



泌尿系结石的治疗方法和适应证

保守排石治疗

如结石比较小,一般先保守排石治疗。理论上小于1厘米的结石都有可能通过保守排石治疗排出,但临床上保守治疗排出的多在7毫米以下,大于7毫米排出的临床比较少见。保守排石治疗包括:

1. 多喝水 通过大量饮水,产生较大尿量,将结石冲出,一般每天至少喝水2000~3000毫升,要均匀饮水。

2. 适当运动 适当的运动可促进排石。

3. 中西医溶石排石 中成药主要以清热利湿利尿、通淋排石为主。疼痛时西医主要以解痉止痛为主,缓解疼痛有利于排石,西医溶石需根据结石成分分析结果用药。此外,中医还有针灸排石,原理大致仍是解痉止痛、促进排石等。

4. 中频电疗排石 治疗仪通过中频电流刺激,不仅可以促进血液循环,促进炎症吸收,还可以增强输尿管蠕动收缩功能,从而促进排石。

体外冲击波碎石

一般小于1.5厘米的输尿管上段结石和小于2厘米的肾结石可以选择。对于更大的结石,即使能够将结石打碎,但碎石堆积,仍然不

泌尿系结石是泌尿系统常见病、多发病,结石不仅可能会导致剧烈难忍的绞痛,还可能会导致各种感染,甚至肾功能不全、肾衰竭、尿毒症等。许多人得了结石后会不知所措,那么科学治疗泌尿系结石有哪些好方法,该怎么选择呢?

易排石,所以不适合这种方法。体外碎石虽然一般不需要住院,不需要麻醉,体表没有伤口,但是冲击波在碎石的同时也会造成一定的组织损伤,可引起组织水肿、少量出血,严重的可引起肾血肿或肾脏、输尿管破裂,不过这些情况还是很少见的。另外,反复多次的体外冲击波碎石治疗,可能会引起肾脏在以后逐渐出现纤维化、远期肾萎缩,影响肾脏功能。因此体外冲击波碎石的选择也是有限制的。还有由于肥胖患者脂肪肥厚、结石位于输尿管中下段的患者有肠道、膀胱和子宫附件(女性)挡在了输尿管前面,不利于冲击波碎石,一般不建议选择。同一结石如果两次体外冲击波治疗都无效,则建议手术治疗。

输尿管镜碎石

输尿管镜是一根细的内窥镜,经尿道、膀胱进入输尿管内,找到结石,并用各种能量将结石击碎以利于结石自行排出体外的一种微创

手术方法,是治疗上尿路结石最常用的微创手术方法。碎石方法有气压弹道碎石、钬激光碎石等。输尿管镜主要应用于输尿管中下段结石,输尿管上段结石由于输尿管有生理性狭窄、输尿管迂曲走行、尿路长(特别是男性)的原因,一般输尿管镜较难到达结石位置,故上段输尿管结石较少选择输尿管镜碎石。

输尿管软镜碎石

顾名思义镜子是软的,可弯曲的,能够到达输尿管上段、肾内。输尿管软镜早已有应用,但是由于设备较为昂贵,且易损坏、维修贵、维修时间长,一般很少开展。近几年出了一次性输尿管软镜,其价格相对便宜很多,一般的患者都能够负担得起,到目前已纳入医保报销,至此逐渐普及,技术成熟,只要有适应证,可放心选择。输尿管软镜用激光碎石,一般适用于输尿管上段结石(输尿管硬镜到达不了)、小于2厘米的肾结石。肾结石如果太多太大了,不仅手术时间

久,增加感染和麻醉风险,而且碎石后粉碎的结石较多堆积仍然不易排石,所以较大的肾结石不建议输尿管软镜手术治疗。

经皮肾镜碎石取石

经皮肾镜碎石取石是治疗体积较大的输尿管上段结石和比较大、复杂的肾结石的一种微创手术。这种手术需要在腰部切一个0.5到1厘米的小口,并在B超或X线的帮助下建立一个一直到肾脏里面的通道,经过这个通道放入内窥镜,可以看到肾脏里面的情况,并可将结石击碎并取出。这种方法能够将看到的结石尽可能取出,结石清除率最高。由于需要在肾脏上“打洞”,创伤也较上面三种方法要大一些。但相比过去的开放手术仍然是较为理想的一种微创手术。

经尿道膀胱镜碎石取石

相对上尿路结石,下尿路结石即膀胱结石和尿道结石的治疗就简单多了,通过尿道镜或膀胱镜将结石击碎并取出,基本无明显创伤。

总之,各种微创治疗已经逐渐取代了传统的开放手术。随着科技进步,将会有更多、更微创的治疗方法出现,为治疗提供更多的选择。

贵港市覃塘区人民医院 陆翰龙

消毒供应室护理的方法你知道吗?

消毒供应室的护理方法

1. 高效开展回收工作 采用各种型号和颜色的密闭式整理箱,回收时交换整理箱,并密闭式运送到供应室去污区后进行清点分类,做好相应科室使用后器械数量登记工作,并且对这些医疗器械进行归类,在这个基础上开展清洗和消毒工作。若物品本身带有传染性,需要使用双层封闭的措施,做好标记,单独回收。清洗前,需要先进行消毒,再清洗再消毒处理。

2. 高度重视清洁工作 相关护理人员在医疗器械进行去污和消毒工作时,需要遵循冲洗、洗涤、漂洗等过程,若物品发生损坏,需要严格按照相关规定进行换置。相关护理人员在清洗器械的时候,不要根据科室进行清洗,而是将这些器械统一进行清洗,对于器械来讲,有的需要使用上机清洗方式,有的则需要手工清洗。

3. 科学进行包装 工作人员经过专业、系统化的岗位培训,正确掌握医疗器械的结构、特点及使用方法,掌握医疗器械的规范处置、医用包装材料的正确选择、包装设备及辅助工具的使用、包装操作技术及注意事项、无菌物品的质量标准等相关理论知识与操作技能,明确包装质量不合格的隐患,规避无

消毒供应室承担了医院内所有重复使用诊疗器械、器具和物品的清洗、消毒、灭菌和无菌用品供应等任务,对保障医院医疗安全发挥着重要作用。消毒供应室需要全面使用无菌物品供应理念,不仅保障患者使用灭菌物品的安全性,还要保护消毒供应室护理人员的安全,实现医院灭菌物品零风险管理。

菌物品质量缺陷及差错。工作人员应经考核合格后,方可上岗。包装前,做好手卫生,环境应清洁。包装前,操作人员应对待包装的器械、物品进行全面评估,符合要求后方可包装。评估内容包括环境、人员、器械、包装材料与灭菌监测材料、拟选择包装方法,包装设备性能、灭菌标识、信息追溯系统功能等。包装过程中要严格按照包装操作流程进行,确保包装质量。医疗器械包装完成后,应再次检查并确认包装方法应规范,闭合式包装松紧度应适宜,封包应严密。密封式包装应保持闭合完好性,还要确认包装相关信息,如器械包名称、



灭菌方式、灭菌日期、失效日期等信息的准确性。

4. 灭菌 耐湿、耐热的器械、物品选择压力蒸汽灭菌;不耐湿、耐热的器械、物品选择低温灭菌。

5. 灭菌物品储存和发放 灭菌后物品分类、分架放在无菌物品存放区。无菌物品发放时遵循先进先出原则。发放时要认真检查确认无菌物品的有效性和包装完好性,并做好记录。

6. 加强与医院各个科室之间的沟通交流 消毒供应室需要时刻了解各个科室提出的建议,对每个科室进行满意度调查。

加强消毒供应室护理流程的方法

1. 加强护理人员的培训工作 需要对供应室护理人员开展培训,强化人员的责任意识,让护理人员熟练掌握无菌操作技术,养成勤洗手的好习惯,充分认识到消毒供应

室工作的重要性。相关医院还需要建立绩效考核制度,将考核成绩纳入到护理人员的考评档案中,提高护理人员的工作积极性,还要制定相应的操作培训计划,定时对护理人员进行合理规范化操作培训,强化护理人员的工作责任感。

2. 加强消毒隔离制度 相关护理人员需要保障供应室周围环境整洁干净,周围没有其他的污染源,需要严格区分无菌区、清洁区、污染区。物品在工作区域内流向采取由污染→清洁→无菌的单向流程强制通过方式,不得逆行和交叉。还要对器械清洗消毒的质量进行把关,遵循清洗消毒的原则,根据物品选择合适的清洗方式,再将清洗过后的器械进行干燥,避免出现二次污染。

3. 严格执行核查制度 在清洗这些器械之前,需要核查名称与物品是否相符,在双方签字之后再行清洗;在包装器械包时,需要检查物品是否齐全和性能如何,清洁度需要符合相关标准。在对这些器械灭菌完之后,需要查看无菌包化学指示卡是否变色和有无湿包,植入器械是否每次灭菌时进行生物学监测等。

河池市大化瑶族自治县人民医院 陆秋景