

本文引用：潘秀敏,李红梅,高艳君,等.输尿管软镜手术前患者留置双 J 管期间的居家管理[J]. 医学研究与教育, 2016, 33 ( 4 ): 35-37. DOI: 10. 3969/j. issn. 1674-490X. 2016. 04. 007.

· 护理学 ·

# 输尿管软镜手术前患者留置双 J 管期间的居家管理

潘秀敏, 李红梅, 高艳君, 周彬, 李月

(河北大学附属医院泌尿外科, 河北 保定 071000)

**摘要：****目的** 对拟行输尿管软镜手术前留置双 J 管居家休养患者进行护理干预。**方法** 通过成立专业小组和建立管理档案, 对患者在离院前后进行评估和健康教育, 掌握患者遵医行为, 对其实施规范居家管理。**结果** 患者居家休养和住院治疗得到同样的护理管理, 保证患者安全。**结论** 弥补了患者居家休养期间的护理缺失, 保证患者能按预期接受手术。

**关键词：**输尿管软镜; 双 J 管; 居家管理

DOI:10. 3969/j. issn. 1674-490X. 2016. 04. 007

中图分类号: R473                      文献标志码: A                      文章编号: 1674-490X(2016)04-0035-03

## Soft contact lenses before surgery indwelling ureteral home management during double J tube

PAN Xiumin, LI Hongmei, GAO Yanjun, ZHOU Bin, LI Yue

(Department of Urology, Affiliated Hospital of Hebei University, Baoding 071000, China)

**Abstract: Objective** To provide nursing intervention for the patients at home undergoing flexible ureteroscope who are indwelling double J tube. **Methods** We evaluated patients and provided health education for them before and after departing from the hospital by setting up a professional team and establishing archives of management, so that we could master their medical behavior and implement standard home management for them. **Results** The patients recuperating at home could receive the same care management as hospitalization, so we could ensure the safety of them. **Conclusion** We can make up for the lack of care of patients during recuperation at home, and ensure that the patients can undergo surgery as expected.

**Key words:** soft contact lenses; double J tube; home management

随着输尿管软镜制造水平的提高和越来越多专用器械的推出及应用, 输尿管软镜手术已成为处理上尿路结石一种安全有效的微创技术<sup>[1]</sup>。薛蔚等<sup>[2]</sup>认为, 术前 2 周双 J 管留置能对输尿管进行被动扩张, 保证几乎 100% 进镜成功率。选择 2014 年 1 月至 2015 年 10 月肾和输尿管上段结石行输尿管软镜联合钬激光碎石术患者 40 例, 术前 2 周留置患侧双 J 管后待手术回家休养, 居家期间给予了规范的护理管理, 保证了手术成功率, 现介绍如下。

收稿日期: 2016-05-26  
第一作者: 潘秀敏 (1965—), 女, 河北保定人, 副主任护师, 主要从事微创护理。E-mail: hdfypxm@126.com  
通信作者: 李红梅 (1979—), 女, 河北保定人, 主管护师, 主要从事泌尿外科护理。E-mail: lhm7951@163.com

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组患者 40 例，平均年龄 52（30~75）岁，男 26 例，女 14 例，经影像学检查确定为肾或输尿管上段结石，结石最大直径<20 mm，孙颖浩等<sup>[3]</sup>认为，输尿管软镜更适于处理<20 mm 的结石，均符合输尿管软镜手术指征。以上患者门诊留置双 J 管后回家休养，居家期间由护士进行统一管理，患者出现异常情况不能自行解决的指导其及时返院，2 周后拟行输尿管软镜手术治疗。

1.2 管理方法

1.2.1 成立专业小组

科室由主管护师以上护理人员组成专业小组，护士长任组长，实行责任制护理，遇到疑难问题向组长汇报，组长组织小组成员集体讨论，每名护士负责 1~3 名患者，负责组织带管回家患者健康教育及管理，如告知注意事项、返院手术时间、自我管理、药物应用及不良反应等，教会居家患者应掌握的必备知识和技能，以保障患者能按时返院接受手术。

1.2.2 建立管理档案

由专业小组人员设制居家患者档案，记录患者家庭住址，随时联系方式，一般健康状况如饮食、睡眠、营养情况等，评估患者遵医行为，以便实施个性化居家护理管理。

2 具体实施细则

2.1 离院前的准备

门诊留置双 J 管后，在离院前专业小组护士向患者做健康教育及居家指导，并打印成纸质材料以便患者遗忘时参考。同时向患者介绍置管的必要性，双 J 管的材料及特性，增强患者对手术的信心，消除对双 J 管置入体内的顾虑<sup>[4]</sup>。

2.1.1 评估患者遵医行为

向其宣教留置双 J 管的目的和意义，了解家庭成员配合情况，患者及家属对治疗认知程度，发现部分患者对治疗方案缺乏正确理解的给予解释说明，并依照病情提出特定要求，告知居家后做到言行一致，不能随意中断或更改治疗。

2.1.2 告知多饮水

患者留置双 J 管后都有不同程度腰腹部不适感及膀胱刺激症状如尿频、尿急等，一定多饮水，每日饮水量至少 3 000 mL，达到内冲洗目的，也可以减轻不适症状。

2.1.3 可有少量血尿

告知患者不要紧张，注意休息，适当活动，多饮水，一般可自行缓解。如果出血量较多，或伴有腰腹部不适加重，立即通知主管护士寻求帮助。

2.1.4 适当应用抗生素

指导患者遵医嘱口服抗生素如左氧氟沙星 0.2 g，每日 2 次，连服 3 d。第 10 天可在就近医院复查尿常规，若尿中白细胞>100/μL，继续口服抗生素，必要时联系主管护士咨询，能否静脉应用抗生素，直至白细胞≤100/μL，可返院接受软镜手术。

2.1.5 指导患者及时排尿

嘱患者不要憋尿，有尿意时及时排出，因在保留双 J 管期间，自身抗返流机制消失，防止尿液返流引起上尿路感染。

2.1.6 置管期间注意休息

指导患者勿参加重体力劳动，但可做一般家务如洗衣、做饭等，勿做猛烈的弯腰动作，以防出血、双 J 管移位或脱出，导致置管失败。

2.1.7 合理营养

指导高蛋白、多维生素饮食，以增加手术耐受力。避免热量过高，运动过少而导致肥胖，尤其注意对超重患者的指导。

2.1.8 告知患者联系方式

如电话、微信等，居家期间出现异常及时联系，嘱按照预定时间即 2 周返院接受手术。

2.2 了解离院后的动态

患者离院后由专业小组护士及时电话或微信联系患者交流，复习注意事项，督促实施。通过了解患者信息，评估患者居家健康状况，遵医行为，来帮助患者完成术前准备。

2.2.1 膀胱刺激征的指导

通过护士与患者电话沟通了解到，有 1 例患者膀胱刺激征较明显，告知是由于双 J 管刺激黏膜所致，督促改变不善饮水的习惯，指导口服  $\alpha$ -受体阻滞剂坦索罗辛后症状缓解。

2.2.2 不良心理反应的指导

另有 1 例患者反复向护士陈述不适反应，而且不敢活动，护士进一步询问病情也没有明显并发症，考虑是患者心理反应。国内已有相关研究发现，置管期间出现并发症可引起患者不同程度心理焦虑<sup>[5]</sup>。经专业小组讨论护士去患者家中访视一次，告知这些不良反应比较轻微，指导放松心情，适当参加娱乐活动如打牌、听音乐、聊天等以分散注意力。由于患者受到重视，积极配合改变心情，不适反应逐渐好转。

2.2.3 其他术前准备

通过建立联系，还可教会患者完善其他术前准备，如练习小幅度呼吸、俯卧位等，避免术中患肾随呼吸动度过大影响操作。

3 结果与讨论

通过对上述 40 例行输尿管软镜手术的患者在术前带管居家休养期间进行了系统规范的管理，均能按预期接受手术，保证了软镜顺利抵达肾盂，未发生由于双 J 管脱落、堵塞或泌尿系感染而延迟手术时间，未出现术中更改术式，保证了患者居家留置双 J 管的安全性，弥补了居家期间的护理缺失，增进了护患交流，减轻了患者心理压力，受到了患者好评，值得进一步推广研究。

参考文献：

[1] 徐明曦,张明,张克,等.输尿管软镜下钬激光碎石术治疗上尿路结石 80 例报告[J].现代泌尿外科杂志,2013,18(6):620-621.

[2] 薛蔚,潘家骅,陈海戈,等.输尿管软镜激光碎石术治疗肾结石 338 例报告[J].中国微创外科杂志,2009,9(3):213-215.

[3] 孙颖浩,戚晓升,王林辉,等.输尿管软镜下钬激光碎石术治疗肾结石(附 51 例报告)[J].中华泌尿外科杂志,2002,23(11):681-682.

[4] 陈晓梅.D-J 管置入术后的护理指导[J].当代护士,2005,8:14-15.

[5] DAVENPORT K, KUMAR V, COLLINS J, et al. New ureteral stent design does not improve patient quality of: a randomized, controlled trial [J]. J Urol, 2011, 185 (1) :175-178.DOI:10.1016/j.juro.2010.08.089.

(责任编辑：刘俊华)