

# 基于思维导图的无缝隙护理对输尿管结石手术患者 手术进程与预后的影响研究

刘冬梅

中国解放军陆军第九四六医院手术麻醉科 新疆伊犁

**【摘要】目的** 观察基于思维导图的无缝隙护理对输尿管结石手术患者手术进程与预后的影响研究。**方法** 选取我院 2022 年 7 月至 2023 年 7 月收治的输尿管结石手术患者 90 例, 随机分为 2 组, 对照组主要进行常规护理, 观察组开展基于思维导图的无缝隙护理, 各 45 例。**结果** 观察组血压及心率水平低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组手术相关指标优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组并发症发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组满意度评分高于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组负性情绪评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 基于思维导图的无缝隙护理有利于输尿管结石手术患者术中维持稳定的生命体征, 提升手术效果, 减少并发症发生, 进一步提高满意度, 减轻负性情绪。

**【关键词】** 思维导图; 无缝隙护理; 输尿管手术; 手术进程; 预后

**【收稿日期】** 2025 年 7 月 22 日

**【出刊日期】** 2025 年 8 月 19 日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20250394

## The impact of seamless nursing based on mind mapping on the process and prognosis of patients with ureteral calculi surgery

Dongmei Liu

Department of Anesthesiology, Surgery, Ninth Four Six Hospital, People's Liberation Army, Ili, Xinjiang

**【Abstract】Objective** To observe the effect of seamless nursing based on mind map on the surgical process and prognosis of patients undergoing ureal stone surgery. **Methods** Ninety patients who underwent ureteral stone surgery in our hospital from July 2022 to July 2023 were randomly into two groups, the control group mainly received routine nursing, and the observation group carried out seamless nursing based on mind map, each group had 45 cases. **Results** The of blood pressure and heart rate in the observation group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ); the surgical related indicators of the observation group were than those of the control group ( $P < 0.05$ ); the incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ); the satisfaction score of the observation group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ); the negative emotion score of the observation group was than that of the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Seamless nursing based on mind map is conducive to maintaining stable vital signs the operation of patients with ureteral stones, improving the effectiveness of the operation, reducing the occurrence of complications, further improving satisfaction and alleviating negative emotions.

**【Keywords】** Mind map; Seamless nursing; Ureteral surgery; Surgical process; Prognosis

泌尿系统结石主要是结晶物质在输尿管腔道内沉积形成结石, 对于患者而言, 疾病发生后产生的物理性刺激可导致尿路黏膜机械性损伤, 而且在持续性影响的情况下导致剧烈绞痛, 还会引起局部炎症反应<sup>[1]</sup>。结石会导致尿流动力学改变, 针对直径较大对疾病, 如超过 5mm, 会引起不同程度的尿路梗阻, 如果不能及时干预, 容易出现肾盂内压力增高问题, 进一步导致的肾实质萎缩, 最终发展为不可逆性肾功能损害。在治疗方

面, 手术碎石效率较高, 但是影响因素较多, 必须重视术中护理的开展<sup>[2]</sup>。本研究选取我院收治的输尿管结石手术患者 90 例, 观察基于思维导图的无缝隙护理效果。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取我院 2022 年 7 月至 2023 年 7 月输尿管结石患者 90 例。对照组 45 例, 男 24 例, 女 21 例, 年龄 33 至 64 ( $48.36 \pm 3.82$ ) 岁, 观察组 45 例, 男 25 例,

女 20 例, 年龄 32 至 65 ( $48.57 \pm 3.67$ ) 岁。一般资料对比,  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

对照组: 向患者详细解释结石的成因、手术方案选择。术前 8 小时禁食、6 小时禁水。对合并感染患者开展抗感染治疗, 体温超过  $38.5^{\circ}\text{C}$  立刻干预。监测生命体征, 手术团队应密切配合, 特别注意输尿管黏膜保护。术后观察尿液性状及尿量变化, 疼痛控制期间进行阶梯式给药方案, 早期下床活动等。

观察组: 以思维导图为基础, 输尿管结石手术为核心, 向外分出各级分支, 清晰的展示输尿管结石术中护理相关内容, 如各个环节、要点、流程等。针对信息的重要程度和关联性, 可以利用不同颜色、线条、符号等区分, 有利于护理人员短时间掌握整体护理框架, 明确各环节的联系, 工作期间保证无缝衔接。

①患者接受手术治疗之前, 需要在护理人员的协助下做好全面的术前准备, 可以利用思维导图梳理患者信息。为其营造良好的手术环境非常重要, 因此, 需要保证室内安静且整洁, 减少不良因素影响。同时考虑到身体情况以及手术要求等对饮食计划进行合理制定, 并且重视患者个体化情况, 如果存在肾功能损害, 需要在饮食方面减轻肾脏负担, 可以给予低蛋白、高热量以及低盐饮食。为避免术中可能出现相关危险情况, 如误吸、呕吐等, 术前 8 小时需要严格禁食禁水。在此期间主动与患者进行交流, 在护理人员协助下使其对自身负性情绪进行合理的宣泄, 并且了解患者存在的担忧, 给予相应的指导。还可以组织健康宣教活动, 主要针对疾病成因、危害以及手术治疗原理、优势等进行详细的说明, 面对的人群为患者以及家属。为更加清晰的展示手术操作流程, 可以通过图片以及视频等资料进行讲解, 进而提高手术信心。

②术中按照思维导图指导护理人员依据既定流程进行操作, 依据思维导图明确不同手术步骤的护理配合要点。对患者详细的信息应该进行全面的核对, 保证

每一项信息都准确无误, 在不存在任何异常的情况下合理调节患者体位, 根据钦激光碎石术的需求对相应的器械以及材料进行准备, 任何器械都应该进行仔细的检查, 保证能正常使用。为减少低温情况对患者造成的影响, 必须做好保温工作, 可以为其提供保温毯, 并且对室内温度进行合理调整。在监测数据出现异常问题时, 护理人员迅速根据思维导图中的应急处理流程采取措施。护理人员需要准确掌握各类手术器械的性能特点, 并且了解其使用规范, 在手术进程中做到器械传递准确, 并且掌握合适的时机。

③术后利用思维导图整理患者的术中情况, 与病房护士进行详细交接。术后重点做好尿道口消毒处理, 而且指导患者每天摄入足够的水, 一般为 2000 至 3000ml。持续性的监测生命体征监测, 如血压、心率等。疼痛管理方面, 需要对患者进行准确的评估, 然后考虑到疼痛分级对相应的方法进行选择, 而且方式较多, 如药物或非药物干预。术后饮食恢复需要一个过程, 术后 6 小时内保持禁食状态, 之后可以尝试少量进食清流质饮食, 观察恢复情况, 24 小时后过渡至半流质饮食, 尤其注意观察胃肠功能, 在其完全恢复后给予普通饮食。整个恢复期间, 要进一步观察患者排气排便情况, 以此为依据, 可以对饮食方案加以调整。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 血压及心率水平。

#### 1.3.2 手术相关指标。

### 1.4 统计学方法

SPSS26.0, 计量资料表示: ( $\bar{x} \pm s$ ),  $t$  检验, 计数资料表示:  $n, \%$ ,  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$ , 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 生命体征指标对比

干预后, 观察组低于对照组,  $P < 0.05$ , 见表 1。

### 2.2 手术情况对比

观察组少于对照组,  $P < 0.05$ , 见表 2。

表 1 生命体征指标对比

组别	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)		心率 (次/min)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 (n=45)	113.85 ± 6.34	127.72 ± 6.82	66.39 ± 4.72	72.47 ± 4.75	80.83 ± 7.26	96.38 ± 5.28
观察组 (n=45)	114.58 ± 6.83	119.27 ± 6.38	66.48 ± 4.85	68.37 ± 4.72	80.57 ± 7.63	83.72 ± 5.73
t	0.449	5.197	0.076	3.517	0.141	9.333
P	0.654	0.000	0.939	0.000	0.887	0.000

表2 手术情况对比

组别	手术时间 (min)	肛门排气时间 (h)	拔管时间 (d)	首次下床活动时间 (d)	住院时间 (d)
对照组 (n=45)	91.47±15.73	14.64±1.75	4.38±1.33	3.48±1.15	6.33±0.77
观察组 (n=45)	76.38±13.27	10.62±1.83	2.54±0.67	2.54±1.46	3.42±0.74
t	4.212	2.142	7.097	2.905	15.653
P	0.000	0.035	0.000	0.005	0.000

### 3 讨论

在临床上输尿管结石可用术式较多,在所有治疗方式中,钬激光碎石技术优势极为突出,通过分析认为其实际应用过程中能将大量的能量释放出来,根据这一特点有利于患者结石快速地粉碎成细小颗粒,减少手术时间,促进碎石效率提高<sup>[3]</sup>。而且该技术给患者带来的疼痛感受较轻,使其治疗体验得到明显提高。最为关键的一点在于钬激光碎石术不会对患者周围组织造成较大的损伤,其作用主要发挥于结石部位,很少波及周围正常组织,在很大程度上降低了手术治疗形成的风险。由于以上特点的体现,有利于患者术后尽快回归生活,进而该治疗方式成为了输尿管结石高效且安全的治疗手段<sup>[4]</sup>。当前,人们对临床护理质量以及效率的要求有了提升,需要将先进的理念以及技术融入其中<sup>[5]</sup>。

基于思维导图的无缝隙护理是一种新型护理模式,思维导图具有可视化特点,是一种思维工具,在该护理模式下,能将思维导图与无缝隙护理理念进一步融合,通过思维导图的应用有利于护理工作的各个方面通过各级分支清晰的显示出来,能更好的查看相关复杂信息。而且在无缝隙护理期间,更加注重护理的协调性以及连续性,主要目的在于消除护理期间存在的缝隙。在该护理模式下,能利用思维导图这一工具全面的梳理护理工作,并且每一个环节都能做到环环相扣、紧密衔接,有利于护理人员在短时间内掌握护理重点,并且对可能出现的问题做到提前预判,所提供的护理内容与患者实际状况更为符合。本研究中,观察组血压及心率水平低于对照组( $P<0.05$ )。基于思维导图的无缝隙护理对患者术前阶段的护理非常重视,在此期间护理人员积极进行手术相关知识的宣教,减少生命体征指标波动。而且协助患者做好各项术前准备,对相关护理措施进行精心的设计,有利于患者认知度提升,并且有效转变负性情绪,在这种情况下使其始终保持较好的身心状态,进而有利于减少术中生命体征的波动<sup>[6]</sup>。观察组手术相关指标优于对照组( $P<0.05$ )。基于思维导图的无缝隙护理下,护理人员在术中发挥的作用非常明显,其临床经验丰富,护理过程中能做到与医生的密切配合,进而使术

中各项操作更加准确且高效地完成,如生命体征监测、器械传递等,均能做到快速且准确,促进手术效率的提高,减少手术时间,也为手术成功率的提升奠定了良好基础<sup>[8]</sup>。综上,基于思维导图的无缝隙护理用于输尿管结石手术患者中整体效果显著。

### 参考文献

- [1] 徐瑞,王宇,唐召,等.输尿管镜钬激光碎石术联合 N-trap 拦截网篮对治疗中上段输尿管结石的效果评价[J].中国医学装备,2024,21(5):26-30,41.
- [2] 周沂蔓,钱苏波,顾珺.基于循证理论的疼痛护理干预在输尿管结石微创手术患者中的应用效果[J].实用临床医药杂志,2021,25(19):107-110,122.
- [3] 刘婷婷.双维度强化护理干预模式对输尿管结石手术患者术后并发症发生率,认知水平的影响[J].现代消化及介入诊疗,2022, 27(S01):0747-0747.
- [4] 刘婧,孟玉卉.人文关怀手术室护理对单侧输尿管上段结石输尿管软镜取石术患者临床疗效的影响[J].医学临床研究,2023,40(9):1418-1420.
- [5] 莎莎,姚雪,王康,等.护理诊疗全流程管理在输尿管结石日间手术模式下的应用体会[J].中国药物与临床,2021, 21(13): 2418-2419.
- [6] 黄英.情景式健康教育联合 3H 护理理念对输尿管结石患者围术期心理应激反应及术后并发症的影响[J].重庆医学,2022,51(S02):80-83.
- [7] 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,生活质量的影响[J].中国医药导报,2023,20(7):194-196.
- [8] 赵雪利,于小平,李珍,等.围手术期循证护理对输尿管镜钬激光碎石术治疗肾结石患者并发症及疼痛程度的影响[J].中国医药导报,2021,27(31)193-196.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS