



湘潭医学高等专科学校
XIANGTAN MEDICINE & HEALTH VOCATIONAL COLLEGE

湘潭医卫职业技术学院

毕业作品表

题 目:	肾结石患者的护理方案设计
姓 名:	黄 香
专 业:	护 理
班 级:	17 护理 302 班
学 号:	201708010255
临床指导老师:	王萍
学校指导老师:	叶蕾
填表日期:	2019 年 10 月 28 日

一、入院护理评估

医院 南部战区总医院 科室 泌尿外科 床号 8 住院号 679914

(一) 一般资料

姓名 王** 性别 男 年龄 41 岁 民族 汉

职业 军人 籍贯 湖南宁乡 婚姻状况 已婚 文化程度 本科

医疗费用支付方式 军免 家庭住址 战支部队南部技术侦察基地

入院时间：2019 年 10 月 28 日

入院方式：步行 ☒、扶行 ☐、轮椅 ☐、平车 ☐

入院诊断：左肾结石

入院原因：

患者因左腰部间歇性胀痛 14 余年入院。患者自述 14 年前无明显诱因下出现左侧腰痛，呈间歇性胀痛，程度轻，与体位无关，尚能忍受，无尿频、尿急、尿痛及肉眼血尿等，体检彩超示：左肾结石。未予重视，自行服药治疗（具体不详），效果不佳，现为进一步治疗来我院就诊，查双肾 CT 示：左肾结石，拟“左肾结石”收住我科。病后患者精神、食欲、睡眠一般，大便正常，小便同上，体重无明显变化。

既往病史：

平素体质良好。否认肝炎等传染病史。否认药物、食物过敏史。否认外伤史、手术史。预防接种史不详。输血史不详。出生于湖南宁乡市，无疫区居住史。无地方病病史。无吸烟史，无饮酒史。无有害粉尘吸入史。进食无偏嗜。

家族史：

家族中无传染病史及遗传病史。

过敏史：无 ☒ 有 ☐（药物 食物 其他 ）

(二) 生活状况及自理程度

1. 饮食：

基本膳食：普食 ☒ 软饭 ☐ 半流 ☐ 全流 ☐ 禁食 ☐ 特殊饮食 ☐

食欲：正常 ☒ 增加 ☐ 亢进 ☐ 下降 ☒ 厌食 ☐

近期体重变化：无 ☒ 增加 ☐ 下降 ☐

2. 睡眠/休息型态：

正常 ☒ 入睡困难 ☐ 易醒 ☐ 多梦 ☐ 失眠 ☐ 其他 ☐

3. 排泄型态：大便：正常 ☒ 异常 ☐ 造瘘 ☐

小便：正常 ☒ 异常 ☐

4. 嗜好：吸烟：无 ☒ 偶尔 ☐ 经常 ☐

饮酒：无 ☒ 偶尔 ☐ 经常 ☐

5. 活动：自理：完全自理 ☒ 部分自理 ☐ 不能自理 ☐

障碍（进食 ☐ 沐浴/卫生 ☐ 穿着/修饰 ☐ 入厕 ☐）

辅助工具：无 ☒ 轮椅 ☐ 拐杖 ☐ 假肢 ☐ 其他 _____

(三) 体格检查

1. 生命体征：T 36.8 °C，P 76 次/分，R 18 次/分，BP 136/98 mmHg

2. 身高 174 cm，体重 84 kg

3. 神经系统：

意识状态：清醒 ☒ 意识模糊 ☐ 嗜睡 ☐ 谵妄 ☐ 昏迷 ☐

定向力：准确 ☒ 障碍（自我 ☐ 时间 ☐ 地点 ☐ 人物 ☐）

语言表达：清楚 ☒ 含糊 ☐ 语言困难 ☐ 失语 ☐

4. 皮肤黏膜：

皮肤颜色：正常 ☒ 潮红 ☐ 苍白 ☐ 发绀 ☐ 黄染 ☐ 其他 _____

皮肤湿度：正常 ☒ 潮湿 ☐ 干燥 ☐ 多汗 ☐

完整性：正常 ☒ 皮疹 ☐ 出血点 ☐ 瘢痕 ☐

压疮（I ☐ II ☐ III ☐ 位/范围 _____）

其他 _____

口腔黏膜：正常 ☒ 充血 ☐ 出血点 ☐ 糜烂溃疡 ☐ 疱疹 ☐ 白斑 ☐

5. 呼吸系统：

呼吸方式：自主呼吸 ☒ 机械辅助呼吸 ☐ 节律：规则 ☐ 异常 _____

呼吸困难：无 ☒ 轻度 ☐ 中度 ☐ 重度 ☐

咳嗽：无 ☒ 有 ☐

咳痰：无 ☒ 有（色 _____ 量 _____ 粘稠度 _____）

6. 循环系统：

心律：规则 ☒ 不齐 ☐

水肿：无 ☒ 有（部位/程度 _____）

7. 消化系统：

胃肠道症状：正常 ☒

恶心 ☐ 呕吐（颜色 _____ 性质 _____ 次数 _____ 总量 _____）

嗳气 ☐ 反酸 ☐ 烧灼感 ☐ 腹痛 ☐（部位/性质 _____）

腹部：软 ☒ 肌紧张 ☐ 压痛/反跳痛 ☐

可触及包块（部位/性质 _____）

肠鸣音：5 次/分 正常 ☒ 亢进 ☐ 减弱 ☐ 消失 ☐

引流管：无 ☒ 类型 ☐ 引流液（颜色 _____ 性质 _____ 量 _____ ml）

造瘘口：无 ☒ 类型（ _____ ）

8. 生殖系统：

月经：正常 ☐ 紊乱 ☐ 痛经 ☐ 月经量过多 ☐ 绝经 ☐

其他：男性

9. 认知/感受型态:

疼痛: 无 ☐ 有 ☒ (部位/性质 左侧腰部间歇性胀痛)

视力: 正常 ☒ 异常 ☐ 听力: 正常 ☒ 异常 ☐

触觉: 正常 ☒ 异常 ☐ 嗅觉: 正常 ☒ 异常 ☐

思维过程: 正常 ☒ 注意力分散 ☐ 记忆力下降 ☐ 思维混乱 ☐

(四) 心理社会方面

1. 情绪状态: 镇静 ☒ 易激动 ☐ 焦虑 ☒ 恐惧 ☒ 悲哀 ☐ 无反应 ☐

2. 家庭关系: 和睦 ☒ 冷淡 ☐ 紧张 ☐

3. 遇到困难最愿向谁倾诉: 丈夫 ☐ 妻子 ☒ 父母 ☐ 子女 ☐ 其他 ☐

4. 住院顾虑: 无 ☒ 经济问题 ☐ 自理能力 ☐ 其他 ☐

5. 对疾病了解程度: 了解 ☐ 不了解 ☒

(五) 专科情况

患者自述左腰部胀痛 10 年余, 查体: 双肾区无隆起, 左肾区有轻叩击痛, 右肾区无叩击痛。腹平软, 无压痛及反跳痛, 耻骨上区叩诊呈鼓音。

彩超 (2019-10-28) 示: 提示左肾结石。

(六) 主要治疗措施

二级护理, 普通饮食, 补液, 抗炎, 解痉及完善相关检查等对症治疗, 择期手术。

二、护理计划单

日期 / 时间	护理 问题	预期结果 (护理目 标)	护理措施	评价 (时间/ 效果)	签名
2019- 10-28 16:40	1. 恐 惧 与 焦 虑: 与 担 心 手 术 及 治 疗 预 后 效 果 有 关	患 者 1 周 内 情 绪 稳 定、能 接 受 手 术	1. 做好入院宣教, 介绍环境及责任护士、医生, 关心患者, 建立良好的护患关系。 2. 减少护理操作给患者带来的不适。 3. 与患者及家属沟通交流, 耐心仔细, 疏导患者, 协助完善相关术前检查, 告知患者及其家属疾病的相关知识。 4. 向患者介绍手术方案及手术成功案例, 消除患者的恐惧心理。 5. 介绍手术室的环境和手术准备。 6. 鼓励患者与同病室的病人进行沟通。	11-3 16:00 患 者 对 手 术 有 一 定 的 了 解, 情 绪 稳 定, 能 接 受 手 术	王 萍/ 黄 香
2019- 10-29 10:00	2. 知 识 缺 乏: 缺 乏 疾 病 相 关 知 识	患 者 3 天 内 能 简 单 复 述 肾 脏 结 石 的 相 关 知 识	1. 在结石治疗期间, 告知患者疾病相关知识并做好健康宣教。 2. 动员家属, 减轻其心理压力。 3. 术前做好心理护理、宣教及相关术前准备。 4. 对患者疑问的问题明确回答, 积极有效的解释, 指导家属鼓励患者积极配合治疗, 使患者积极配合治疗。	11-1 10:00 患 者 熟 悉 肾 脏 结 石 的 相 关 知 识, 积 极 配 合 治 疗	王 萍/ 黄 香
2019- 11-2 4:00	3. 疼 痛: 与 体 外 碎 石 有 关	12h 内 患 者 诉 疼 痛 减 轻 或 消 失	1. 嘱患者卧床休息, 给患者提供一个安静、舒适的环境, 深呼吸放轻松缓解紧张情绪。 2. 予耳穴埋豆(神门、内分泌、皮质下、肾上腺)止痛。 3. 转移患者注意力, 如听音乐、看电视, 必要时用止痛药。	11-2 8:00 患 者 诉 疼 痛 减 轻	王 萍/ 黄 香
2019- 11-6 15:00	4. 潜 在 并 发 症: 出 血	术 后 48h 患 者 未 有 明 显 出 血 症 状	1. 指导患者术后卧床休息, 不要提早下床活动, 避免用力排便、咳嗽等。 2. 观察引流量的颜色、性质和量, 并做好记录。 3. 观察生命体征的变化, 密切观察患者	11-8 15:00 患 者 未 发 生 出 血 及 出 血	王 萍/ 黄 香

			手术伤口敷料的颜色、量、性质，保持引流管通畅，如有血块时及时挤捏并告知患者多饮水，尤其注意患者有无血压下降，脉搏增快，面色苍白等症状。 4. 饮食宜营养，高纤维饮食，防止便秘。 5. 必要时用止血药物。	症状	
2019-11-6 15:00	5. 排尿形态的改变：与术后留置尿管、D-J管有关	患者术后48h内能接受留置尿管、D-J管带来的不便及重要性	1. 向患者及家属讲解引流管的重要性，尊重患者隐私，予患者进行会阴护理时注意屏风遮挡。 2. 多予患者构图，鼓励患者说出自己的想法并满足患者的合理要求。 3. 为防止拔出尿管后患者出现尿失禁，予间断夹管，训练膀胱功能。	11-7 9:00 患者能接受留置尿管、D-J管带来的不便	王萍/ 黄香
2019-11-6 15:00	6. 有感染的危险：与手术创伤有关	住院期间护士密切观察生命体征及伤口情况，发现异常立即通知医生	1. 保持手术伤口敷料干燥清洁，污染后及时更换。 2. 每日消毒尿道口两次，每日更换引流袋，严格无菌操作。 3. 嘱患者多喝水，保持尿道口的清洁。 4. 遵医嘱抗感染、解痉等对症治疗。	11-10 10:00 患者住院期间未发生感染	王萍/ 黄香
2019-11-7 10:00	7. 有导管滑脱的危险：与术后留置D-J管有关	患者在留置尿管及D_J期间未发生导管滑脱	1. 床头挂上防导管滑脱警示标识。 2. 做各种操作及翻身时，妥善固定，避免牵拉导致导管滑脱，保持引流通畅，防止扭曲、受压、折叠，做好床旁交接。 3. 加强巡视，向患者及家属交代注意事项及导管的重要性，引起家属及患者的重视。 4. 根据患者情况进行防导管滑脱评分，并给予相应的护理措施。	11-10 10:00 患者及家属积极配合治疗，无导管滑脱的发生	王萍/ 黄香

三、护理记录单

日期	时间	记 录 内 容	签名
2019-10-28	16:35	患者，男，41岁，因左腰部间歇性胀痛14余年，行保守治疗效果欠佳，现为求手术治疗步行入科。向患者介绍住院环境，住院规则及科室人员，嘱其清淡饮食，勿在病房吸烟，保持心情积极配合治疗和护理，跌倒/压疮评分无风险，给予患者按专科常规护理，入科后测患者体温36.8℃、脉搏76、呼吸18次/分、血压136/98mmHg，遵医嘱予二级护理，普食，ADL评分100分。双肾CT显示：左肾结石。	王萍/ 黄香
	23:00	17:52 遵医嘱予五淋化石丸每日三次，每次1.25g口服。医嘱予查血常规、尿常规、大便常规以及尿细菌培养+药敏，并查胸部正片、彩超、腹部平片卧位常规心电图以及平板运动试验。	刘佳丽 /黄香
2019-10-29	16:30	静脉采血结果显示：WBC高于正常值，遵医嘱长期予盐酸左氧氟沙星氯化钠针0.3g静滴，因患者自述出现左侧腰部间歇性胀痛，医嘱予以5%的葡萄糖注射液250ml+注射用间苯三酚静滴，2小时后患者自述疼痛消失，医嘱复查尿常规。	王萍/ 黄香
2019-10-30	15:30	患者无不适主诉。	洪柳/ 黄香
2019-10-31	11:27	主治医生据患者病情予体外冲击波碎石10%，碎石顺利，并予以静脉留置针护理。	王萍/ 黄香
2019-11-1	15:50	患者无不适主诉。	王萍/ 黄香
2019-11-2	3:43	患者于2:43分突然出现左肾绞痛，嘱患者深呼吸，耳穴埋豆止痛，因效果不佳，遵医嘱予盐酸曲马多注射液0.1g肌肉注射，0.9%氯化钠注射液+氟比洛芬酯50mg、维生素B6静滴，并给予低流量给氧，患者于8:00分自述疼痛较前缓解。	王萍/ 黄香
	20:43	患者出现呕吐现象，遵医嘱于19:55分盐酸甲氧氯普胺注射液10mg肌肉注射，一小时患者呕吐缓解，给予补液治疗。	陈欢/ 黄香
2019-11-3	15:30	患者无不适主诉。	洪柳/ 黄香
2019-11-4	15:30	患者无不适主诉。	洪柳/ 黄香
2019-11-5	9:00	遵医嘱予告知患者明日中午在全麻下行左侧PIPS术，完善	王萍/

		相关术前准备和健康宣教，交代 22:00 分禁食、23:00 分禁饮，用拉氧头孢钠皮试阴性，并给予开塞露 40ml、乳果糖 100ml 清洁肠道。	黄香
	23:00	患者因紧张恐惧明日手术，告知患者手术的成功案例做心理疏导，并遵医嘱予地西洋片 5mg 口服，半小时后患者安然入睡。	张素娟
2019-11-6	15:56	12:30 分遵医嘱予苯巴比妥钠 0.1g、盐酸阿托品肌肉注射，缓慢滴注钠钾镁钙葡萄糖注射液 500ml，予 13:15 分将患者平车送入手术室。患者于 14:14 分平车返回病房，按全麻后专科常规护理，予一级护理，压疮护理，禁食禁饮 6 小时，持续低流量给氧 2L/min，持续心电监护、血氧饱和度监测，避免早期下床活动，压力性损伤 16 分、导管滑脱 2 分，属于低度风险、跌倒 5 分，中度风险，予警示标识及告知患者，执行相关防护措施及签字。测患者体温 36.8℃，脉搏 78 次/分，呼吸 18 次/分，血压 126/76mmHg，血氧饱和度 99%，留置左输尿管 D-J 管及尿管，保持引流通畅。	王萍/ 黄香
	23:30	遵医嘱予普通流质饮食，持续低流量给氧 2L/min，持续心电监护、血氧饱和度监测，生命体征平稳，患者无不适主诉。	刘佳丽 /黄香
2019-11-7	7:00	遵医嘱给予二级护理，普通半流质饮食，持续低流量给氧 2L/min，持续心电监护、血氧饱和度监测，患者无不适主诉，保持尿管及套管针的通畅。	王萍/ 黄香
	13:03	遵医嘱停低流量给氧 2L/min，持续心电监护、血氧饱和度监测，测患者生命体征平稳，无不适主诉。	梅曼/ 黄香
2019-11-8	8:19	遵医嘱予软食，经观察患者尿液颜色、性质，量正常，遵医嘱拔除尿管，已自行解小便且无明显不适。协助床旁活动。	王萍/ 黄香
2019-11-9	15:45	遵医嘱予普食，患者无不适主诉。	梅曼
2019-11-10	10:00	患者病情稳定，带左侧 D-J 管出院，伤口未拆线，已交代拆线时间和做出院指导，于 11:45 步行出院。	王萍/ 黄香

四、出院护理评估及健康教育

(一) 出院评估

1. 一般情况评估

入院日期：2019-10-28 手术日期：2019-11-6 出院日期：2019-11-10

住院天数：13 天 手术名称：左侧逆行输尿管软镜下钬激光碎石术 出院诊断：左肾结石

疾病转归：痊愈□ 好转□ 稳定☒ 恶化□

出院方式：同意出院☒ 自动出院□ 转院□ 死亡□

2. 健康状况评估

(1) 体格检查：体温：36.6℃ 脉搏：68 次/分 呼吸：18 次/分 血压：129/87 mmHg

(2) 意识状态：清楚☒ 嗜睡□ 昏睡□ 昏迷□ 其他：_____

(3) 自理能力：自理☒ 协助（进食□、入厕□、沐浴□、穿衣□、行走□）不能自理□

(4) 皮肤情况：完整☒ 干燥□ 破损□ 压疮□

(5) 伤口情况：无□ 有（I 期愈合□ II 期愈合□ III 期愈合□ 拆线□ 未拆线☒）

(6) 对疾病认识程度：了解☒ 部分了解□ 不了解□

(7) 心理状态：稳定☒ 焦虑□ 压抑□ 否认□ 对抗□

(8) 宣教内容：自理方法☒ 就诊指导☒ 功能锻炼☒ 心理护理☒

(9) 宣教方式：讲解☒ 示范□ 宣传单☒

(10) 对宣教理解程度：完全理解☒ 部分理解□ 不理解□

(11) 并发症：无☒

有（肺部感染□ 尿路感染□ 压疮□ 伤口感染□ 静脉炎□ 口腔感染□）

(12) 其他：_____

(二) 护理小结

患者，男，41 岁，因左侧腰部间歇性胀痛行保守治疗效果欠佳，现为求手术治疗于 2019 年 10 月 28 日步行入院，做好入院评估，协助完善相关检查确诊为：左肾结石，患者在住院期间生命体征平稳，于 10 月 31 日行左肾结石体外冲击波碎石 10%，碎石顺利，出现左肾绞痛症状。KUB 示左输尿管上段结石、左肾结石。2019 年 11 月 6 日在全麻下行左侧逆行输尿管软镜下钬激光碎石术，术程顺利，术中左输尿管留置 D-J 管一根。并予补液，抗炎，解痉等对症治疗。护理过程中确立患者有焦虑、知识缺乏、疼痛、潜在并发症等护理问题，并落实相应护理措施，护理问题均得到解决，患者对护理效果满意。患者于 2019 年 11 月 10 日病情稳定，无腰痛及血尿，伤口愈合良好，遵医嘱予 11:45 步行出院。

(三) 出院健康教育

1. 休息、活动及功能锻炼：每日饮水 3000-4000ml 以上，维持每日尿量在 2000ml 以上，睡前可以适量饮水，养成定时排便的习惯，不憋尿，适当运动，保持良好的心态，劳逸结合，控制体重，术后三个月避免剧烈运动及重体力劳动。

2. 饮食：饮食宜清淡、低脂肪，晚饭勿多食，不要短时间就寝，限量摄入糖类，少吃草酸盐含量高的食物，如：菠菜、浓茶等，少吃豆制品，动物内脏，这类食物易产生尿酸，少吃含钙量高的食物，嘱患者睡前慎喝牛奶，可以多食黑木耳，黑木耳中含有多种矿物质和微量元素，能对各种结石产生化学反应，使结石分化，溶解，排出体外，避免辛辣刺激的食物。

3. 复查时间：术后一个月内返院，在王尉医生的专家门诊复诊（每周五上午，门诊三楼 58 号诊室），确定拔除体内左输尿管 D-J 管的拔管事项；术后三个月内复诊并拔除左侧输尿管尿管 D-J 管（2020-1-25 前），由于结石易复发，请在拔除左侧输尿管尿管 D-J 管后一个月内及三个月内，务必多次复查肾脏 B 超及腹部 X 线平片，避免延误诊断及处理。

4. 其他：定期严密复查（每月复查肾脏 B 超），保持排尿通畅，伤口清洁，若有不适随时就诊。