

综合护理干预在微创经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石中的应用效果

铁 靛

吉林大学白求恩第二医院, 吉林 长春 130000

[摘要]目的: 观察并分析评估在微创经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石护理中应用综合干预的效果。方法: 以医中收治的复杂性肾结石患者为采样对象, 研究起始时间选定在 2023 年 11 月 15 日, 终止时间设定在 2025 年 11 月 17 日。样本量设定 78, 所有纳入研究者均采取微创经皮肾镜取石术治疗, 并以随机数字表法进行分组, 分组后予以差异干预, 如 39 例划分为对照组, 在取石术治疗的同时开展一般护理干预; 其余 39 例患者划分为观察组, 联合前者, 加以综合护理干预。对其效果, 即相关指标、护理依从性、心理状态与生活质量变化等开展比较。结果: 对两组患者住院与手术时间、术中出血量进行比较, 可发现观察组患者相关指标情况优于对照组($P<0.05$); 在护理依从性评估对比中, 观察组饮食饮水、体位遵循等评分皆高于对照组, 证明前者依从性较高($P<0.05$); 在干预前及术前, 对比纳入患者心理状态与生活质量及疼痛程度, 其数值相近, 比较无意义($P>0.05$), 在干预后比较两组患者焦虑、抑郁与生活评估分值, 提示观察组心理状态较好且生活质量有明显提升($P<0.05$), 在术后 3d 比较两组患者疼痛评分, 证明观察组患者疼痛缓解相对显著($P<0.05$); 开展术后并发症与护理干预满意度比较, 数据提示观察组膀胱痉挛等发生率较低且护理干预满意度较高($P<0.05$)。结论: 对复杂性肾结石患者应用微创经皮肾镜取石术及综合护理干预, 可得到显著效果。利于其指标、心理状态改善及生活质量、护理依从性、护理干预满意度提升, 可缓解其疼痛, 降低并发症发生率, 采取合宜。

[关键词]综合护理干预; 微创经皮肾镜取石术; 复杂性肾结石; 应用效果

DOI: 10.33142/cm.n.v4i1.19001

中图分类号: R473.6

文献标识码: A

Application Effect of Comprehensive Nursing Intervention in Minimally Invasive Percutaneous Nephrolithotomy for the Treatment of Complex Kidney Stones

TIE Liang

The Second Norman Bethune Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract: Objective: to observe and analyze the effect of comprehensive intervention in the nursing of complex kidney stones treated with minimally invasive percutaneous nephrolithotomy. Method: patients with complex kidney stones admitted to the hospital were selected as the sampling subjects. The study started on November 15, 2023 and ended on November 17, 2025. The sample size was set at 78, and all included researchers underwent minimally invasive percutaneous nephrolithotomy treatment and were randomly divided into groups using a random number table. Differential interventions were given after grouping, such as 39 cases being divided into a control group and receiving general nursing interventions while undergoing lithotomy treatment; The remaining 39 patients were divided into an observation group and received comprehensive nursing intervention in combination with the former. Compare its effects, including relevant indicators, nursing compliance, psychological status, and changes in quality of life. Result: comparing the hospitalization and surgical time, as well as intraoperative bleeding volume, between the two groups of patients, it was found that the observation group had better indicators than the control group ($P<0.05$); In the comparison of nursing compliance assessment, the observation group had higher scores in diet, water intake, and posture adherence than the control group, indicating that the former had higher compliance ($P<0.05$); Before intervention and surgery, the psychological status, quality of life, and pain level of the included patients were compared, and the values were similar but not significant ($P>0.05$). After intervention, the anxiety, depression, and life assessment scores of the two groups of patients were compared, indicating that the psychological status of the observation group was better and the quality of life was significantly improved ($P<0.05$). On postoperative day 3, the pain scores of the two groups of patients were compared, proving that the pain relief of the observation group was relatively significant ($P<0.05$); Comparison of postoperative complications and satisfaction with nursing interventions showed that the observation group had a lower incidence of bladder spasms and higher satisfaction with nursing interventions ($P<0.05$). Conclusion: the application of minimally invasive percutaneous nephrolithotomy and comprehensive nursing intervention can achieve significant results in patients with complex kidney stones. Beneficial for improving their indicators, psychological state, quality of life, nursing compliance, and nursing intervention satisfaction, it can alleviate their pain, reduce the incidence of complications, and adopt appropriate measures.

Keywords: comprehensive nursing intervention; minimally invasive percutaneous nephrolithotomy; complex kidney stones; application effect

复杂性肾结石是指合并肾功能受损或因结石数量、形态等因素,导致治疗难度提升,且伴较高复发可能的肾结石类型^[1]。其多有患侧腰腹部隐痛、胀痛及血尿等临床表现,在临床上可首选手术治疗,如微创经皮肾镜取石术(建立经皮肾通道,利用内镜击碎并取出结石),效果相对显著^[2]。但在同范畴专家研究中,有数据表明,在患者取石期间辅助性应用科学、合理的护理干预,对患者相关指标及心理状态改善均存在积极影响^[3],本文针对此,以在院中采取微创经皮肾镜取石术治疗的78例复杂性肾结石患者进行研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2023年11月15日-2025年11月17日期间,遵从医院工作人员安排,开展相关检查与微创经皮肾镜取石术治疗的78例复杂性肾结石患者作为研究对象开展观察评估。采取随机数字表法将其分至对照与观察组($n=39$),前组患者(31到62岁)中,有男性24例,占比61.54%、女性15例,占比38.46%,以 (46.2 ± 5.3) 岁为年龄均值;后组患者(31到61岁)中,有男性23例,占比58.97%、女性16例,占比41.03%,以 (46.5 ± 5.1) 岁为年龄均值。研究内容已由伦理委员会批准,所有纳入患者基础资料比较无意义($P>0.05$)。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准:①经超声、腹部CT平扫、造影等检查,由医师确诊患有复杂性肾结石;②由医生结合检查结果与患者整体情况评估,确认可进行微创经皮肾镜取石术治疗,无相关禁忌表现。

排除标准:①患有全身严重感染、恶性肿瘤晚期等疾病;②无法耐受麻醉,伴严重凝血障碍者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

本组39例患者在开展取石治疗的同时进行一般护理干预:如在白天进行疾病、治护等教育指导,开展环境护理及体征监测、生活指导等。

1.3.2 观察组

本组患者在前者基础上联合应用综合护理干预。(1)术前:依据患者表现为其安全检查项目并行协助,后根据检查结果对患者情况进行评估,询问其过敏史及病史,了解患者需求,并加以宣教和情绪疏导。宣教如复杂性肾结石概念、诱因、影响讲解,微创经皮肾镜取石术流程与注意事项说明,综合护理干预内容与效果阐述等。情绪疏导需根据患者情况而定,相对稳定者可利用沟通替代专业评估,紧张感强烈者则可加强安抚,及时回答其问题,并以实例讲解帮助患者建立信心。所有人均于早期进行适应性训练(呼吸方式、体位等),术前做好备皮以及禁食禁水等指导。做好日常安排,如确保热量供给充足,加强卫生

指导;(2)术后:给予心电监护,对患者体征进行密切关注。告知患者需严格卧床制动,不能随意翻身、坐起,具体制动时间遵医嘱。给予气垫床应用,动态减压,缓解长时间同一姿势卧床可能导致的压力性损伤。指导患者定时进行踝泵运动,预防静脉血栓形成。在非输液端采集血标本,包括血常规、肝肾功离子、降钙素等,早期检测感染及出血情况。待其状态恢复后开展切口观察,记录肾造瘘管情况,嘱咐患者加强管道保护,规避弯折,按需对引流袋进行更换。对体液平衡进行维持,针对体液失衡者需进行液体合理补充及水电解质纠正。根据患者疼痛评估情况开展针对缓解,如注意力转移、药物镇痛等。加强合并症预防,如出血者嘱咐增加卧床时间,加强休息,建议加大饮水并每日进行体温测量以避免感染,通过心理护理以及适宜活动安排来规避膀胱痉挛,对于发生痉挛者需进行体位更换或药物应用。告知患者在拔除尿管后排尿时避免太过用力,同时尽量规避下蹲、提重物等动作。手术完成后及时告知家属有关患者的情况,开展辅助护理措施讲解与安排。和患者进行友好交流,针对其喜好以及恢复情况进行新鲜瓜果、粗纤维等食物安排,确保均衡且营养丰富。对于出血不明显者可安排下床,进行锻炼指导,出院前指导患者进行尿液情况观察,如有意外情况需立即就医。

1.4 观察指标

1.4.1 相关指标

记录纳入患者相关指标,如住院时间(总住院天数)、手术时间(手术所用时长)、术中出血量。

1.4.2 护理依从性

基于患者及院内实际情况,根据手术治疗要点,选取4个维度,即饮食饮水(按医嘱对饮食进行合理调控及饮水量是否保证)、体位遵循(是否遵循卧床等要求)、康复锻炼(呼吸活动及肢体锻炼是否按时按量)、管道保护(是否避免管道弯折等)开展护理依从性评分表设计,单维度分值在0到100区间,如超80分,则为完全依从;60到79为基本依从;未达到60则为不依从。

1.4.3 心理状态与生活质量

对患者干预前后心理状态与生活质量进行评估。心理状态:以中国常模结果、SDS行判定患者焦虑与抑郁程度,其中当分值在50到59/53到62区间时,表明纳入者程度较轻;当分值在60到69/63到72区间,说明患者程度中等;超过中等分值则为程度较重。生活质量:应用肾病相关生活质量量表评分进行评估,具体包括社会功能、生理功能等维度,以5级评分法开展,总分在45到225区间,分值越大,代表患者生活质量越高。

1.4.4 疼痛评估

应用视觉模拟评分对患者不同时间点的疼痛程度开展评估,时间点选定患者术前及术后3d,其中评分范围

在 0 到 10 分，随着分值提升，疼痛程度增加。

1.4.5 术后并发症

观察记录患者在术后发生的并发症情况，具体包括膀胱痉挛、出血、感染及其他。术后并发症总发生率=(膀胱痉挛+出血+感染+其他)例数/总例数×100%。

1.4.6 护理干预满意度

以院中自制护理干预满意度问卷评估患者对护理服务内容 & 工作人员等满意程度，问卷分值在 0 到 100 区间，其中当分值达到 85 及以上，说明患者完全满意服务开展情况；当分值未达到 85，但超过 60 时，患者对服务开展持基本满意态度；当分值未达到 60，则说明患者不满意服务开展情况。

1.5 统计学分析

应用 SPSS24.0 以及 Excel 数据库开展研究，即在采取微创经皮肾镜取石术治疗的复杂性肾结石患者护理中分别应用一般及综合护理干预后，其相关指标、生活质量等变化情况。对有关数值数据，如护理依从性等进行分析判断以及统筹计算，在计数资料中，检验以 χ^2 开展，显示应用百分率；在计量单位中，检验以 t 开展，显示应用均数方差，根据 P 数值判定是否存在统计学意义，如小于 0.05 为存在。

2 结果

2.1 比较两组患者相关指标

观察组相关指标情况优于对照组，住院与手术时间相对较短，术中出血量相对较少 ($P < 0.05$)。

表 1 相关指标对比

组别	住院时间 (d)	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)
对照组 (n=39)	10.88±2.20	95.86±4.20	172.39±20.83
观察组 (n=39)	7.95±1.14	88.24±3.77	140.93±10.91
t	7.385	8.432	8.355
P	0.001	0.001	0.001

2.2 比较两组患者护理依从性

相比于对照组，观察组饮食饮水、体位遵循等评分皆较大，证实观察组患者护理依从性要明显高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 护理依从性对比 (分)

组别	饮食饮水	体位遵循	康复锻炼	管道保护
对照组 (n=39)	71.92±9.62	73.34±9.51	70.20±9.47	75.88±9.36
观察组 (n=39)	86.99±7.51	88.88±7.40	85.53±7.67	90.79±7.75
t	7.711	8.054	7.856	7.662
P	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 比较两组患者心理状态与生活质量变化

在干预前，患者心理状态与生活质量比较无意义 ($P > 0.05$)，干预后，观察组焦虑、抑郁评估分值较低，生活评估分值较高 ($P < 0.05$)。

表 3 心理状态与生活质量变化对比 (分)

组别	心理状态				生活质量	
	焦虑		抑郁		干预前	干预后
	干预前	干预后	干预前	干预后		
对照组 (n=39)	61.17±3.94	49.38±3.75	63.33±3.68	50.29±3.55	130.35±10.26	165.32±8.33
观察组 (n=39)	61.85±3.77	42.33±3.69	63.71±3.52	43.86±3.09	131.83±9.85	180.85±6.75
t	0.779	8.369	0.449	8.532	0.650	9.046
P	0.439	0.001	0.655	0.001	0.518	0.001

2.4 比较两组患者疼痛评估变化

术前，对患者疼痛评分进行比较，其数值相近 ($P > 0.05$)，术后 3d 比较，观察组疼痛程度低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 4 疼痛评估变化对比 (分)

组别	术前	术后 3d
对照组 (n=39)	4.75±1.20	2.85±0.92
观察组 (n=39)	4.77±1.15	1.74±0.51
t	0.075	6.590
P	0.940	0.001

2.5 比较两组患者术后并发症

记录患者膀胱痉挛、出血、感染及其他术后并发症发生情况，对照组总发生率 20.51% (n=8)，观察组总发生率 2.56% (n=1)，数据比对可证观察组安全性更高 ($\chi^2=4.129$, $P=0.042$)。

2.6 比较两组患者护理干预满意度

观察组患者护理干预满意程度要高于对照组，总满意度数值比较，差异显著 ($P < 0.05$)。

表 5 护理干预满意度对比

组别	完全满意 (n)	基本满意 (n)	不满意 (n)	总满意度 (n, %)
对照组 (n=39)	21	9	9	30 (76.92)
观察组 (n=39)	30	7	2	37 (94.87)
χ^2	-			5.186
P	-			0.023

3 讨论

微创经皮肾镜取石术具有取石彻底、创伤小等特性，应用在复杂性肾结石患者治疗中，可得到显著效果^[4]。但基于患者依从、认知以及手术风险等方面考虑，在其治疗期间仍需予以科学高效的护理服务^[5]，以确保治疗顺利开展。

研究内，观察组指标情况与心理状态得到明确改善，护理依从性与生活质量存在显著提升，疼痛缓解，术后并发症发生率降低，且对护理服务的满意程度较高。据文内数据观察与上述内容分析，可发现在选取患者治疗期辅助应用综合护理干预对其安全保障、情绪改善等均有积极影响。其原因或在于，一般护理干预作为传统模式下的服务

措施,虽可起到一定辅助作用,但仍在某些方面存在不足。而综合护理干预则在保障基础服务的同时更加全面、科学,且以患者作为出发点施行护理^[6-8]。应用下,术前指导患者理解术后需要卧床制动,帮助患者理解制动的必要性。术前检查引导、情绪干预对护患友好关系建立存在积极影响,利于院中后续护理工作顺利开展,可调节患者情绪状态,让其能够以最佳的心理状态接受手术,降低心理应激。宣教干预则对患者认知程度提升存在积极影响,可提升其护理依从性。而早期准备及适宜性训练安排则可保障取石术顺利开展,利于患者治疗护理效果提升^[9-10]。术后加强体征监测对患者安全存在保障作用,加强管道保护、维持体液平衡、开展并发症预防等对患者合并症预防具有积极影响,对其康复存在促进作用^[11]。及时向家属说明患者情况,对其护理干预满意度提升有益,同时科学安排饮食并行生活指导对患者生活质量提升存在积极影响。对于状态稳定者及时安排锻炼,则可使其早日回归正常生活。

综上所述,在微创经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石患者护理中应用综合干预具有显著效果。对其相关指标改善存在积极影响,同时可提升患者护理依从性及生活质量,改善其心理状态,缓解疼痛,降低术后并发症发生率,施行下得到多数患者的认同与信赖。

[参考文献]

- [1]谢霞瑜.整体护理在经皮肾镜碎石取石术患者中的应用效果观察[J].医药前沿,2023,13(30):91-93.
[2]罗小花,黄仁财,刘恬.专科精细护理在硬镜下钬激光碎石术联合输尿管软镜治疗复杂性肾结石患者中的应用[J].吉林医学,2022,43(4):1133-1135.
[3]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.

[4]付双双,耿琪琪,余真真,等.尿路结石经皮肾镜碎石取石术患者应用综合护理干预的临床观察[J].当代医药论丛,2024,22(17):170-172.

[5]宋林燕,靳清,朱丽颖.护理干预对微创经皮肾镜取石术治疗肾结石患者的临床效果及满意度评价[J].中国病案,2021,022(12):98-101.

[6]邹文珍,赵静.复杂性肾结石病人术后复发现状及其影响因素[J].循证护理,2024,10(22):4099-4103.

[7]王青,王全君,王芳,等.27例复杂性肾结石碎石术患者的护理体会[J].浙江创伤外科,2025,30(1):189-191.

[8]向珊,郑迎,袁妃,等.儿童复杂性肾结石行输尿管软镜联合经皮肾镜手术的护理配合[J].护理与康复,2025,24(2):69-71.

[9]陈清香,黄丽红,郭招治,等.探究经皮肾穿刺激光治疗肾结石手术护理路径的配合应用效果[J].当代医学,2021,027(27):184-185.

[10]梁亚慧.微创经皮肾镜取石术治疗肾结石的护理方法及护理效果观察[J].哈尔滨医药,2023,43(5):127-129.

[11]王翠莲.手术室护理干预对经皮肾镜碎石取石术后康复的影响分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(5):785-787.

作者简介:铁靛(1997.6—),女,毕业院校:长春中医药大学,所学专业:护理学,当前就职单位:吉林大学第二医院,职务:护士,职称级别:护师;*通讯作者:郑品灼(1999.10—),男,毕业院校:长春医学高等专科学校,所学专业:护理学,当前就职单位:吉林大学第二医院,职务:护士,职称级别:护师。