

# 多模式镇痛护理对肾结石术后患者疼痛程度、心理状况的影响分析

米热古丽·麦麦提 阿尔孜姑丽·阿布都肉苏力  
(新疆喀什地区第二人民医院 844000)

**摘要:** 目的: 多模式镇痛护理对肾结石术后患者疼痛程度、心理状况的影响分析。方法: 研究时间起于 2021 年 09 月, 止于 2022 年 09 月, 参考对象具体构成为: 肾结石术治疗的患者, 而后分组, 指导原则为: 随机抽签法, 具体组别为: 对照组、实验组, 2 组肾结石术患者病例数为 78, 各组中收纳样本数为 39; 其中, 常规护理用于对照组, 常规护理联合多模式镇痛护理用于实验组, 就 2 组护理效果展开比较。结果: 术后疼痛程度比较, 实验组术后疼痛评分低于对照组,  $P < 0.05$ ; 心理状况比较, 实验组 SAS、SDS 评分低于对照组,  $P < 0.05$ ; 首次下床时间和住院时间比较, 实验组比对照组短,  $P < 0.05$ 。结论: 对肾结石术后患者实施多模式镇痛护理, 能够优化镇痛护理的针对性, 改善患者心理状态。

**关键词:** 肾结石术; 多模式镇痛护理; 疼痛程度; 心理状况

[Abstract] Objective: To analyze the effect of multimodal analgesia nursing on the degree of pain and psychological status of patients with renal calculi after operation. Methods: The study began in September 2021 and ended in September 2022. The specific composition of the reference objects was: patients with renal calculi treated by surgery, and then divided into groups. The guiding principle was: random drawing, the specific groups were: control group and experimental group. The number of patients with renal calculi in the two groups was 78, and the number of samples in each group was 39; Among them, routine nursing was used in the control group, and routine nursing combined with multimodal analgesia nursing was used in the experimental group. The nursing effects of the two groups were compared. Results: The postoperative pain score of the experimental group was lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ); The scores of SAS and SDS in the experimental group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ); The first time of getting out of bed and hospitalization in the experimental group were shorter than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: Multi-mode analgesia nursing for postoperative patients with renal calculi can optimize the pertinence of analgesia nursing and improve the psychological state of patients.

[Key words] Nephrolithiasis; Multi-mode analgesia nursing; Degree of pain; Psychological status

造成肾结石疾病的因素比较多样, 因此在治疗的过程中, 准确的诊断是治疗的基础, 肾结石会引发多种症状表现, 包括血尿、感染等情况, 疼痛程度较为严重<sup>[1-2]</sup>。手术是作为肾结石患者主要的实施治疗方案, 为了提升手术治疗效果缓解术后疼痛, 需要采取相关的护理措施来缓解疼痛症状。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

实验时间: 2021 年 09 月-2022 年 09 月, 实验样本: 78 例肾结石术患者, 随机抽签法划分为实验组、对照组, 常规护理用于对照组, 常规护理联合多模式镇痛护理用于实验组。实验组: 39 例患者中包括男性 26 例、女性 13 例, 平均年龄  $(58.52 \pm 6.41)$  岁, 肾结石部位: 单侧 32 例、双侧 7 例, 结石直径  $(3.78 \pm 0.46)$  cm; 对照组: 39 例患者中包括男性 25 例、女性 14 例, 平均年龄  $(58.98 \pm 6.27)$  岁, 肾结石部位: 单侧 31 例、双侧 8 例, 结石直径  $(3.69 \pm 0.51)$  cm。两组研究样本一般资料比较无显著差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组: 为肾结石术后患者实施常规性的护理优化, 包括按照手术开展的流程落实开展常规性的护理干预, 包括心理干预、用药指导、基础护理。

实验组: 常规护理联合多模式镇痛护理, 联合采取多种镇痛方案来缓解疼痛症状。(1) 首先强化对于患者疼痛程度的评估, 应用视觉模拟评分法 (VAS), 根据患者疼痛描述确定疼痛 VAS 评分, 给予相关的疼痛护理优化, 确保疼痛护理的针对性。(2) 开展疼痛相关知识宣教, 要求与患者建立良好的关系, 出现疼痛症状时能够主动地听取患者的诉求, 多陪伴患者给予疏导, 安慰患者的情绪是非常重要的, 帮助患者处于舒适的体位状态, 放松全身转移对于疼

痛的注意力。(3) 评估疼痛程度比较轻微的患者, 则是需要采取物理干预措施, 遵照医嘱为患者实施穴位按摩、热敷等处理。(4) 疼痛较为严重的患者则是需要采取药物干预措施, 给予患者镇痛药物, 通过静脉推注自控镇痛泵入等方式, 根据患者的疼痛程度, 适量调整镇痛药物的使用剂量。

### 1.3 观察指标

1.3.1 术后疼痛程度, 视觉模拟评分法 (VAS) 0-10 分, 疼痛依次升高, 评分越低实施护理效果越好;

1.3.2. 心理状况, 应用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS), 总分 80 分, 分数越高患者焦虑和抑郁情况越严重;

1.3.3. 首次下床时间和住院时间, 时间指标越短实施治疗效果越好。

### 1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理, 计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ),  $t$  检验, 用  $P < 0.05$  表示有意义。

## 2 结果

### 2.1 术后疼痛程度

术后疼痛程度比较, 实验组术后疼痛评分低于对照组,  $P < 0.05$ 。

表 1 术后疼痛评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	术后 24h	术后 48h
实验组	39	$3.46 \pm 0.59$	$2.98 \pm 0.38$
对照组	39	$4.12 \pm 0.68$	$3.65 \pm 0.53$
t	--	4.57	6.41
P	--	0.00	0.00

### 2.2 心理状况

(下转第 139 页)

(上接第 137 页)

心理状况比较, 实验组 SAS、SDS 评分低于对照组,  $P < 0.05$ 。

表 2 心理状况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
实验组	39	30.58 ± 5.23	29.89 ± 4.53
对照组	39	35.12 ± 6.02	34.56 ± 4.59
t	--	3.55	4.52
P	--	0.00	0.00

### 2.3 首次下床时间和住院时间

首次下床时间和住院时间比较, 实验组比对照组短,  $P < 0.05$ 。

表 3 首次下床时间和住院时间比较 ( $\bar{x} \pm s$ , d)

组别	例数	首次下床时间	住院时间
实验组	39	5.23 ± 1.32	8.56 ± 2.03
对照组	39	8.02 ± 1.68	10.52 ± 2.16
t	--	8.15	4.12
P	--	0.00	0.00

### 3 讨论

针对肾结石患者实施的术后疼痛护理, 是一种比较特殊的护理模式, 是非常有必要的护理措施, 在手术治疗之后, 由于疾病干扰以及手术切口的影响, 造成的疼痛类型是比较特殊, 加之伤口的炎性反应, 最终引起的疼痛较为敏感<sup>[3-4]</sup>。针对肾结石患者在术后实施镇痛控制是非常有必要的, 能够缓解应激反应, 促进患者术后有效康复。为患者采取的多模式镇痛应用效果是比较显著的, 是通过不

同方式联合物理干预以及药物治疗, 对于患者生理状况进行优化镇痛作用, 协同效果比较显著, 最大程度上为患者控制了术后疾病和手术治疗导致的疼痛症状<sup>[5]</sup>。应用的多模式镇痛护理能够从较多方面给予患者优化处理, 探究发现能够显著缩短首次下床的时间以及住院治疗的时间, 促进患者术后康复。

术后疼痛程度比较, 实验组术后疼痛评分低于对照组,  $P < 0.05$ ; 心理状况比较, 实验组 SAS、SDS 评分低于对照组,  $P < 0.05$ ; 首次下床时间和住院时间比较, 实验组比对照组短,  $P < 0.05$ 。

综上所述, 对肾结石术后患者实施多模式镇痛护理, 优化护理针对性, 有利于患者康复。

#### 参考文献:

- [1] 杨俊霞, 韩先珍, 章明慧. 多模式镇痛护理对肾结石术后患者疼痛程度及心理状况的影响[J]. 天津护理, 2020, 28(02): 226-228.
- [2] 赖婷, 高文芳. 多模式镇痛护理对肾结石术后患者疼痛程度及心理状况的影响[J]. 特别健康, 2021(33): 243.
- [3] 温恒, 陈康卫. 多模式镇痛在腹腔镜手术术后镇痛的临床效果观察[J]. 医药前沿, 2020, 10(32): 79-81.
- [4] 任莉, 薛丽宁. 围术期疼痛专项护理对泌尿结石手术患者疼痛症状及治疗依从性的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(19): 180-182.
- [5] 高丽. 优质疼痛护理在肾结石术后泌尿系感染患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(3): 187-188.