

左肾结石护理查房





患者基本信息

| 患者姓名：

| 性别：男

| : 78岁

| 职业：

| 否认家族遗传史

| 民族：汉族

| 无药物过敏史，无外伤史，无传染病

| : 小学





现病史

- 因左侧腰背部酸痛二月余入院，患者于二年前发现左肾结石，左肾囊肿。近二月来出现左侧腰背部酸痛，症状一直持续，今来我院拟以：左肾结石，左肾囊肿；收住入院，神志清楚，心电图示窦性心律、室早、二联律，于心电监护及利多卡因静脉维持治疗。

- T:36.3° c P:78次 / 分 BP: 160/85mmhg R:18次 / 分





患者入院情况

护理措施：

II级病重护理、半流饮食

心电监护、监测生命体征

抗心律失常，补液、等对症治疗





肾结石的治疗原则

1

非手术治疗

2

体外冲击波碎石治疗 (ESWL)

3

手术治疗





非手术治疗

- 适用于结石小于，并且光滑，无尿路梗阻，肾功能正常者。

方法：

1、大量饮水：每日饮水量3000ml以上。

目的：稀释尿液，利尿排石，促进引流

2、加强运动促进结石排出：跳绳或作蹦跳运动，利用动力促进结石下行排出。

3、药物排石：口服溶石、静脉给药溶石、直接灌注溶石法





非手术治疗

4、饮食调节：限制含钙、含嘌呤、草酸丰富的饮食，结石，避免高动物蛋白、高动物脂肪饮食。奶制品、坚果、豆制品含钙高。浓茶、菠菜、芦笋含草酸高。动物内脏含嘌呤高。食用含维生素丰富的食物。

5、控制感染：根据尿细菌培养及药物敏感试验选用抗生素

6、解痉止痛

注射药物：山莨菪碱、阿托品、曲马多、杜冷丁

外用药：吲哚美辛肛门置入





体外冲击波碎石治疗

适应症：

肾和输尿管结石的首选方法

(适用肾结石小于2cm)。

禁忌症：

结石远端尿路梗阻、妊娠、出血性疾病、

严重心脑血管疾病、安装心脏起搏器患者

急性尿路感染患者





体外冲击波碎石治疗

注意事项：

1. 限制次数；
2. 碎石后血尿；
3. 排石疼痛；
4. 石街现象：大量碎石堆积。





手术治疗

开放手术：

经皮肾镜取石或碎石术（PCNL）适用于大于的肾盂、肾盏结石，多发肾结石，肾鹿角型肾结石，肾盏憩室的结石，开放手术残留或术后复发的肾结石，ESWL无法粉碎或治疗失败的结石。



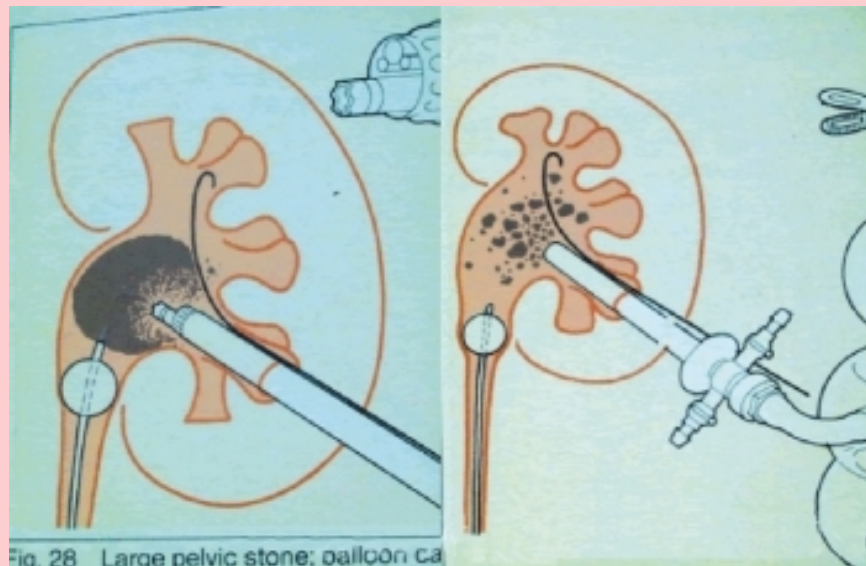


手术治疗

非开放手术：

经皮肾镜碎石取石术

是指通过所制作的肾造瘘通道在肾镜直视下，利用碎石装置和取石器械清除肾盏结石、肾盂结石和输尿管上段结石的技术。





手术治疗

非开放手术：

这种方法只需在病人的腰部穿一个小孔（传统的手术方法是在腰部切开一个大约15—20cm长的切口），然后将肾镜插入肾内，找到结石后用取石钳将结石取出或冲出，大的结石先用碎石装置将结石击碎后取出。





三、手术治疗

开放手术：

- 1、肾盂切开取石术：适用于直径 $>1\text{cm}$ ，或合并梗阻、感染的结石。
- 2、肾实质切开取石术：适用于肾盏结石经肾盂切开不能取出，或多数性肾盏结石。
- 3、肾部分切除术：适用于位于肾一极或肾盏有明显扩张、实质萎缩和有明显复发因素的结石。
- 4、肾切除术：结石引起肾脏严重破坏损失功能，而对侧肾功能良好，可切除病肾。





肾结石的术前护理

- 1、完善各项检查，评估患者营养状态，心肺功能，了解患者的饮食，生活习惯，职业，既往史和家族史。
- 2、对于泌尿系感染患者：
 - (1) 根据医嘱给与抗感染治疗外，要嘱咐病人多饮水，增加尿量，减轻感染。
 - (2) 观察尿的颜色是否混浊，同时观察体温变化及膀胱刺激症状。
 - (3) 肾造瘘引流，保持引流通畅，预防感染。



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/416130110113010211>