

输尿管软镜治疗肾结石的术后护理

▲ 凉山州会东县人民医院 周 静

肾结石是临床常见的泌尿系统疾病，发病后以疼痛、血尿为主要临床表现，严重影响患者生活质量，需要积极治疗。在对肾结石治疗中，输尿管软镜治疗技术在临床应用频率较高，该技术具有手术时间短、疗效确切等优势。为了让手术后的身体尽快恢复，术后的有效护理非常重要，常见护理方法有以下几类。

疼痛护理 术后疼痛主要来源于结石梗阻、结石炎性刺激、结石及手术器械损伤、手术治疗期间平滑肌痉挛等，都会出现以肾脏疼痛为主的泌尿系统疼痛感受。所以在术后护理中，需要加强患者疼痛护理，包括观察患者疼痛性质、疼痛部位、疼痛伴随症状等。如果患者疼痛难忍，需要遵医嘱进行镇痛药物治疗，并观察药物止痛效果。在生理状态上，为缓解患者不适感，可帮助患者摆为舒适体位，并加强与患者交流，以分散患者疼痛注意力，避免过于疼痛影响患者术后康复状态。

心理护理 患者在术后康复期间多存在

焦虑情绪，表现为食欲下降、易怒、焦虑等情绪状态，甚至影响患者康复意愿。所以需要加强患者心理护理干预。比如在护理中，加强与患者沟通交流，询问患者负性情绪发生原因，如果患者因为担心预后，就通过列举成功案例缓解患者焦虑情绪；如果因为担心治疗费用，就对患者讲解术后听从护理指导能够缩短病程、降低治疗费用，以改善患者情绪状态，使其术后保持良好心态。

排尿观察 支架管尾端靠近尿道和膀胱，可能会引起不同程度的尿频、尿急、尿痛等症状，同时支架管和输尿管会对膀胱造成摩擦性损伤，可能会引起轻度血尿，使尿液呈现类似西瓜汁或洗肉水的颜色，这种情况是正常的，但是如果尿液颜色鲜红，或者术后长时间尿液颜色都没有发生改变，就需要进行专业检查了。排尿时膀胱内的尿液逆流进入肾脏时会出现不同程度腰痛，所以在排尿的时候尽量减少腹部用力以缓解疼痛感

受。并且需要注意的是，不要憋尿，避免尿液顺着双J管回到肾脏，以减少尿液回流对肾盂的影响。

避免剧烈运动 剧烈活动可能会增加双J管与组织摩擦能力，引发出血性炎症反应；也不要突然下蹲或突然站起，因为在重力作用下可能会造成双J管移位脱出。所以术后改变体位的术后动作要慢。

饮食指导 术后一段时间内需要禁水禁食，等患者肠道恢复正常蠕动、肛门排气后，才可以进食流质饮食。饮食原则为高蛋白、高维生素、高热量、易消化，后结合患者消化能力逐渐向半流质过度，但是一定不要吃辛辣刺激食物，还要增加膳食纤维摄入量，多喝水，保持每日排尿量为2000mL以上，以预防便秘、促进碎石排出。肾结石患者可以食用奶制品，但是需要控制食用量在500mL以下；可以喝茶，但是不要喝浓茶；目前并未发现豆制品与肾结石的形成有直接关系，

所以只要不是过量食用，还是可以放心食用豆制品的；正常饮食中的钙不会增加结石发病率，如果没有医生指导下，不要补充钙制剂。

定时复查 出院后1周左右需要回院复查，并在门诊复查尿沉渣或获取结石分析报告。如果复查间隔时间长，双J管两端可能会粘附结石，严重者可能会长成球形结石，拔除难度较大。多以一定要按照医护人员指示如期拔除双J管，而如果术后出现高热、腰痛、严重血尿、双J管脱落等情况就需要及时回医院复查。而在拔除支架管的同时，需要了解输尿管黏膜损伤愈合情况，避免引起输尿管狭窄。还有一点非常重要的就是，肾结石复发率非常高，所以即使治疗效果理想，也要坚持每年进行B超随访。

总之，肾结石经输尿管软镜治疗后，可能会存在轻微不适感，如果没有特殊情况则无需过于担心，保证大量饮水、观察自己尿液性质变化并定期复查即可。

针灸止痛的十大方法

▲ 绵阳市中医医院 苏 玲

“疼痛”在生活中无处不在，不小心手部划伤了可能感觉到疼痛，睡个觉早晨起来脖子疼、头疼、腹痛等。一旦疼痛出现，不仅身体上痛苦，心理上也会不自觉地出现焦虑、抑郁，甚至还会出现失眠等情况。中医的针灸治疗法，针对疼痛的治疗有系统理论，治疗效果也很有优势。但很多人对于针灸治痛并不了解，也不太清楚针灸治痛的三个原则和十个方法。

针灸止痛的三个原则

在疼痛针灸治疗中需要遵循以下三个原则：第一，取相交相贯之经。中医讲究辨证施治，不同疼痛病因症状不同，由于经络病使得患者出现的疼痛，则需要于患者疼痛的部位选取相贯穿、相交叉的穴位进行治疗，以达到止痛移疼的效果。由于经络导致疼痛，大多与经络阻滞直接相关，而取相贯、相交的穴位，则可以起到疏通阻滞之效，有效改善疼痛。第二，求海、门、俞之微。在疼痛针灸治疗中，脏腑疾病导致患者气血不调，进而出现疼痛、失眠等情况较为常见，而出现此情况后需要选取穴位中带有“海”、“门”、“俞”等穴位，进行针灸治疗。通过这些穴位针灸可以使得脏腑气血调和，稳定患者情志，避免患者烦躁，有效止痛，保障患者睡眠质量。第三，通则不痛。通过对疾病病因分析可知，患者之所以会出现疼痛情况与患者经络气血不足通常直接相关，因此在针灸治痛上以舒经活络、调和气血为主，以打通经脉、疏通气血，缓解疼痛。

针灸止痛的十大方法

针灸作为中医治疗的主要方式，在治疗疼痛方面，具有十分丰富的经验，同时也具有多种方法，可以尽可能贴合每一位疼痛患者的实际病情，辨证施治帮助患者早日恢复健康。通常针灸治疗疼痛有十种方法，各具特色，贴合不同患者需求，有效缓解疼痛。

补肾法 肝肾亏损均可能导致患者出现疼痛的情况，这是因为当肝肾出现损伤后，寒邪极易入体，进而加重疼痛，因此在针灸

治疗中可以采用补肾止痛的方法，取太溪、肝俞等穴位进行治疗。

祛湿法 湿邪入体以导致患者气机阻滞，进而出现腹胀、胸闷、头沉、头晕等症状，进而在针灸治疗中需要祛湿消肿，取三阴交、中院、足三里等穴位，达到健脾祛湿、消肿祛湿等效果，有效缓解疼痛。

活血法 气滞血瘀使得经络不通，进而出现疼痛的症状，此种疼痛多以昼轻夜重、刺痛等为特点，在针灸治疗中取膈俞、委中等穴位，达到行气止痛的目的。

疏风法 中医认为中风属于阳邪的一种，当风邪入体后，患者的肌表受到损伤，进而产生疼痛等症状，常常表现为腰痛、疼痛、有汗等症状，在针灸治疗中取风市、风池等穴位，以达到祛风解表等效果，缓解疼痛。

养血法 出现疼痛的原因还包括外伤，可能是由于手术出血等导致疼痛，面对此种疼痛主要治疗重点在养血上，针灸治疗可取脾俞、肝俞等穴位，调肝血以养筋，达到养血止痛之效。

散寒法 在中医中寒属于阴邪的一种，当寒邪入体后，会使得患者出现经络失畅的情况，进而导致疼痛出现，因此在针灸治疗中取昆仑、后溪等穴位，达到散寒邪、止痛之效。

清热法 在中医中“热”属于心火，心火旺盛则使得肌肤出现肿胀，血液运行不畅，出现疼痛等症状，针灸治疗取大陵、十宣等穴位，达到消肿止痛之目的。

行气法 当患者出现气滞滞后，则会出现肿胀等情况，进而产生疼痛，故在针灸治疗中取阳陵泉、肝俞等穴位，达到疏肝行气的目的，有效缓解疼痛。

消导法 长时间的食滞中焦，很容易使得患者出现脘腹疼痛，因此在针灸治疗中取天枢、中脘等穴位，达到促进肠胃蠕动，改善疼痛目的。

温中法 若患者寒邪从体内生，则会出现痛经等症状，针灸治疗时取脾俞、气海等穴位，达到散寒行气、温运脾阳的目的，进而缓解疼痛。

脑出血的护理方法

▲ 都江堰市中医医院 张 华

脑出血是急性脑血管疾病中死亡率最高的类型，近年来脑出血发病率在不断攀升，而护理有利于促进脑出血患者的好转，因此本文将简要分析脑出血在ICU病房里的护理要点。

脑出血又被称之为自发性脑出血，是指原发性非外伤性的脑实质出血，是急性脑血管疾病，多发人群为50岁以上的人。脑出血主要包括原发性脑出血以及继发性脑出血等类型，基本病因有很多。常见的脑出血病因有高血压、血液病、梗死后出血、烟雾病、动脉瘤等，其次超重、酗酒、吸烟、糖尿病、心血管疾病等因素也有可能诱发脑出血。一般情况下，患者在发病之前没有征兆，但一小部分患者可能会出现头晕、头疼以及肢体无力等症状，在发病后患者的症状会达到高峰，而患者症状主要是由出血量以及出血部位决定的。大多数脑出血患者会出现说话困难、理解困难、面部及四肢麻木、视力障碍、头痛以及行走困难等症状。在这种情况下应立即就医，进行体格检查、辅助检查、脑血管检查、颅脑CT与颅脑磁共振成像检查。在发病后需要立即对患者进行急性期治疗，控制出血情况并降低脑内压力。其次，需要对患者进行心脏监测、吸氧、体温管理、血压管理以及血糖管理。同时，需要利用止血药物，神经保护剂等药物进行治疗。此外，需要通过去骨瓣减压手术、开颅血肿清除术、脑室引流与血块溶解术等手段进行治疗。

在ICU中应该对患者精心护理，从而减轻患者的痛苦，促进患者好转。

一般护理 在ICU当中，护理人员应该为患者提供安静舒适的环境，科学把控温度与湿度，可以将温度控制在22℃~24℃左右，将湿度控制在55%左右。其次，需要保持床铺的干净整洁，加强皮肤管理，每日用温水帮助患者擦拭皮肤，避免患者出现褥疮。此外，需要加强患者的口腔护理，并保持患者呼吸道的顺畅。

心理护理 心理护理发挥着至关重要

的作用，且脑出血患者会出现语言障碍、肢体障碍等情况，生活无法自理，同时大多数脑出血患者都会出现恐惧、焦虑等不良情绪，会影响到病情的恢复，所以护理人员需要向患者讲解清楚关于脑出血的知识，并帮助患者树立战胜疾病的信心。

病情护理 脑出血患者的病情发展非常快，所以护理人员需要密切观察患者的病情变化，及时评估患者的病情严重程度以及出现并发症的可能性，一旦发现患者出现异常情况需及时采取干预措施控制病情发展。其次，脑出血患者可能会出现发烧的情况，可由不同原因导致，所以护理人员需要根据患者的体征判断患者发烧的原因，及时对治疗方案进行调整。再次，脑出血患者需长期卧床休息，所以肠胃蠕动比较慢，很容易出现便秘的情况，而便秘又会导致腹压升高，继而造成颅内压升高，很容易再次出现脑出血，所以护理人员需要多观察患者的排便情况。如果患者存在便秘等情况可以利用缓泻剂甚至开塞露进行通便，且要告知患者在大便时不要憋气和过度用力。此外，如果患者出现神志不清、躁动等情况的话，需要增加防护栏，避免患者摔伤。

密切监测患者的生命体征 护理人员需要时刻监测患者的血压、呼吸、体温、脉搏、意识、神志、面色以及瞳孔等各个方面的情况，并做好详细记录，在监测时需要根据患者的病情明确监测频率。

饮食护理 脑出血患者需要养成良好的饮食习惯，多食用清淡易消化的食物，少食用含脂肪以及胆固醇较多的食物，也要适当食用一些豆制品、新鲜的蔬菜水果。

并发症护理 脑出血患者可能会出现肺感染、褥疮以及应激性消化道出血等并发症，需要多观察患者的状态，保持患者呼吸道的顺畅，多帮患者更换体位并利用温水擦拭患者的身体，如果出现面色苍白、腹部饱胀等情况的话也需要及时通知医生进行处理。