使其意识到不良情绪对疾病和康复的消极影响。③手术室针对性护理。准备好手术器械,按照手术需求准备好手术仪器、一次性引流袋等手术用品。提前将手术室温度调整到合适范围,患者进入手术室后需要手术医师、麻醉师和巡回护理人员共同核对患者信息。为患者建立静脉通路,给予其常规血压和心电等监测,根据麻醉师要求给予患者麻醉处理,调整患者体位为膀胱截石位,为预防皮肤受损和软组织损伤,需要为患者的骶尾部提供软垫。控制好灌注液温度,术中严密监测患者生命体征,一经发现异常需要立刻告知医师。及时向医师提供手术器械,保证手术的顺利进行。④术后基础护理。术后需要按照顺序放置患者的左右下肢,避免出现直立性低血压,检查骶尾部皮肤变化情况,采用温水纱布擦拭其会阴部和周围血迹及消毒液,迅速为患者提供保暖护理。固定好导尿管,持续观察引流液和尿液,指导患者多饮水,促进排出结石。向患者告知手术完成情况,再次讲解术后恢复注意事项,解答患者疑惑,为其提供心理疏导和饮食护理。⑤术后并发症护理。术后加强并发症护理,定时更换患者体位,提供按摩护理。将床头适度抬高,使患者保持舒适的体位。术后6 h禁止患者摄入饮食,避免在胃肠道功能还没有恢复情况下造成恶心和呕吐,要循序渐进摄入流食,告知患者需要多食用新鲜的蔬菜水果。警惕肾周血肿。密切监护患者生命体征,了解血压和心率等变化。记录患者的出血量,若出血量较大,且患者自述有明显的腰痛腹痛等症状,需要明确其是否存在膀胱血块阻塞、发热、畏寒等变化,如出现上述情况应立刻通知医师,并按照医嘱向其提供抗感染药物和膀胱冲洗等治疗事项。注意预防尿漏,观察管道内是否存在碎石堵塞或血块,需要及时处理,可采取远端挤压、抽吸0.9%氯化钠注射液等方式,保持管道畅通。⑥术后出院护理。出院时,向患者提供居家护理注意事项宣教,安排定期复诊。两组患者均连续护理至出院。

**1.3 观察指标** ①情绪评分。采用汉密尔顿焦虑量表和汉密尔顿抑郁量表评价两组患者的情绪,在患者手术前和手术后1 d进行评价,得分<7分表示患者不存在焦虑和抑郁情绪,得分≥7分表示患者存在焦虑和抑郁情绪,且得分越高表示存在负性情绪的

概率越高。②疼痛评分。采用视觉模拟评分法评价两组患者手术前和手术后1、2 d的疼痛感受,为患者讲解该评分方法的注意事项,指导其结合自身感受标记,计分以0~10分计算,得分越高表示疼痛感受越强烈。③护理满意度。采用医院自制的护理满意程度调查表指导两组患者对院内环境、护理应答、护理专业操作和身心感受进行评价,采用4级评分法,计分以1~4分计算,划分为较差、及格、良好和优秀,总分0~7分表示不满意,>7~12分表示一般满意,>12~16分表示非常满意。护理满意度(%)=(非常满意例数+一般满意例数)/总例数×100%。④并发症发生情况。统计两组患者围手术期护理干预期间发生的并发症总发生率,包括感染、出血、尿漏。

**1.4 统计学处理** 采用SPSS 21.0软件对数据进行统计分析。符合正态分布的计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以频数(百分比)[例(%)]表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组护理前后情绪评分比较** 护理前,两组汉密尔顿焦虑量表、汉密尔顿抑郁量表评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );护理后,研究组汉密尔顿焦虑量表、汉密尔顿抑郁量表评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组护理前后情绪评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	汉密尔顿焦虑量表评分		汉密尔顿抑郁量表评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
研究组	34	9.32±1.02	6.54±0.42 <sup>a</sup>	9.22±1.11	6.12±0.21 <sup>a</sup>
对照组	34	9.14±1.12	7.12±0.21 <sup>a</sup>	9.24±1.12	7.01±0.23 <sup>a</sup>
$t$ 值		0.693	7.202	0.074	16.663
$P$ 值		0.49	<0.01	0.94	<0.01

注:与本组护理前比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

**2.2 两组手术前后视觉模拟评分法评分比较** 术前,两组视觉模拟评分法评分比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );术后1、2 d,研究组视觉模拟评分法评分均低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

**2.3 两组护理满意度比较** 研究组护理总满意度(94.12%)高于对照组(73.53%),差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

**2.4 两组并发症发生情况比较** 研究组并发症总发生率(8.82%)低于对照组(29.40%),差异有统计

学意义 ( $P < 0.05$ )。见表4。

表2 两组手术前后视觉模拟评分法评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	术前	术后1 d	术后2 d
研究组	34	7.11±0.21	3.92±0.21 <sup>a</sup>	3.01±0.13 <sup>a</sup>
对照组	34	7.12±0.22	4.23±0.12 <sup>a</sup>	3.98±0.11 <sup>a</sup>
<i>t</i> 值		0.192	0.473	33.123
<i>P</i> 值		0.849	<0.01	<0.01

注:与本组术前比较,<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

表3 两组护理满意度比较[例(%)]

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	总满意
研究组	34	16(47.06)	16(47.06)	2(5.88)	32(94.12)
对照组	34	11(32.35)	14(41.18)	9(26.47)	25(73.53)

注:组间比较, $\chi^2=5.134, P=0.021$ 。

表4 两组临床并发症发生情况比较[例(%)]

组别	例数	感染	出血	尿漏	总发生
研究组	34	2(5.88)	1(2.94)	0(0)	3(8.82)
对照组	34	3(8.82)	4(11.76)	3(8.82)	10(29.40)

注:组间比较, $\chi^2=4.660, P=0.031$ 。

### 3 讨论

近年来,随着生活方式和饮食结构的改变,肾结石发病率在我国愈发显著,且有着明显的年轻化趋势。肾脏切开取石术是治疗肾结石的传统术式,该术式的优点为取石彻底,可以有效清理结石,但也存在着创伤大和容易引起术后感染等诸多问题,不符合人性化理念,患者的接受度普遍较低。钬激光碎石作为一种微创的术式,可以有效降低肾结石患者的手术创伤,为其术后恢复提供良好的条件,利于缩短住院时间,使患者早日回归正常生活,且易被广大患者接受。围手术期护理是手术治疗中不可缺少的部分,其可完善手术前相关事项,辅助临床医师实施手术,提升手术效果,利于患者快速恢复。有研究认为,常规围手术期护理不能满足患者的护理需求,故临床需要为钬激光碎石术患者进一步寻找更加有效和优质的护理干预方式<sup>[3-4]</sup>。

针对性护理作为新型护理措施,区别于常规性护理措施,该护理措施关注患者的身心感受,以针对性和个体性为护理理念,结合人性化护理思想指导,可以针对某一问题对患者开展细致的护理干预,有效解决某一护理问题,并从小到大,逐步完善患者的身心护理。本研究结果显示,护理后,研究组汉密尔顿焦虑和抑郁评分均低于对照组,差异有统计学意义。提示针对性护理措施,可以改善肾结石钬激光碎石术患者的负性心理,向其提供专业

有效的心理疏导。面对疾病和治疗,患者会产生焦虑和恐惧心理,这些负性情绪若不疏导缓解,则容易降低患者的治疗依从性,不仅影响顺利开展手术,还会影响其术后护理配合,不利于患者康复<sup>[5-6]</sup>。针对性护理措施考虑患者的身心焦虑,在手术前,结合健康宣教,向其开展疾病治疗和预后知识等讲解,消除其疑虑和焦虑,提高其疾病认知,同时联合心理护理,鼓励引导患者,提高其应对疾病治疗的信心,有助于让其保持健康积极的心态,主动配合医护人员完成手术和护理工作<sup>[7-8]</sup>。手术后,护理人员持续向患者提供心理疏导,可帮助其随时调整心理状态,积极应对康复工作。研究组术后1、2 d视觉模拟评分法评分均低于对照组。尽管钬激光碎石术属于微创手术,但仍为侵入性的,术后依旧会残留疼痛,影响患者的身心质量<sup>[9-10]</sup>。考虑疼痛会影响患者的进食、心理和睡眠质量等,针对性护理措施帮助患者转移对疼痛的注意力,完善术前和手术室及术后护理,积极改善患者身心状态,减轻疼痛<sup>[11-12]</sup>。研究组护理总满意度高于对照组,并发症发生率低于对照组。说明针对性护理措施可以提高患者护理满意度,降低并发症发生率。针对性护理可以减少引起并发症的风险因素,及时处理并发症,减少并发症对患者康复的干扰<sup>[13]</sup>。董欣等<sup>[14]</sup>研究指出,为钬激光碎石术治疗的肾结石患者提供针对性护理,该护理措施可提高患者护理满意度,降低并发症发生率,加快康复进程,与本次研究结论一致。刘腾飞<sup>[15]</sup>的研究也明确表示,针对性护理干预肾结石钬激光碎石术围手术期护理,利于改善患者身心质量,提高护理质量。

综上所述,针对性护理在肾结石钬激光碎石术围手术期护理中具有较高的护理价值。该护理措施可以减轻患者身心负担,缓解心理压力,减轻疼痛,避免术后并发症的出现,可提高其对临床护理工作的认可满意度。

### 参考文献:

[1] 吴婷,肖瑶,杨阿罗.针对性护理在肾结石钬激光碎石术围手术期护理中的应用价值分析[J].中国药物与临床,2021,21(8):1452-1453.

[2] 陈英双.围手术期综合护理在经皮肾镜取石术治疗肾结石合并糖尿病患者中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(32):195-196.

[3] 胡湘滇.精细护理对改善肾结石手术合并糖尿病患者术后留置导尿管并发尿路感染的效果分析[J].慢性病学杂志,2022,23(7):1108-1110.

- [4] 王丽华, 范璐璐. 预见性护理在微创手术治疗输尿管连接部狭窄并发肾结石患者手术部位感染控制中的应用[J]. 临床医学工程, 2022, 29(2): 245-246.
- [5] 林艳. 浅析人文护理关怀对肾结石手术患者健康知识及护理满意度的影响观察[J]. 微量元素与健康研究, 2021, 38(6): 94-95.
- [6] 赵雪利, 于小平, 李珍, 等. 围手术期循证护理对输尿管镜钬激光碎石术治疗肾结石患者并发症及疼痛程度的影响[J]. 中国医药导报, 2021, 18(31): 193-196.
- [7] 骆良文. 阶段性健康教育结合心理护理在可视穿刺经皮肾镜肾结石碎石术患者中的运用[J]. 当代护士(下旬刊), 2020, 27(4): 103-105.
- [8] 孙楠楠. 情景式健康教育干预在微创经皮肾穿刺碎石手术治疗女性肾结石护理中的效果及对QOL评分的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9(2): 167-169.
- [9] 陈义华. 多媒体视频健康宣教在复杂性肾结石手术患者护理中的运用价值分析[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32(23): 3863-3864.
- [10] 李政花, 秦春蓉. 前馈控制理论护理对全身麻醉下行手术治疗的肾结石患者麻醉恢复期躁动和配合度的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021, 7(1): 140-142.
- [11] 张云. 人文关怀护理对肾结石手术患者健康知识掌握度及护理满意度的影响[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(30): 4415-4416.
- [12] 罗菲, 罗艳. 围手术期护理对输尿管镜钬激光碎石术治疗肾结石患者并发症及疼痛程度的影响[J]. 医疗装备, 2020, 33(9): 159-161.
- [13] 杨静. 肾结石手术患者护理中应用人文护理关怀模式的效果及护理满意度影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(8): 147.
- [14] 董欣, 刘延丽. 针对性护理在肾结石钬激光碎石术围手术期护理中的应用及对深静脉血栓形成的预防价值[J]. 血栓与止血学, 2022, 28(3): 893-894.
- [15] 刘腾飞. 针对性护理在肾结石钬激光碎石术围手术期护理中的作用分析[J]. 中国医药指南, 2021, 19(22): 205-206.