

# 护理干预在改善泌尿系结石术后患者疼痛与睡眠质量中的效果观察

张翠华

蒙自市人民医院 661199

**【摘要】**目的：对泌尿系结石术后患者进行护理干预对改善病患疼痛与睡眠质量的效果进行探析。方法：将2020年2月至2021年1月在我科行泌尿系结石术的52例病人任意分成2组，每一组26例。对照组给予常规护理，观察组在对照组的基础上给予护理干预，对比2组病患护理后疼痛程度、睡眠质量、消极情绪改善情况和术后并发症的病发率、护理满意度。结果：护理后，观察组病患疼痛程度明显比对照组低（ $P < 0.05$ ）；护理后，观察组睡眠质量明显优于对照组（ $P < 0.05$ ）；护理后，观察组病患负面情绪较对照组相比有明显的改善（ $P < 0.05$ ）；护理后，观察组病患并发症发生率明显低于对照组（ $P < 0.05$ ）；护理后，观察组病患护理满意度显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：通过对泌尿系结石术后患者进行护理干预能够有效改善病患疼痛与睡眠质量，改善病患消极情绪，降低术后并发症的发生率，提升护理满意度，在临床上应用推广价值高。

**【关键词】** 护理干预；泌尿系结石术；疼痛；睡眠质量

## 引言

泌尿系结石是一种常见的疾病，结石会出现在肾脏、输尿管、膀胱和尿道的任意位置，根据结石位置的不同，其在临床上的症状也会有所区别<sup>[1]</sup>。在进行泌尿系结石手术治疗之后，病人的痛苦会受到多种原因的影响，在进行手术之后，很可能会导致病人出现一些致痛的现象，从而加重病人的痛苦程度，再加上需要在病人的体内放置引流管，而且部分病患体内还需要放置支架管，此外，病人的心理状态、教育水平等都会对病人的睡眠质量造成很大的负面作用，因此，还需要对病人开展相应的护理，以提升治疗效果<sup>[2-3]</sup>。基于此，本文主要对护理干预在改善泌尿系结石术后患者疼痛与睡眠质量中的效果进行探析，现做如下回顾性报道。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2020年2月至2021年1月在我科行泌尿系结石术的52例病人任意分成2组，每一组26例。对照组给予常规护理，观察组在对照组的基础上给予护理干预。观察组有15名男性和11名女性，平均年龄为（ $48.38 \pm 3.69$ ）岁。对照组有14名男性和12名女性，平均年龄为（ $49.38 \pm 3.69$ ）岁，对比2组一般资料，无显著差异。

### 1.2 方法

对对照组的病人进行常规护理，主要包含对病人进行日常饮食指导、用药指导以及日常的生活照顾，对病人的探望数量进行严格的控制，并对病房的稳定进行适当的调整，确保温湿度适宜，并且要保持病房干净整洁，空气清新。密切观察病人的身体状况，如有异常，立即报告给医生。

对观察组在实施常规护理的同时进行护理干预：1) 术前护理干预：在进行手术之前，护士对病人进行相应的心理疏导及相关知识的宣教。首先，要对患者的心理状态展开评价，明确患者消极情绪的严重程度，并分析患者出现焦虑、恐惧等情绪的理由，然后，根据患者的文化水平、性格特征，制定出相应的干预措施。可以让病人理解的方式让病人知道该疾病病发的病因以及进行手术治疗重要性，同时还可以使用一些视频等形式，让病人对手术的情况有一个比较清晰的认识，从而提升病人的认识程度，减轻病人的负面情感，提升病人的手术顺从性。2) 术中护理干预：在手术过程中，护士应严密观察病人的血压、心率和呼吸情况，如有异常应立即向医师汇报。3) 术后护理干预：护士要密切关注病人的

生命体征，及时对引流管进行正确的处理，防止引流管脱落、挤压或堵塞，并注意对引流液颜色进行观察与记录。应对穿刺点的敷料进行及时更换，并注意有无渗出物，防止伤口出现感染。另外，在泌尿系结石手术之后，病人一般都会出现腰腹部的痛楚，长期的痛楚会让病人的心情变得更加糟糕，从而引起病人的烦躁、紧张等情绪。所以，护士要对病人的精神状况进行全面的认识，并对病人的痛苦进行积极的评价，在进行护理的时候要病人的心情进行稳定，用病人可接受并能够被病人所理解的方法，对病人进行解释，并对病人及其家人的问题进行主动地、有耐心地回答，以此让病人不再感到不安，得到病人的信赖与认同。另外，可以通过看电视，听轻音乐，增强病友间的交流等方式来缓解病人对疾病的转移。除此之外，护理人员还要对病人的睡眠质量进行评价，并在睡觉之前，要叮嘱病人泡脚，并告诫病人在睡觉之前，不能多喝水，护理人员还要尽量降低夜间操作次数，保证病房安静，以免影响到病人的休息。并告诫病人在睡觉的两个小时内尽量不要吃东西或者少吃东西。

### 1.3 观察指标

(1) 对比2组病患护理后疼痛程度；(2) 对比2组病患护理后睡眠质量；(3) 对比2组病患护理后消极情绪改善情况；(4) 对比2组病患护理后术后并发症的病发率；(5) 对比2组病患护理后护理满意度。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS 20.0分析数据，计数资料以百分比表示，采用 $\chi^2$ 检验，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用t检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比2组病患护理后疼痛程度

护理后，观察组病患疼痛程度明显比对照组低（ $P < 0.05$ ），见表1。

### 2.2 对比2组病患护理后睡眠质量

护理后，观察组睡眠质量明显优于对照组（ $P < 0.05$ ），见表2。

### 2.3 对比2组病患护理后消极情绪改善情况

护理后，观察组病患负面情绪（SAS、SDS评分）较对照组相比有明显的改善（ $P < 0.05$ ），见表3。

### 2.4 对比2组病患护理后术后并发症的病发率

护理后，观察组病患并发症发生率明显低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表4。

### 2.5 对比2组病患护理后护理满意度

护理后，观察组病患护理满意度显著优于对照组（ $P < 0.05$ ），见表5。

表1 对比2组病患护理后疼痛程度（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	护理前	护理后
对照组	26	$6.47 \pm 1.45$	$3.54 \pm 2.43$
观察组	26	$6.51 \pm 1.49$	$1.85 \pm 1.52$
t	-	0.098	3.007
p	-	0.461	0.002

表2 对比2组病患护理后睡眠质量(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	入睡时间		睡眠时间		睡眠效率	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	26	2.01 ± 0.25	1.56 ± 0.28	2.12 ± 0.38	1.62 ± 0.13	1.98 ± 0.42	1.41 ± 0.28
观察组	26	2.03 ± 0.24	1.15 ± 0.19	2.10 ± 0.42	1.24 ± 0.24	1.99 ± 0.48	1.17 ± 0.18
$\chi^2$		0.294	6.178	0.180	7.099	0.080	3.676
p		0.385	0.000	0.429	0.000	0.468	0.000

表3 对比2组病患护理后消极情绪改善情况(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	S A S 评分		S D S 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	26	57.25 ± 3.85	48.25 ± 2.73	56.54 ± 4.12	44.28 ± 3.75
观察组	26	56.83 ± 3.79	32.64 ± 2.35	56.87 ± 4.35	31.53 ± 2.58
$\chi^2$	-	0.396	22.097	0.281	14.294
p	-	0.347	0.000	0.390	0.000

表4 对比2组病患护理后术后并发症的病发率(例, %)

组别	例数	输尿管穿孔	尿路感染	血尿	并发症发生率
对照组	26	2 (7.70)	3 (11.54)	1 (3.85)	6 (23.08)
观察组	26	0 (0.00)	1 (3.85)	0 (0.00)	1 (3.85)
t	-	-	-	-	4.127
p	-	-	-	-	0.042

表5 对比2组病患护理后护理满意度(例, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
对照组	26	15 (57.69)	4 (15.38)	7 (26.92)	19 (73.08)
观察组	26	20 (76.92)	5 (19.23)	1 (3.85)	25 (96.15)
t	-	-	-	-	5.318
p	-	-	-	-	0.021

### 3 讨论

泌尿系结石是一种比较常见的泌尿科疾病,其治疗和护理在临床上都很重要。肾脏、膀胱、输尿管及尿道都是泌尿系结石高发位置,泌尿系结石分为肾结石、输尿管结石、膀胱结石和尿道结石,通常最常见的是肾结石和输尿管结石<sup>[4-5]</sup>。有研究调查显示<sup>[6]</sup>,我国泌尿系结石的患病率为1%-5%,且存在地域差异和年龄差异。虽然外科手术是目前最好的治疗泌尿系结石的手段,但仍不能彻底杜绝其反复发作,而且术后切口、微小结石进入尿道等会引起严重的痛苦,对病患术后的康复具有很大的影响<sup>[7]</sup>。传统护理模式对泌尿系结石手术病患术后的干预不够重视,因此难以有效控制病患的疼痛情况,对病人的术后康复会造成严重影响<sup>[8]</sup>。

尿道、输尿管和肾脏等部位容易出现泌尿系结石,患者会出现疼痛、血尿等临床表现,该疾病病情复杂,病发率较高,通过手术可以对其进行治疗<sup>[9]</sup>。因为病患受到手术创伤和不良情绪等因素的作用,使病人产生一定程度的痛觉,增加病人的痛苦,对病人的恢复也不利。在传统的护理中,对病人的睡眠质量和、情绪、疼痛等问题不够重视。在进行整体护理中,将病人的身体和心理都看作是一个整体,采用多种护理方式进行介入,对病人的个体护理需要重视,通过护理干预改善病患的疼痛程度,进而促进病人早日康复<sup>[10]</sup>。要重视病人术后的痛苦,可以采取深呼吸、转移注意力、放松治疗等方法来帮助患者缓解痛苦,减少人体的应激反应。通过对病人的健康教育和心理护理,使病人认识到自己的病情,掌握自我护理技能,树立自信,从而改善病人的治疗效果<sup>[11]</sup>。通过对病人进行环境管理,为病人创造比较舒服的住院环境,同时还可以做一些睡眠指导、穴位按摩等,帮助病人改善睡眠质量,保证足够的睡眠时间。在此基础上,要注意病人的饮食和并发症的发生,采取相应的措施,调整病人的机体应急反应,以达到更好的治疗目的<sup>[12-13]</sup>。

本次研究结果中,护理后,观察组病患疼痛程度明显比对照组低( $P < 0.05$ );护理后,观察组睡眠质量明显优于对照组( $P < 0.05$ );护理后,观察组病患负面情绪较对照组相比有明显的改善( $P < 0.05$ );护理后,观察组病患并发症发生率明显低于对照组( $P < 0.05$ );护理后,观察组病患护理满意度显著优于对照组( $P < 0.05$ )。

综上所述,通过对泌尿系结石术后患者进行护理干预能够有效改善病患疼痛与睡眠质量,改善病患消极情绪,降低术后并发症的发生率,提升护理满意度,在临床上应用推广价值高。

### 参考文献:

- [1]姜小琴,周丹丹,周晨.护理干预在改善泌尿系结石术后病人疼痛与睡眠质量中的效果分析[J].实用临床护理学(连续型电子期刊),2019,4(40):56-57.
- [2]朱继萍,李晶,成巧梅,等.基于保护动机理论的延续护理在泌尿系统结石患者中的应用效果[J].中华现代护理杂志,2022,28(8):1091-1094.
- [3]刘月月,刘莉,涂磊,等.湖南地区儿童泌尿系结石成分及结石形成的影响因素分析[J].国际泌尿系统杂志,2020,40(5):792-795.
- [4]梁湛琦,肖荆.泌尿系结石手术患者护理需求现状及影响因素分析[J].中国医刊,2021,56(10):1122-1125.
- [5]卢亚红,董娇娇,郭利红.斜卧位经超声引导微通道经皮肾镜碎石取石术治疗泌尿系结石效果分析及护理干预[J].贵州医药,2021,45(6):922-923.
- [6]李剑,曹景宏,陈欣.基于结石成分分析和尿液理化性质检测与饮食干预对预防泌尿系结石复发的探讨[J].中国预防医学杂志,2020,21(9):1063-1066.
- [7]翟莎莎,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.
- [8]孙怡,唐春鸿,刘娟娟.舒适护理在经皮肾镜碎石术患者围手术期的护理效果观察分析[J].山西医药杂志,2020,49(1):89-91.
- [9]符秀林,史南,刘睿,等.泌尿系结石患者术后尿道感染与IL6和TNF- $\alpha$ 及HMGB1基因多态性的关联性[J].中华医院感染学杂志,2021,31(11):1686-1691.
- [10]巫远华.整体护理干预在泌尿系结石患者体外冲击波碎石术中的应用效果[J].医疗装备,2020,33(24):169-170.
- [11]金静,李雪莉.以循证理论为基础的疼痛护理对泌尿系统结石手术患者术后功能恢复、疼痛程度与睡眠质量的影响[J].护理实践与研究,2020,17(15):80-82.
- [12]吴伟霞,申海燕,甘泉.视频回授法健康教育在泌尿系结石术后留置双J管患者中的应用效果[J].护理实践与研究,2021,18(3):403-406.
- [13]张新,赵启敏,曹雪英,等.疼痛护理干预联合健康教育对泌尿系结石患者疼痛程度、睡眠质量及心理状态的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(18):8-10.