

经皮肾镜碎石取石术中个体化舒适体位护理的应用效果分析

温玲玉 王雯清 刘思宇 程立波*
吉林大学第二医院, 吉林 长春 130000

[摘要]目的: 探讨个体化舒适体位护理在经皮肾镜碎石取石术中的应用。方法: 选取本院收治的 176 例经皮肾镜碎石取石术患者随机分成两组, 分别采用常规护理(对照组)和个体化舒适体位护理(观察组), 对比两组护理效果。结果: 观察组各项指标优于对照组, 组间差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论: 在对经皮肾镜碎石取石术患者进行护理时, 采用个体化舒适体位护理的效果更加显著, 不仅能够减少术中出血、缩短手术时间, 还能够增强患者对医护人员的信任度, 提高疗效。因此, 建议积极推广和应用。

[关键词]经皮肾镜碎石取石术; 个体化舒适体位护理; 应用效果

DOI: 10.33142/cm.n.v2i2.14048

中图分类号: R473.6

文献标识码: A

Application Effect Analysis of Individualized Comfortable Position Nursing in Percutaneous Nephrolithotomy

WEN Lingyu, WANG Wenqing, LIU Siyu, CHENG Libo*
Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract: Objective: to explore the application of personalized comfortable position nursing in percutaneous nephrolithotomy. Method: 176 patients who underwent percutaneous nephrolithotomy in our hospital were randomly divided into two groups and received routine nursing (control group) and personalized comfortable position nursing (observation group) respectively. The nursing effects of the two groups were compared. Result: the observation group had better indicators than the control group, and the differences between the groups were statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: when nursing patients undergoing percutaneous nephrolithotomy, adopting individualized comfortable position nursing has a more significant effect. It can not only reduce intraoperative bleeding and shorten surgery time, but also enhance patients' trust in medical staff and improve efficacy. Therefore, it is recommended to actively promote and apply.

Keywords: percutaneous nephrolithotomy; individualized comfortable position nursing; application effect

引言

体位通俗点说就是身体摆放出来的姿势, 在手术过程中, 引导或者帮助患者保持正确的体位非常重要。如此, 才能够让患者的手术部位充分暴露, 方便主刀医生更清楚、清晰地进行观察, 继而保障操作的正确性和顺利性。一般来说, 在手术过程中, 要使患者保持良好的体位, 除了患者本人配合外, 还需要手术床和体位垫辅助^[1-2]。手术床的作用是支撑患者的身体, 同时, 可以调整高度和角度; 体位垫的作用是帮助患者维持体位, 并借助其特殊的设计和材质, 预防患者在手术时因长时间保持同一姿势而造成的压疮。也就是说, 通过保持良好体位, 还能够有效降低患者在手术过程中的并发症发生概率。经皮肾镜碎石取石术主要用于治疗尿路结石, 例如肾结石、输尿管结石等。该手术在麻醉阶段, 要求患者采取侧卧姿势, 在操作阶段要求患者先采用膀胱截石位, 方便输尿管逆行插管和留置导尿管, 后采用俯卧位, 方便穿刺。操作结束后, 需要将患者送回病房, 这个过程中, 要求患者采用水平仰卧位。很多时候, 患者对手术室会产生一种未知的恐惧, 不了解手术流程、不清楚如何摆放姿势。这个时候, 就要求医护

人员做好宣教工作, 并在手术过程中, 为患者提供体位护理服务^[3-4]。本次研究主要是以个体化舒适体位护理为内容, 以 176 例经皮肾镜碎石取石术患者为对象, 通过对比分析法, 来探讨个体化舒适体位护理在经皮肾镜碎石取石术中的应用效果, 相关报告如下, 仅供参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院在 2021 年 1 月-2022 年 1 月间收治的经皮肾镜碎石取石术患者共 176 例随机分成两组, 每组 88 例。两组患者基础资料差异无统计学意义($P > 0.05$)。纳入标准: ①确诊为尿路结石(肾结石、输尿管结石)的患者; ②自愿签署知情同意书的患者。排除标准: ①临床资料不完整的患者; ②中途退出研究的患者。

1.2 方法

1.2.1 手术方法

本次研究中, 176 名患者在手术前的麻醉过程中, 均采用侧卧位, 麻醉方式均相同, 即腰麻联合硬膜外麻醉。麻醉过后, 患者改变姿势, 保持膀胱截石体位, 该体位的主要目的是方便在患者的侧面进行输尿管逆行插管。插管

结束后,就需要上手术台,接受手术操作。这个时候,患者就应该采用俯卧位。通俗点说,就是趴在手术台上,但是腰部需要垫高,头和脚的水平位置应该低于腰部。姿势摆好后,医生开始穿刺,穿刺时需要B超引导,避免穿刺位置偏离。另外,穿刺的时候还要注意进针的角度,一般来说,进针的角度要与患者的脊柱呈垂直状态,同时,不能与水平面平行,要保持45°的角度。进针后,要观察患者是否有尿液溢出,以判断是否穿刺成功。如果有,则成功,如果没有,则需要重新穿刺。穿刺成功后,医生会应用到斑马导丝,方便其他器械的导入。在置入斑马导丝时,一定要注意是否置入到指定位置,即肾集合系统。若操作成功,那么,就可以将针鞘退出,然后利用筋膜扩张器进行扩张,建立完整通道。扩张的时候,要缓慢递增,初始为8F,之后依次增加2F,直到16F停止。通道建立后,开始碎石操作,这里需要应用到肾镜,因此,需要先置入肾镜,然后再进行碎石。碎石时,采用激光击碎,碎石后,将碎石冲洗干净。

1.2.2 护理方法

(1) 对照组患者采用常规护理

常规护理主要是指从患者手术前准备工作开始,到患者手术后被送回病房这整个过程中,为患者提供全面的、连续的护理服务。主要包括:①以和蔼的态度、温和的语气向患者讲解术前需做好的准备,如不能佩戴金属饰品、保证穿刺位置干净干燥等。同时,告知患者手术时应该注意的事项,如保持正确的体位、禁止大喊大叫等。另外,手术时会采用怎样的麻醉方式、手术的整个操作流程、手术时可能出现怎样的反应,手术后将达到怎样的效果等,也需要告知患者,让患者做到心中有数。②手术过程中,无论是医生还是护士,均需佩戴无菌手套和帽子,并穿戴无菌服。这么做的目的是保证整个手术的无菌操作,继而避免在手术过程中导致患者感染。另外,除无菌操作外,手术之前还需对手术室的地板、墙面等进行消毒,并保证所有使用到的机械设备经过清洁和消毒,保障所有需要使用的药品是未拆封且未过期的。③手术后,关注切口避免出血、化脓、感染是一方面,另一方面,监督患者清淡饮食、合理饮食也非常重要。除此之外,也要提醒患者定期翻身更换姿势,避免压疮,避免血栓。

观察组采用个体化舒适体位护理

个体化舒适体位护理很好理解,针对患者的具体情况,帮助患者在保持正确体位的同时提高舒适度。具体流程如下:①为确保患者在手术时的姿势正确,手术之前需要先进行有效的训练。首先是侧卧位,麻醉时间较短,患者只需每天进行5min的训练即可;其次是膀胱截石位,该体位要求患者的两只大腿呈分开状,且分开的角度应该大于90°,但同时不能超过100°。另外,大腿分开后还需将膝关节弯曲,弯曲时也要注意弧度,一般来说,超过95°、小于105°为最佳。在训练时,主要以手术操作时间为准,

每次应该至少保持姿势15min,如果条件允许,可以坚持到30min,每天训练1次即可;再次是仰卧位,仰卧位是手术过程中最主要的体位,要求患者从穿刺到手术结束,均保持这样的姿势,因此,时间较长。在训练时至少需要每次保持1h,最高可达3h。该姿势要求患者趴着,舒展伸四肢,将头随意偏向左侧或者右侧,然后在腰部、胸前垫上软垫,让整个腰部位置高于四肢的水平位置;最后是水平仰卧位,该体位无需训练,患者手术结束后,保持舒适状态即可。②手术时,患者采用训练时的体位,按照医护人员的要求摆放好。在这个过程中,医护人员需要帮助患者进行细微调整,例如调整手术床的高度和角度,帮助患者膝关节、腰胸部找到合适位置,在患者肘关节下垫上软垫提高舒适度等。另外,患者在从膀胱截石位转变成俯卧位时,由于麻醉效果,可能存在一定的难度,这个时候,医护人员就要缓慢地、轻柔地帮助患者进行转变。在转变时,要注意对各种导管进行保护,避免在触碰过程中造成脱落。③手术结束后,患者需要改俯卧位为仰卧位。这个时候,同样需要多名医护人员共同协助,一来是将患者从手术台转移到移动病床,二来是帮助患者改变姿势,保持舒适度。到达病房后,相关护理人员还需将患者从移动病床转移到固定病床。

1.3 评定指标

对比两组患者的术中出血量、手术时间、碎石成功率、并发症发生概率和护理满意度。

1.4 统计学分析

采用SPSS 22.0软件进行分析,行t和 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组和对照组患者的在接受护理后的术中出血量和手术时间对比情况

详情请见表1。

表1 两组患者的术中出血量和手术时间对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数(n)	术中出血量(ml)	手术时间(min)
观察组	88	136.6±51.84	122.54±33.86
对照组	88	267.34±86.29	179.67±56.83
T值	-	17.623	15.431
P值	-	<0.05	<0.05

2.2 观察组和对照组患者在接受护理后的碎石成功率对比情况

详情请见表2。

表2 两组患者的碎石成功率对比[n(%)]

组别	例数(n)	碎石成功例数(n)	碎石成功率(%)
观察组	88	86	97.73%
对照组	88	75	85.23%
χ^2 值	-	-	6.878
P值	-	-	0.000

2.3 观察组和对照组患者在接受护理后的并发症发生概率对比情况

详情请见表 3。

表 3 两组患者的并发症发生概率对比[n (%)]

组别	例数 (n)	感染	出血	压疮	发生率 (%)
观察组	88	0	1	0	1 (1.14%)
对照组	88	3	2	3	8 (9.09%)
χ^2 值	-	-	-	-	3.218
P 值	-	-	-	-	0.000

2.4 观察组和对照组患者在接受护理后的护理满意度对比情况

详情请见表 4。

表 4 两组患者的护理满意度对比[n (%)]

组别	例数(n)	非常满意(n)	满意(n)	不满意(n)	满意度 (%)
观察组	88	47	36	4	84 (95.45%)
对照组	88	35	39	14	74 (84.09%)
χ^2 值	-	-	-	-	11.147
P 值	-	-	-	-	0.000

3 讨论

经皮肾镜碎石取石术是治疗尿路结石比较常见的手术,在该手术中,为了确保麻醉效果、确保输尿管逆行插管正确、确保医生在进行碎石操作的过程中能够更加清楚、清晰地观察情况,从而提高手术的顺利性和正确性,提高手术的效率,缩短时间,节约资源,需要患者在不同的手术阶段采用不同体位,并且保持体位的良好性。但是,基于大部分患者都未经历过该手术,对手术的流程和需要摆放的姿势并不了解,因此,需要医护人员在手术之前先进行相关知识宣教,并通过训练法加深患者对体位的认识,使他们能够在手术时间内始终保持正确姿势。另外,手术过程中,医护人员也需要做好引导和服务工作^[5-6]。本次研究最主要的目的是探讨经皮肾镜碎石取石术中个性化舒适体位护理的应用效果。通过记录试验数据并对比,得出了以下结论:

首先,表 1 显示,观察组的术中出血量保持在(136.6±51.84) ml 的平均水平,最低出血量不超过 100ml。同时,手术时间也保持在(122.54±33.86) min 的平均水平,最短时间低于 90min。但对照组无论是平均术中出血量还是平均手术时间,都远高于观察组,术中出血量最高可达 378.58ml,手术时间最长可达 240.67min。由此可见,在经皮肾镜碎石取石术患者的护理中,采用个性化舒适体位护理措施的效果更好。能够通过协助患者保持正确且感到舒服的姿势,减少手术过程中的人为干扰,促使医生更加顺利地操作。如此一来,可以使整个操作流程更加顺畅,避免耽搁和中断,从而使手术在最短时间内完成。另外,

正确的姿势也方便医生更好地进行穿刺,可以避免反复穿刺,避免出血过多^[7-8]。

其次,表 2 显示,观察组 88 例患者仅有 2 例在手术后存在碎石不成功现象,整体碎石成功率为 97.73%。而对照组 88 例患者却有 13 例碎石未成功,整体碎石成功率远远低于观察组。也就是说,个体化舒适体位护理措施在经皮肾镜碎石取石术中的应用,能够通过术前开展体位训练、术中精心协助等手段,让患者呈现出的姿势始终满足手术需求,并保障患者在长时间保持同一姿势时感到舒适。如此,可以避免四肢乱动、腰部扭动,从而避免因晃动增加医生的操作难度,使整个碎石过程的效率和效果提升。同时,个体化舒适体位护理措施的应用还能够让医生更加清晰地观察碎石情况,避免遗漏,提高碎石成功率^[9-10]。

再次,表 3 显示,观察组在术后并未发生感染症状和压疮现象,且只有 1 例患者在出现了出血症状。但对照组却不同,88 例患者中共有 8 例发生了并发症,发生概率为 9.09%,是观察组的 8 倍。这表明,通过落实个体化舒适体位护理,能够避免牵扯患者伤口,避免患者在长时间保持同一姿势时因不透气而出现压疮。同时,避免患者受到各种因素影响,出现感染。

最后,表 4 显示,观察组的护理满意度远比对对照组高,这意味着采用个性化舒适体位护理能够更加细致地观察到患者的变化,提供更加贴心的服务,使患者感到更加放松的同时,增加对医护人员的信任度^[11-12]。

总之,对于经皮肾镜碎石取石术患者而言,采用以护理内容为基础、以患者为中心的个性化舒适体位护理效果更好,建议积极广泛地进行推广和应用。

[参考文献]

- [1]田茂婵.微创经皮肾镜碎石取石术个性化舒适体位护理的应用疗效对比[J].人人健康,2020(14):554.
- [2]黄海娟.半截石斜仰卧位在经皮肾镜碎石取石术中的护理研究[J].广西壮族自治区钦州市中医院,2020(6):22.
- [3]杨颖.个体化舒适体位护理在经皮肾镜取石术中的应用分析及实施效果研究[J].中国医药指南,2020,18(8):268-269.
- [4]俞红萍.舒适体位护理对经皮肾镜碎石取石术患者手术效果及并发症的影响[J].基层医学论坛,2019,23(36):5318-5319.
- [5]吴梅娜.个体化舒适体位护理在经皮肾镜取石术中的应用研究[J].基层医学论坛,2019,23(30):4329-4330.
- [6]张锐.微创经皮肾镜碎石取石手术患者应用个性化舒适体位护理的要点分析[J].中国医药指南,2019,17(13):189-190.
- [7]邓秀英,福洁仪,郭覆平.体位护理在微创经皮肾镜碎

石取石术中的应用[J]. 中国医药科学,2019,9(8):169-171.

[8]周洪捷. 体位护理对单侧肾鹿角型结石患者行微创经皮肾镜气压弹道碎石术中舒适度的作用分析[J]. 中国医药指南,2019,17(10):274.

[9]韦香宁. 微创经皮肾镜碎石取石手术个性化舒适体位护理的效果分析[J]. 中外医疗,2019,38(7):139-141.

[10]史梦园,金文晶. 微创经皮肾镜碎石取石术中常见问题护理措施[J]. 九江学院学报(自然科学

版),2018,33(4):104-106.

[11]吴艳琴,胡文知,石荣. 斜仰卧位联合改良截石位在经皮肾镜碎石取石术中的价值研究[J]. 中国医学工程,2018,26(9):41-43.

[12]李翠芳,罗志玲,何洁文,等. 个性化舒适体位护理在微创经皮肾镜碎石取石术中的应用[J]. 全科护理,2013,11(2):118-119.

作者简介:温玲玉(1991.1—),女,北华大学,护理学,吉林大学第二医院,护士,主管护师。