

聚焦解决护理对输尿管结石患者的影响

黄丹李娟*

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北 武汉 430030

摘要: **目的:** 探讨聚焦解决模式护理对输尿管结石患者疼痛度及应对方式的影响。**方法:** 选取我院2019年6月至2021年6月收治输尿管结石患者110例,以随机数字法将其分为对照组($n=55$,行常规护理)与观察组($n=55$,行聚焦解决模式护理方案),对比两组患者疼痛度、应对方式及护理满意度。**结果:** 对照组、观察组干预前VAS评分对比 $P>0.05$,差异无统计学意义,干预后对照组、观察组VAS评分对比 $P<0.05$,差异具有统计学意义;观察组求助、合理化等积极应对评分高于对照组($P<0.05$),差异具有统计学意义;退避、自责等消极应对评分低于对照组($P<0.05$),差异具有统计学意义,结果提示观察组应对较好;护理总满意度观察组98.18%(54/55)高于对照组85.45%(47/55),对比 $P<0.05$,差异具有统计学意义,提示观察组患者满意度较高。**结论:** 聚焦解决模式护理可在获得患者高度认可的前提下,更好减轻患者疼痛感受,并引导患者积极应对疼痛与疾病,应用效果较为显著,兼具可行性及有效性,值得推广。

关键词: 聚焦解决模式护理;输尿管结石;疼痛度;应对方式

Influence of Focus on Solving Nursing on Patients with Ureteral Calculi

Dan Huang Juan Li*

Tongji Hospital Tongji Medical College Huazhong University of Science and Technology Hubei Wuhan 430030

Abstract: **Objective:** To explore the effect of solution-focused nursing on pain and coping styles in patients with ureteral calculi. **Methods:** A total of 110 patients with ureteral calculi admitted to our hospital from June 2019 to June 2021 were selected and randomly divided into control group ($n=55$, receiving routine care) and observation group ($n=55$, receiving focus solution model nursing program), and compared the pain degree, coping style and nursing satisfaction of the two groups of patients. **Results:** The comparison of VAS scores between the control group and the observation group before the intervention was $P>0.05$, and the difference was not statistically significant. After the intervention, the VAS scores of the control group and the observation group were compared $P<0.05$, and the difference was statistically significant; the observation group actively responded to asking for help and rationalization. The scores were higher than those of the control group ($P<0.05$), and the difference was statistically significant; the negative coping scores such as withdrawal and self-blame were lower than those of the control group ($P<0.05$), and the difference was statistically significant, and the results indicated that the observation group responded better; The total satisfaction of the observation group was 98.18% (54/55) higher than that of the control group 85.45% (47/55), compared with $P<0.05$, the difference was statistically significant, indicating that the patients in the observation group were more satisfied. **Conclusion:** The solution-focused nursing can better reduce the pain experience of patients and guide patients to actively deal with pain and disease under the premise of being highly recognized by patients.

Keywords: Focused solution mode nursing; Ureteral calculi; Pain degree; Solutions

输尿管结石又称上尿路结石,属于泌尿外科常见病,患者常伴有血尿、腰痛等表现,患者受心理承受能力、疾病情况等,在疾病及疼痛应对上表现出较强的个体性差异。同时由于该病发病机制较为复杂,难以从病因上加以缓解,因此临床治疗常通过输尿管结石手术治疗,创伤性手术一方面会产生一定程度的疼痛感,另一方面在恢复期间也容易增加患者心理创伤形成风险,继而影响患者治疗依从性。因此,在护理上,既要聚焦于患者疼痛缓解,也要加强对患者心理感受的关注。常规护理在应用过程中难以满足不同患者护理需求,在患者心理护理方面缺乏针对性,聚焦解决模式则是较

为新型的一种心理干预模式,为进一步探讨聚焦解决模式在输尿管结石患者疼痛度及应对方式中的应用,本研究选取我院2019年6月至2021年6月收治输尿管结石患者110例参与,情况资料报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2019年6月至2021年6月收治输尿管结石患者110例,以随机数字法将其分为对照组($n=55$,行常规护理)与观察组($n=55$,行聚焦解决模式护理方案)。对照组患者含男性患者30例,女性患者25例,年龄在22~75岁之间,

平均年龄(54.22±2.65)岁,病程在1~5年,平均病程为(3.32±1.21)年,结石直径在1~6cm,平均直径(3.41±1.19)cm,学历分布:初中6例,高中11例,本科13例,专科15例,研究生10例;观察组患者含男性患者31例,女性患者24例,年龄在22~76岁之间,平均年龄(54.32±2.68)岁,病程在1~6年,平均病程为(3.39±1.27)年,结石直径在2~6cm,平均直径(3.22±1.32)cm;学历分布:初中7例,高中11例,本科12例,专科14例,研究生11例。两组患者在一般资料及病情资料上对比 $P>0.05$,差异无统计学意义。

纳入标准:患者完全知晓本次研究签署知情同意书;临床资料完整;患者符合输尿管结石诊断标准。

排除标准:严重精神疾病;伴有严重肝肾功能不全;伴有语言或听力障碍无法正常表达或接收意见患者。

本研究经我院伦理委员会审核通过。

1.2 方法

对照组行常规护理,具体举措如下:

健康教育:为患者讲解疾病相关知识及相关注意事项,健康教育形式包括小视频宣讲、健康知识册讲解等等;

体征监测:定时定点对患者温度、血压等体征指标进行监测,发现异常则立即按照医院流程上报,并与医生相互配合排查相关原因并行对症护理;

并发症护理及药物干预:根据临床经验排查患者感染及相关术后并发症发生风险并采取相关预防措施,同时对于伴有剧烈疼痛患者经医生评估后予以疼痛药物缓解。

观察组行聚焦解决模式护理方案,具体举措如下:

成立聚焦解决模式护理小组,组员包括主治医师、护士长、护理人员及心理干预师,以小组形式为患者实施护理,同时定期对组内成员进行培训及考核,讲解聚焦解决模式相关知识,确保护理人员对此有充分的了解。培训方式包括病例护理讲解、教学视频引进、组内交流讨论等等;在此基础上制定并不断优化护理方案,明确组内成员分工的同时,以组内交流提升成员配合默契度。期间由主治医师负责病情评估,心理干预师负责患者心理因素排除、制定并执行心理护理方案,护理人员配合并执行相关护理干预措施缓解患者疼痛感。

构建护理目标,阶段性调整护理方案:通过医护患三方沟通确立康复目标,期间关注患者主诉感受,制定护理方案,期间心理干预师需密切关注患者心理变化,并总结患者心理影响因素,如环境、疼痛、家庭环境、患者生活经历等,引导患者进行倾诉并阶段性地调整心理护理方案行相关心理干预,同时护理人员在常规护理基础上优化环境干预、用药及疼痛干预,在病房环境干预中除温度、湿度等基本参数调

节,还可在心理干预师的指导下融入色彩心理学,通过视觉刺激安抚患者情绪,同时要关注病房氛围,充分发挥病友之间的积极影响效应,鼓励患者积极应对疾病,并通过心理暗示引导患者形成疼痛是可控的这一认知,缓解患者对疼痛的恐惧感。

问题反馈:护理期间需对患者的表现给予积极反馈,同时也需通过患者对护理干预的反馈调节护理方案。如当患者取得一定进步时通过肯定性语言给予患者鼓励,充分调动患者自我调节能力,发掘自身优势以便帮助患者重拾信息。当患者对护理干预产生不适时,则需适当改变干预方式,告知护理干预的必要性提升患者对护理方案的接受程度,期间要保持耐心、细心、贴心,避免使用过于强硬的言语增加患者的压迫感。

1.3 观察指标

(1)疼痛度:以VAS视觉模拟评分法对患者疼痛度进行评估,以一条长度为10cm标尺,将其均匀分为10个刻度,两端对应0分端与10分端,0分表示无疼痛感,10分端代表最剧烈疼痛,为最高疼痛等级。将标尺带有刻度的一面背向患者,由患者在标尺上标尺可代表自己疼痛程度的标尺位置将之与刻度值对应,即为患者疼痛度,分值越高,表示患者疼痛感越为剧烈;(2)患者应对方式:以本院自制评估量表对患者应对情况进行评估,消极应对包括退避、自责,分值越低表示应对情况越好,积极应对包括求助及合理化,得分越高表示应对越好;单项评分满分均为10分。(3)护理满意度评价:以本院自制满意度评价量表对患者护理满意度进行评价,评价内容包括护理内容、护理操作、护理态度等,满分100分,分值越高表示护理满意度越高,根据得分情况将护理满意度分为特别满意(90~100分)、一般满意(80~89分)、满意(70~79分)及不满意(<70分),计算总满意度=(特别满意+一般满意+满意)/ $n \times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

数据差异以统计学软件SPSS21.0进行分析,计数资料(护理满意度)以“%”输入,行 χ^2 检验,计量资料(疼痛度、焦虑及抑郁评分、应对方式评分)以“ $\bar{x} \pm s$ ”输入,行t检验,以 $P<0.05$ 表示统计学有意义, $P>0.05$ 表示无统计学意义。

2 结果

2.1 两组疼痛度比较

对照组、观察组干预前VAS评分分别为(7.37±1.12)分、(7.39±1.22)分,对比 $t=0.089$, $P=0.929>0.05$,差异无统计学意义,干预后对照组、观察组疼痛度评分分别为(4.59±0.74)分、(3.25±0.53)分,对比 $t=10.918$, $P=0.000$,提示干预后观察组疼痛度较低,疼痛感受较轻, $P<0.05$,差

异具有统计学意义。

2.2 应对方式评分

如表1所示, 观察组求助、合理化等积极应对评分高于对照组 ($P<0.05$), 差异具有统计学意义; 退避、自责等消极应对评分低于对照组 ($P<0.05$), 差异具有统计学意义。结果提示观察组应对较好。

表1 两组应对方式评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	求助	合理化	退避	自责
观察组	55	8.21±0.75	8.35±0.66	2.75±1.13	2.54±1.26
对照组	55	6.51±0.82	6.47±0.57	4.33±1.53	4.58±1.22
t	--	11.345	15.988	6.161	8.626
P	--	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 护理满意度

观察组55例患者中含特别满意43例、一般满意7例、满意4例, 不满意1例, 对照组55例患者中含特别满意31例、一般满意6例、满意10例, 不满意8例, 总满意度观察组98.18% (54/55) 高于对照组85.45% (47/55), 对比 $\chi^2=5.929$, $P=0.015<0.05$, 差异具有统计学意义, 提示观察组患者满意度较高。

3 讨论

针对输尿管结石患者, 临床治疗常以输尿管结石手术进行治疗, 手术疗效较为确切, 但术后疼痛却难以避免。术后疼痛对患者术后恢复影响相对较低。术后疼痛原因除手术创伤外, 患者心理也是成因之一。患者焦虑、不安及本身对疼痛的恐惧会加剧患者疼痛度。由此, 除通过药物干预缓解患者疼痛外, 必要的心理干预也是缓解患者术后疼痛的有效措施。而在常规护理中, 心理干预常与健康教育相结合, 即通过讲解疾病知识缓解患者对疾病的恐惧以安抚患者心理, 在临床实践中往往收效甚微, 尤其是随着患者对网络利用度的提升, 其通过在网上自行搜索相关疾病知识会对健康教育应用效果产生干预^[1-3]。由此, 需采取较为专业且具有针对性的心理干预缓解患者对疼痛及疾病的恐惧, 改善患者对疾病及疼痛的应对方式。在本研究中, 通过聚焦解决模式护理, 引

入了专业的心理干预师, 可更为有效地缓解患者术后疼痛, 从研究结果来看, 观察组干预后的VAS评分低于对照组, 对比 $P<0.05$, 两组在疼痛度上具有显著差异, 且观察组疼痛程度相对较轻。常规护理中应对患者疼痛的方式大多以药物干预为主, 而药物药效时长有限并且止痛药物的过度使用对患者病情恢复或造成一定影响。聚焦解决护理模式则从患者心理出发, 疼痛感与患者主观感受具有相关性, 因此患者疼痛度也呈现出较为明显的个体差异性, 通过心理暗示、提高患者自我调节能力可有效降低患者对疼痛恐惧, 从而降低心理恐惧感对患者疼痛感知能力的影响。同时, 聚焦解决模式以小组形式为患者提供护理干预, 通过组员之间的相互交流可更为全面地为患者提供护理, 从而提高患者护理认可度, 使其能在护理过程中表现出较强的依从性。患者在诊疗期间, 对外界环境较为敏感, 医护人员语言、语气都会对患者心理造成影响, 这在心理学上是有迹可循的^[4]。由此, 观察组在为患者提供护理干预时, 充分通过语言优化、语气控制降低患者对诊疗的不信任感, 提高患者护理满意度的同时能增加患者安全感, 并有利于帮助患者重建信心, 从而更为积极地应对疾病。从表1数据来看, 观察组患者积极应对评分高于对照组 ($P<0.05$), 消极应对评分低于对照组 ($P<0.05$), 相对于行常规护理的对照组, 观察组患者在诊疗期间心理倾向更为积极。除了通过优化语言及语气调整外, 在细节上的优化也是激发患者积极心理的关键, 这需要较为专业的心理干预知识的支撑, 从病房环境、患者生活经历等各方面进行分析, 从而采取专业的心理干预, 同时心理干预师的介入也能更好地接收患者反馈信息以全面完善护理方案, 提高护理干预的有效性, 减少无效的护理干预, 降低医护人员的工作压力, 使得医护患三方都能处于一个较为积极向上的氛围当中^[5]。

综上所述, 聚焦解决模式通过构建护理干预小组、以患者主诉为参考构建护理目标、密切关注患者心理动态建立问题反馈机制等具有系统性的护理方案强化了心理干预在患者疼痛护理中应用, 激发了患者自我调节能力, 通过专业化、科学化的心理干预帮助患者树立信心, 使其更加积极应对疾病, 并有效缓解了患者疼痛, 获得了患者高度认可, 应用效果良好, 在临床中具有推广意义。

参考文献:

- [1] 王子文. 聚焦解决模式护理对输尿管结石患者疼痛度及应对方式影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2019, 30(8): 1366-1367.
- [2] 钟娟. 聚焦解决模式对输尿管结石患者术后疼痛及应对方式的影响[J]. 养生保健指南, 2020(7): 58-59.
- [3] 张秀红. 肾输尿管结石放置输尿管内支架管患者术后疼痛及心理护理对策[J]. 心理月刊, 2020, 15(21): 199-200.
- [4] 谭宏, 刘跃辉, 易玉香. 罗森塔效应干预对输尿管镜下气压弹道碎石术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(22): 148-150.
- [5] 潘煜婷. 聚焦解决模式对手术患者在手术室等候期间焦虑、抑郁情绪的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(24): 4105-4107.