

· 护理学 ·

文章编号: 1002-0217( 2016) 04-0403-03

## 输尿管软镜下钬激光碎石术的护理体会

许 友 郭盼盼 宣治月

( 皖南医学院第一附属医院 弋矶山医院 手术室 安徽 芜湖 241001)

**【摘要】**目的: 探讨输尿管软镜下钬激光碎石术的护理配合情况及临床效果。方法: 根据护理情况将 60 例行输尿管软镜下钬激光碎石术患者分为观察组( 30 例) 和对照组( 30 例) , 分别在围术期加强护理配合和给予一般护理, 比较两组手术进展情况及临床护理效果。结果: 两组患者均顺利完成手术, 其中观察组平均住院时间短于对照组, 患者术后康复情况( 93.3%) 和护理总满意度( 93.3%) 均高于对照组( 73.3%、70.0%) , 差异有统计学意义(  $P < 0.05$ ) 。结论: 输尿管软镜下钬激光碎石术所用仪器较多, 对手术护理配合要求较高, 围术期加强护理的配合可确保手术顺利进行, 更好地改善预后和提高患者满意度。

**【关键词】**泌尿系结石; 输尿管软镜; 钬激光碎石术; 护理配合; 临床效果

**【中图分类号】**R 473.6 **【文献标识码】**A

**【DOI】**10.3969/j.issn.1002-0217.2016.04.030

## Nursing coordination with patients undergoing flexible ureterorenoscopy with holmium laser lithotripsy

XU You, GUO Panpan, XUAN Zhiyue

Department of Operative Room, The First Affiliated Hospital of Wannan Medical College, Wuhu 241001, China

**【Abstract】Objective:** To assess the outcomes of nursing coordination with patients undergoing flexible ureterorenoscopy with holmium laser lithotripsy. **Methods:** Sixty patients undergoing flexible ureterorenoscopy with holmium laser lithotripsy were equally allocated to observational group and control group. The observational group received perioperative nursing coordination, and the control group were given mere conventional nursing procedures. Two groups were compared regarding the operation progress and clinical nursing effects. **Results:** The procedures were successfully completed in both groups, and the observational group had shorter mean hospital stay, better postoperative recovery and higher satisfaction with the nursing. The difference was significant(  $P < 0.05$ ) . **Conclusion:** Flexible ureterorenoscopy with holmium laser lithotripsy involves multiple instruments in operation and requires coordination with patients and nurses. Enhanced perioperative nursing coordination may ensure successful procedures, better recovery of patients and their satisfaction.

**【Key words】** urinary calculi; flexible ureterorenoscopy; holmium laser lithotripsy; nursing coordination; clinical effect

泌尿系结石属于临床常见疾病, 可见于肾、膀胱、输尿管及尿道等部位, 流行病学调查显示, 该类患者的年龄高峰在 25~40 岁, 其中女性人群在 50~65 岁会出现第二个高峰, 此外受地理环境、饮食习惯等多种因素影响, 地区发病差异也较为明显<sup>[1]</sup>。随着腔镜设备的持续更新以及泌尿外科手术操作水平的不断提高, 电子输尿管软镜在临床上得到推广, 相关术式正在朝着微创方向发展, 配合钬激光能量碎石治疗泌尿系结石的临床效果已经得到广泛认可<sup>[2]</sup>。本研究选取我院 2015 年 3 月~2016 年 1 月收治的 60 例行输尿管软镜下钬激光碎石术治疗的输尿管结石患者作为研究对象, 对相关护理配合情

况进行分析, 现报道如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 以我院 2015 年 3 月~2016 年 1 月间泌尿外科收治的输尿管结石患者中选取 60 例作为研究对象, 均行输尿管软镜下钬激光碎石术治疗, 术前经 B 超、KHB+IVU 等影像学检查并确诊, 其中左侧输尿管结石 37 例, 右侧输尿管结石 21 例, 双侧输尿管结石 2 例, 位于输尿管上段 3 例, 中下段 57 例, 结石大小平均为(  $1.3 \pm 0.2$ ) cm。同期收治的输尿管结石患者伴有肾功能不全或输尿管连接部狭窄伴结石以及妊娠或哺乳期妇女等病例已经予以排

收稿日期: 2016-04-13

作者简介: 许 友( 1974-), 女, 主管护师, ( 电话) 13605530330 ( 电子信箱) xuyou1974@163.com.

除。患者自愿签署知情同意书,并获得医院伦理委员会批准。根据围术期护理配合情况,将上述患者分为观察组和对照组,其中观察组 30 例,男性 19 例,女性 11 例,年龄为 23~69 岁,平均年龄为(37.8±2.5)岁;对照组 30 例,男性 18 例,女性 12 例,年龄为 24~68 岁,平均年龄为(37.7±2.6)岁。两组患者在性别、年龄、结石情况和治疗方式方面比较差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

1.2 方法 所有患者手术均在全麻或腰麻+硬膜外联合麻醉下进行,取膀胱截石体位,常规消毒铺巾,先在 Wolf F8 输尿管硬镜辅助下置入斑马导丝,并利用 Cook 12~14F 输尿管扩张鞘将其送至结石病灶下方,然后置入铂立输尿管软镜,撤出斑马导丝;沿输尿管扩张鞘逆行寻找结石,根据结石大小和位置选择应用套石篮或结石封堵器,置入 200/220 μm 激光光纤,连接钬激光碎石机,设置参数为:1.0~1.5 J/8~12 Hz;碎石成功后,用套石篮取出,留置双 J 管及导尿管,分别在术后 3 d、4 周拔除导尿管和双 J 管,并复查结石排出情况<sup>[3]</sup>。

两组围术期病人均行泌尿外科手术护理常规。对照组为传统常规护理配合;观察组为针对钬激光碎石术的规范化护理配合,具体规范化操作流程为:①术前准备。术前 1d 对患者病情进行评估,查阅各项检查资料,观察患者情绪变化,对其提出的问题给予及时解答,告知其手术过程及配合要点,对于存在抑郁等负性情绪患者,加强心理干预,及时进行心理疏导,使其以良好的精神状态接受手术;术前对所用设备进行逐一检查,备足够量冲洗液、防护眼罩等一次性特殊耗材。整理所有物品,确保其完整性。②术中配合。钬激光碎石手术所需仪器设备较多,需要安置在较大面积并且避光的手术间。安排熟悉配合此手术的巡回护士,熟练掌握钬激光碎石机操作步骤、注意事项,熟练连接手术中各仪器并合理摆放。对于有特殊操作习惯的医生,准备其手术时特殊习惯用物;钬激光对人的皮肤、眼睛均有害,应为术者佩戴防护眼罩。术中手术体位的特殊护理,针对手术部位的不同要求摆放俯卧位或截石位,通过体位的改变有助于术者放置内镜,避免不必要的组织损伤,提高进镜成功率。患者身体使用棉垫防护,以免伤及神经;术中对患者生命体征变化及并发症加强监测,配合麻醉医师完成麻醉,协助医师各项手术操作,注意根据手术需求及时调整仪器参数设置,控制灌注泵流量。以高质量的手术配合能力完成整个手术过程,缩短手术时间。③术后配合。术后杜绝强制关闭腹腔镜显示系统,撤离使用完的光纤,缠绕

在专用盘套上,避免重物挤压,送洗低温灭菌。钬激光仪器设备专人负责管理和保养,设仪器使用登记本。光纤保护镜需每月检查一次,每年至少一次联系厂家工程师维护检查。病人送出手术室前,巡回护士密切观察患者神志和尿液基本情况,发现异常情况立即通报手术医师;护理期间做好交接班工作,对患者进行相应康复指导<sup>[4]</sup>。术后进行病人回访及患者满意度调查,再次进行评估。

1.3 评价指标 记录两组患者手术时间、住院时间以及并发症发生情况,比较两组术后康复情况及患者对护理工作的满意度,其中术后康复分为较快和缓慢,护理满意度设定满意、较满意和不满意 3 种评价标准,满意和较满意合计为总满意。

1.4 统计学处理 各项手术指标均以  $\bar{x}\pm s$  表示,采用  $t$  检验;患者康复情况和护理满意度则用率(%)表示,分别采用  $\chi^2$  和秩和检验,以  $P<0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组手术指标分析 观察组手术时间和住院时间均短于对照组,其中手术时间及住院时间比较差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1;两组患者手术均顺利完成,未发生严重并发症。

表 1 两组患者手术时间和住院时间比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	手术时间/min	住院时间/d
观察组	30	43.5±3.6	3.3±0.5
对照组	30	46.2±4.3	4.2±0.8
$t$ 值	-	2.637	5.225
$P$ 值	-	<0.05	<0.05

2.2 两组术后情况分析 观察组患者术后康复情况优于对照组,护理总满意度高于对照组,比较差异显著( $P<0.05$ ),见表 2。

表 2 两组术后康复情况和护理满意度比较  $n$ (%)

组别	康复情况		护理满意度		
	较快	缓慢	满意	较满意	不满意
观察组( $n=30$ )	28(93.3)	2(6.7)	13(43.3)	15(50.0)	2(6.7)
对照组( $n=30$ )	22(73.3)	8(26.7)	2(6.7)	19(63.3)	9(30.0)
$\chi^2$ (或 $U_c$ ) 值	4.320		2.136		
$P$ 值	<0.05		<0.05		

## 3 讨论

输尿管软镜是一种由纤细的导管纤维、工作腔

道等配件构成的窥镜,经尿道、膀胱及输尿管口直视或借助电视监视系统,可清晰观察到输尿管内结石情况,用于治疗泌尿系结石,能够提高该类疾病的诊疗水平,缩短患者住院时间;钬激光是以YAG为激活媒质,与其他激光晶体结合制成的一种新型激光,相关术式属于微创手术,在临床推广应用使泌尿系结石的治疗迈向了一个新的高度<sup>[5-6]</sup>。输尿管软镜下钬激光碎石术现已成为临床治疗泌尿系结石的推荐术式,具有微创、并发症少、术后恢复快等诸多优点,值得注意的是,该术式所用到的仪器、物件较多,为保证手术的顺利完成,除了要求医师熟练掌握操作技巧外,还需要护理人员的密切配合,主要体现在三个方面:①患者体位的配合,这是进行输尿管镜操作的基础准备工作;②灌注泵压力和流量的控制,这是提供清晰手术视野,完成进镜操作的关键环节;③激光参数的设置,不同分段结石所用到的激光参数也不同,合理设置激光参数,能够提高碎石速度。输尿管软镜等器械设备属于高密度贵重仪器,在使用时要保证精确测量密度,应采取必要的保养措施,这也是护理配合的一个重要组成部分<sup>[7-8]</sup>。所以行输尿管软镜下钬激光碎石术,必须做好相关护理配合工作,尤其是手术护理配合。

有关输尿管软镜下钬激光碎石术临床应用以及护理配合体会的研究报道较多,徐国江<sup>[9]</sup>对32例肾结石患者临床治疗进行回顾性分析,均行电子输尿管软镜下钬激光碎石术治疗,并完善术前护理准备、术中及术后护理配合整个护理流程,其中手术1次治疗成功31例,一期结石清除率高达96.9%,且并未发生护理并发症,该术式的治疗效果及护理配合效果均获得认可;曹世祝<sup>[10]</sup>对50例行输尿管软镜下钬激光碎石术治疗的患者进行分组研究,其中加强护理配合的患者,术后康复情况明显优于仅给予一般护理的患者,护理满意度从76.0%提高到96.0%,该术式的临床应用价值以及加强护理配合取得的效果得以突显。本组研究中,选取的60例输尿管结石患者均接受输尿管软镜下钬激光碎石术治

疗,其中围术期加强护理配合的观察组30例患者护理总满意度为93.3%,而给予一般护理的对照组30例患者护理总满意度为73.3%,两组比较差异显著( $P < 0.05$ );两组患者住院时间和术后康复情况对照结果为 $(3.3 \pm 0.5) d$  vs.  $(4.2 \pm 0.8) d$ 、93.3% vs. 70.0%。提示加强护理配合能够缩短患者住院时间,加快术后康复,这也是患者对手术及相关护理工作较高满意度的原因。

综上所述,输尿管软镜下钬激光碎石术所用仪器较多,对手术护理配合要求较高,围术期加强护理的配合可确保手术顺利进行,更好地改善患者预后和提高护理满意度,在临床推广该术式并完善相关护理配合方案,能够使更多泌尿系结石患者从中受益。

#### 【参考文献】

- [1] 曾明辉,蒋东方,秦锁炳,等.输尿管软镜下钬激光碎石术治疗上尿路结石临床体会[J].微创泌尿外科杂志,2015,13(4):248-249.
- [2] 周振宇,何朝晖,杨江根,等.输尿管软镜下钬激光碎石术治疗上尿路结石——附126例报告[J].中国激光医学杂志,2013,12(4):195-198.
- [3] 曹绪岚,王丽萍,胡银枝,等.输尿管软镜下钬激光碎石术治疗肾结石的护理[J].实用临床医学,2013,10(3):112-113,115.
- [4] 魏丽红.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].农垦医学,2014,11(1):85-87.
- [5] 冯秋霞,孙红玲.老年结石病人行输尿管软镜钬激光碎石术的护理配合[J].全科护理,2014,35(6):3304-3305.
- [6] 崔美香.输尿管软镜下钬激光碎石术治疗输尿管结石的围手术期护理配合[J].中外医学研究,2015,8(10):96-97.
- [7] 沈海萍,汪巧萍.输尿管软镜钬激光碎石术治疗马蹄肾结石的手术配合[J].护理与康复,2015,12(5):480-481.
- [8] 彭琳,张俊芬,曲宪东.输尿管软镜下钬激光碎石术在11例异位肾结石患者中的应用及护理配合[J].世界最新医学信息文摘,2015,63(9):215-216.
- [9] 徐国江.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].护理实践与研究,2012,16(7):137-138.
- [10] 曹世祝.经尿道输尿管软镜下钬激光碎石术的护理体会[J].中外医学研究,2016,10(3):89-91.