

优质护理在肾结石患者围手术期中的价值及并发症率观察

胡雅云

(中国人民解放军联勤保障部队第九〇二医院泌尿普外科)

摘要:目的:观察在肾结石患者的围手术期应用优质护理的价值及并发症率。方法:选取 80 例肾结石患者按照随机抽签法分为对照组与干预组,对照组应用常规护理,干预组基于常规护理上应用优质护理,对比两组的手术指标与并发症情况。结果:干预组的手术时间与住院时间短于对照组,干预组手术的出血量少于对照组,干预组并发症的发生率低于对照组(P<0.05)。结论:在肾结石患者的围手术期应用优质护理的价值确切,能改善手术指标,减少并发症,利于其术后恢复,值得推广应用。

关键词:优质护理;肾结石;围手术期;并发症率

肾结石是肾脏异常聚积的晶体物质(如钙、胱氨酸、尿酸、草酸等)。肾结石多发于青壮年男性,临床表现为腰痛、腰酸等症状,若是落到输尿管中会影响尿液排出,造成血尿、腰腹绞痛等[1]。临床治疗肾结石多采用手术治疗,给予围手术期患者高质量的护理可促进患者恢复,本研究将选取 80 例肾结石患者进行分组对照研究应用优质护理的效果,现汇报研究的具体内容如下。

1 资料、方法

1.1 基线资料

在我院收治的肾结石患者之中选取 80 例作为本研究的对象,选取时间为 2018 年 7 月至 2020 年 7 月,按照随机抽签法分为两组,分别是对照组和干预组,每组各 40 例。

对照组:男性和女性分别有 27 例、13 例;年龄在 47 岁至 74 岁之间,平均年龄为(59.37±6.49)岁;病程在 4 年至 20 年,平均病程为(8.42±3.22)年。

干预组:男性和女性分别有 29 例、11 例;年龄在 49 岁至 76 岁之间,平均年龄为(60.14±6.32)岁;病程在 4 年至 20 年,平均病程为(8.42±3.22)年。

对比两组上述基线资料,P 值>0.05,差异不具备统计学意义。本研究经过我院伦理委员会审核批准进行。

选取标准:①经过 CT 与 B 超检查确诊肾结石;②择期手术治疗;③临床病历资料完整;④对本研究知情且自愿参与。

排除标准:①精神疾病者;②研究中途退出者。

1.2 方法

对照组应用常规护理,即心理辅导、监测生命体征、病房护理等。

干预组基于常规护理上应用优质护理,具体方法如下。

(1)术前:为入院者介绍医院环境,帮助其尽快熟悉适应住院环境,缓解其紧张心理;入院后,护理人员应当积极主动与患者进行沟通交流,了解其心理状态,进行针对性疏导,增强其对医护的配合度。

(2)术中:严格执行无菌操作,消毒手术器械与物品[2];护理

人员应当全程陪伴着患者,并协助其摆放手术体位,指导其放松、规律呼吸;监测其生命体征,发现异常后立即反馈给医生。

(3)术后:主动整理患者的衣物,安抚患者,送回病房休息。告知患者遵循医嘱用药,多休息,切勿剧烈运动[3];密切地监测患者的生命体征,做好引流护理,观察其引流液的量、性状、颜色及出血状况等,若有异常,及时反馈给主治医生,并协助应对处理。

1.3 观察指标

对比两组的手术指标与并发症情况。手术指标包括手术时间、出血量及住院时间,并发症有感染、术后出血、压疮、漏尿等。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析,正态分布的计量资料采用均数±标准差(x±s)表示,非正态分布的计量资料转化后采用均数±标准差(x±s)表示,两组间的比较采用独立样本 t 检验;计数资料以率表示,数据比较采用χ²检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的手术指标

干预组手术时间与住院时间较于对照组更短,干预组手术出血量较于对照组更少,P 值<0.05,差异具备统计学意义,具体见下表一。

表一 两组的手术指标

分组	例数	手术时间 (h)	手术出血量 (ml)	住院时间 (d)
对照组	40	1.74±0.78	10.43±5.27	13.82±4.25
干预组	40	1.15±0.69	6.58±4.72	8.96±3.53
t	-	3.58	3.44	5.56
P	-	0.00	0.00	0.00

2.2 对比两组的并发症情况

干预组并发症的发生率较于对照组更低,P 值<0.05,差异具备统计学意义,具体见下表一。

表二 两组并发症的发生情况 (例)

分组	例数	感染	术后出血	压疮	漏尿	总并发症
对照组	40	2 (5.00%)	3 (7.50%)	4 (10.00%)	1 (2.50%)	10 (25.00%)
干预组	40	1 (2.50%)	0 (0.00%)	1 (2.50%)	0 (0.00%)	2 (5.00%)
χ ²	-	-	-	-	-	6.27
P	-	-	-	-	-	0.01

3 讨论

临床治疗肾结石常用微创肾镜取石手术,切口小,对患者的创伤

小,并且有较高的治疗率与低复发率的优点。术后患者需要卧床休息 (下转第 71 页)