

# Research on the Application Effect of Clinical Nursing Pathway in the Operating Room for Patients with Ureteroscopic Lithotripsy

Xiaoqing Li

Shandong Province Public Health Clinical Center, Jinan, Shandong, 250000, China

## Abstract

**Objective:** To study the effect of clinical nursing pathway in patients with flexible ureteral lithotripsy. **Methods:** 82 patients with ureterolithiasis admitted during 2023.05-2024.05 were selected and divided into two groups with 41 patients each. The control group underwent routine care, and the observation group underwent the operating room clinical care path. To compare the effect of the nursing intervention between the two groups. **Results:** The incidence of surgical complications in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). The duration of hematuria in the observation group were shorter than those in the control group ( $P<0.05$ ). The level of rehabilitation indicators such as length of stay in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). The stone emptying rate in the observed group was significantly higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). Comparison of the two inflammatory indicators C reactive protein (CRP) and white blood cell count (WBC) ( $P>0.05$ ); CRP and WBC were lower than the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** Operating room clinical nursing path can accelerate the recovery of stone patients and reduce the risk of complications.

## Keywords

operating room; clinical care path; ureteral stones; ureteral lithotripsy; complications

# 手术室临床护理路径在输尿管软镜碎石患者中的应用效果研究

李晓清

山东省公共卫生临床中心, 中国·山东 济南 250000

## 摘要

**目的:** 探讨手术室临床护理路径在输尿管软镜碎石患者中的应用效果。**方法:** 选取2023.05—2024.05期间收治的82例输尿管结石症患者, 以随机数表分成两组, 各41例。对照组行常规护理, 观察组行手术室临床护理路径。比较两组护理干预效果。**结果:** 观察组手术并发症发生率低于对照组 ( $P<0.05$ )。观察组血尿持续时间等症状时间均短于对照组 ( $P<0.05$ )。观察组住院时间等康复指标水平均低于对照组 ( $P<0.05$ )。观察组结石排空率显著高于对照组 ( $P<0.05$ )。护理前两组炎症指标C反应蛋白 (CRP)、白细胞计数 (WBC) 对比 ( $P>0.05$ ); 护理后CRP、WBC指标水平低于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论:** 开展手术室临床护理路径能够加速结石症患者的康复, 降低并发症风险。

## 关键词

手术室; 临床护理路径; 输尿管结石; 输尿管碎石术; 并发症

## 1 引言

输尿管结石是常见的泌尿疾病, 其发病大多是由于肾结石下降排入输尿管所致。可引起剧烈的疼痛, 同时引起血尿、尿急、尿频等症状, 严重影响患者的日常生活与健康。手术是治疗输尿管结石的理想方式, 能够清除结石达到治愈疾病的目的。然而传统手术创伤相对大, 恢复时间长<sup>[1]</sup>。故

近年来在输尿管结石的治疗中首选微创方案, 而其中输尿管软镜碎石术是代表性的术式, 相较于硬镜手术的操作更为便利, 可清除硬镜难以到达位置的结石。然而作为新兴术式, 许多患者对输尿管软镜手术的了解不足, 限制手术的开展。同时传统护理理念下对手术室中的护理重视不足, 一定程度影响了手术质量, 最终使得手术并发症风险增高, 并延长患者的康复时间<sup>[2]</sup>。临床护理路径是一种常见护理模式, 其核心是围绕疾病的诊疗制定标准化、流程化的护理措施, 进而保障患者的护理质量。输尿管结石患者也是适用于临床护理路径, 因而本次研究中给予输尿管结石患者的实际需求,

**【作者简介】** 李晓清 (1980-), 女, 中国山东济南人, 本科, 主管护师, 从事手术室护理研究。

制定围绕输尿管软镜碎石术的手术室临床护理路径。选取2023.05—2024.05本院收治的82例输尿管结石行输尿管软镜碎石术治疗的患者为研究对象，对手术室临床护理路径的实施效果展开评价。

## 2 资料与方法

### 2.1 一般资料

研究纳入本院2023.05—2024.05收治的82例输尿管结石患者为研究对象，以随机数表将患者分成两组，各有41例。对照组：男26例，女15例；年龄25~58岁，平均(39.72±10.33)岁；病程时间1周~1年，平均(4.65±2.02)个月。观察组：男25例，女16例；年龄27~58岁，平均(39.63±10.44)岁；病程时间1周~1年，平均(4.77±2.08)个月。两组一般资料进行对比，分析结果提示有可比性( $P > 0.05$ )。所有入组患者均在沟通后，自愿签署知情书。

纳入标准：①经超声等诊断为输尿管结石；②行输尿管软镜碎石术治疗，术前检查完善；③认知、精神状态正常，可正常沟通交流。

排除标准：①合并其他结石症；②合并其他泌尿系统疾病者；③合并其他重大疾病患者，如癌症。

### 2.2 方法

#### 2.2.1 对照组

围术期行常规护理措施，在患者入院后帮助患者尽快熟悉医院环境和管理方式；同时协助患者完成手术前的各项检查，明确手术指征和手术禁忌；在手术后积极镇痛，提升患者的舒适度，并预防并发症的发生，缩短患者的康复时间。

#### 2.2.2 观察组

在常规护理的基础上开展手术室临床护理路径，其实施方法如下：

①手术前1d，在手术前1d对患者进行术前访视，访视内容涉及患者的身体状态、心理状态、病史等，确认患者的身体条件、心理状态是否能够满足手术。如患者的身体条件不满足，则与医师沟通择期进行。如患者的心理状态不满足，则开展术前心理指导，帮助患者构建良好的心理状态，满足手术的手术。同时对手术流程、手术地点、手术时间等信息进行介绍，使患者对手术有更全面地了解，避免过多疑惑导致患者思虑万千。最后，询问患者有无关于手术的疑虑，如患者提出疑虑则积极解答。

②手术前2h，手术前2h对患者禁食、禁水情况进行了了解和检查，并就患者的术前准备进行评估(备皮等)，确认后告知患者手术具体的预计时间。如当日受到前面手术的影响，手术可能有一定延期，也及时告知患者。

③手术时间，在病房将患者送到手术室后，热情接待患者并与患者做好基本沟通，消除患者对手术室环境的陌生感。询问患者手术室温度是否能够适应，年龄大、体质差的患者，执行保温护理措施，减少非必要的暴露。依据手术

要求调整体位摆放，并再次核对手术药物、器械等的准备情况。在手术过程中与医师紧密配合，保障手术的流畅性，同时监测患者的生命体征，及时告知异常情况。

④手术结束后，在完成手术后停止液体、麻醉药物，并叫醒全麻的患者，简单沟通和评估后将患者送入麻醉复苏室。向复苏室护理人员交接患者，提醒相关注意事项。

⑤手术后第1d，对患者进行术后的随访，并向患者交代术后康复的注意事项。

### 2.3 观察指标

①并发症对比，统计两组患者的并发症发生情况，包括输尿管损伤、泌尿感染、输尿管狭窄。

②症状时间。统计两组患者术后血尿持续时间、结石排空时间、疼痛消失时间。

③康复时间。统计两组患者的住院时间、拔管时间、下床活动时间。

④结石治疗疗效。在术后2周对患者进行超声检查，评价排石效果。结石排空：超声检查未找到结石残余或极少微小结石，不需要再次手术治疗；结石未排空：超声检查找到结石残余，需要再次手术治疗。

### 2.4 统计学方法

将数据导入至SPSS 22.0对资料进行分析处理，计量资料若符合正态分布检验则采用均值±标准差( $\bar{x} \pm s$ )来表示，采用t检验，计数资料采用(%)表示，采用卡方检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 两组手术并发症对比

观察组手术并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ )，见表1。

表1 两组手术并发症对比[n(%)]

组别	例数	输尿管损伤	泌尿感染	输尿管狭窄	发生率
观察组	41	1(2.44)	0(0.00)	0(0.00)	1(2.44)
对照组	41	2(4.88)	3(7.32)	1(2.44)	6(14.63)
$\chi^2$	—	—	—	—	3.905
$P$	—	—	—	—	0.048

### 3.2 两组术后症状时间对比

观察组血尿持续时间等症状时间均短于对照组( $P < 0.05$ )，见表2。

表2 两组术后症状时间对比(d,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	血尿持续时间	结石排空时间	疼痛消失时间
观察组	41	1.10±0.26	3.95±1.20	5.02±1.33
对照组	41	1.69±0.35	5.26±1.36	6.88±1.45
$t$	—	8.665	4.625	6.053
$P$	—	0.000	0.000	0.000

### 3.3 两组术后康复指标对比

观察组住院时间等康复指标水平均低于对照组

( $P < 0.05$ )，见表3。

表3 两组术后康复指标对比 ( $d, \bar{x} \pm s$ )

组别	例数	住院时间	下床活动时间	拔管时间
观察组	41	3.76 ± 1.26	0.89 ± 0.15	0.72 ± 0.10
对照组	41	4.86 ± 1.36	1.16 ± 0.16	0.96 ± 0.13
<i>t</i>	—	3.799	7.883	9.670
<i>P</i>	—	0.000	0.000	0.000

### 3.4 两组结石排空情况对比

观察组结石排空率显著高于对照组 ( $P < 0.05$ )，见表4。

表4 两组结石排空情况对比 [n(%)]

组别	例数	结石未排空	结石排空
观察组	41	2 (4.88)	39 (95.12)
对照组	41	8 (19.51)	33 (80.49)
$\chi^2$	—	—	4.100
<i>P</i>	—	—	0.043

## 4 讨论

输尿管结石为泌尿外科常见疾病，多为继发肾结石引起的疾病。患者在发病后可引起腹痛、血尿、恶心呕吐等症状表现，对日常生活工作有极大的影响。流行病学调查显示，输尿管结石在中国有较高的发病率，尤其是部分南方地区甚至高达10%以上，并且近年来受到工作习惯、饮食习惯等的影响，发病率仍处于增长的趋势，这使得输尿管结石的治疗受到关注<sup>[3]</sup>。当前在输尿管结石的治疗中可采用保守治疗或手术方案治疗，然而保守治疗中药物治疗、体外冲击波治疗等方式的治疗效果欠佳，大多数患者难以取得满意的效果。

手术是治疗输尿管结石的理想方式，能够取出堵塞在输尿管等位置的结石，有良好的治疗效果。并且近年来得益于医疗技术的发展，在输尿管结石的治疗中广泛应用微创术式，为患者提供了更多治疗选择。输尿管软镜碎石术的优势在于损伤小、恢复快，并且排石效果理想。因此，近年来输尿管软镜碎石术已在泌尿结石症的治疗中发挥重要作用。然

而作为一种外科治疗方式，输尿管软镜碎石术依然不能完全避免手术并发症，如输尿管损伤等。这些并发症轻则延长住院时间，增加患者的治疗花费，严重则可导致后遗症，对患者的泌尿健康造成危害。鉴于此，本院十分重视输尿管软镜碎石术开展期间的护理，并且从加强手术室护理着眼，通过制定手术室临床护理路径提升手术室护理质量，以发挥降低并发症风险，促进患者康复等作用。手术室临床护理路径在输尿管结石中应用，其关节节点有手术前1d、手术前2h、手术中、手术后，因此围绕这些节点制定护理措施，完善患者围术期的护理措施。

最终结果显示，观察组采用手术室临床护理路径使得手术并发症减少，低于对照组 ( $P < 0.05$ )，提示采用手术室临床护理路径具有降低并发症风险的作用。通过两组患者症状时间、康复时间的对比，还显示手术室临床护理路径具有促进患者康复，缩短康复时间的作用。并且手术室临床护理路径还可促进手术质量提升，有助于提升结石排空率，获得更理想的治疗效果。研究还指标两组患者炎症反应指标，结果显示观察组CRP、WBC低于对照组，也再次说明术后观察组恢复情况更为理想。

综上所述，开展手术室临床护理路径能够降低输尿管结石患者的并发症风险，同时加速患者的康复，值得推广。本次研究不足在于研究属于单中心的研究，且病例数量相对较少，这可能一定程度影响了研究的客观性，因而后续还将不断完善研究，得到更为真实客观的结论。

### 参考文献

- [1] 赵莉,黄雪梅,刘海娜.疼痛循证护理对输尿管结石患者疼痛程度、自我管理能力和生活质量的影响[J].中国医药导报,2023,20(7):194-196.
- [2] 申燕,林鹏辉.层级管理下责任制整体护理模式对输尿管结石手术患者护理质量及围术期身心应激反应的影响[J].国际护理学杂志,2022,41(1):1-6.
- [3] 宋秀云,姜贺,张露梅.以护士为主导的多学科协作模式在输尿管镜下钬激光碎石术治疗输尿管结石患者中的作用[J].国际护理学杂志,2024,43(16):2931-2935.