

舒适护理在肾结石患者护理中的应用

普媛媛

峨山县人民医院 云南玉溪 653200

〔摘要〕目的 分析舒适护理在肾结石患者护理中的应用效果。方法 试验样本为我院接收的 70 例肾结石患者，所选病例均来自 2018 年 3 月至 2019 年 3 月，根据随机抽签的方式将其分为两组，对照组 35 例实施常规护理，观察组 35 例实施综合护理，就其护理效果进行对比。结果 观察组患者 SAS、SDS、VAS 评分均明显低于对照组，两组比较 $P < 0.05$ 。结论 对肾结石患者实施舒适护理干预有助于改善其负面情绪和疼痛症状，此护理方法相比于常规护理更具应用价值。

〔关键词〕肾结石；舒适护理；常规护理；VAS 评分

〔中图分类号〕R473.6 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2020) 05-154-02

肾结石是一类泌尿外科常见病症，其病因复杂，导致结石形成的原因较多，危害性也很大。肾结石患者大多背负着很大的心理负担，再加之不良症状的影响，身心舒适度会大受影响，生活质量会大幅下降，因此在临床中还需重视对其护理干预，给予人性化的护理干预^[1]。舒适护理是一项应用较广的护理方法，本次试验中我院将其引入到肾结石患者的护理中，现就其应用效果进行阐述。

1 资料和方法

1.1 一般资料

试验样本为我院接收的 70 例肾结石患者，所选病例均来自 2018 年 3 月至 2019 年 3 月，根据随机抽签的方式将其分为两组，观察组与对照组分别有 35 例。观察组中男性和女性各有 20 例、15 例；年龄最小 22 岁，最大 69 岁，平均年龄为 (45.6 ± 5.1) 岁。对照组中男性和女性各有 23 例、12 例；年龄最小 20 岁，最大 72 岁，平均年龄为 (46.2 ± 5.3) 岁。观察组与对照组患者上述资料对比 $P > 0.05$ ，差异不明显。所有患者均确诊为肾结石，均签署了试验知情通知书，此试验得到我院医学伦理委员会的批准，排除合并认知功能障碍、精神类疾病、严重器质性疾病的患者。

1.2 方法

对照组实施常规护理，指导患者进行各项检查，加强病情监护，指导患者正确使用相关药物，给予饮食、饮水等方面的指导。

观察组实施综合护理，措施如下：（1）环境舒适护理。需确保病房环境卫生、安静、舒适，限制探视人数，医护人员需控制交谈和行走声音，以免影响患者休息，使其产生烦躁情绪。（2）心理护理。需了解患者的情绪状态，对其进行针对性心理干预，向其介绍相关疾病和治疗常识，对于患者的疑问进行耐心解答，嘱咐家属多安慰、陪伴患者。（3）疼痛护理。需根据患者疼痛程度予以针对性干预，指导患者通过体位调整、热敷、腰腹部按摩、呼吸调整等方式缓解疼痛，还可通过聊天、看电视等方法转移患者注意力，对于剧烈疼痛者可应用止痛药物。（4）治疗过程中舒适护理。在治疗时如果出现血尿情况，需嘱咐其减少活动，并适量饮水，以确保排尿畅通，如有必要可给予止血治疗，每天饮水量宜控制在 2000 毫升左右。

1.3 观察指标

就两组患者负面情绪改善情况和疼痛程度进行比较，以 SAS 和 SDS 评分评估患者焦虑、抑郁程度，得分越低则心理状态越好，以 VAS 评分分析患者疼痛程度，得分越低则疼痛越轻微。

1.4 统计学方法

以 SPSS19.0 软件分析处理相关试验资料，分别采取卡方检

验和 t 检验判定计数资料与计量资料的差异性， $P < 0.05$ 时组间差异明显。

2 结果

2.1 两组患者护理前后 SAS、SDS 评分相比

在护理前两组患者 SAS、SDS 评分无显著差异， $P > 0.05$ ；观察组患者护理后的 SAS、SDS 评分较之对照组更低， $P < 0.05$ 。详见表 1。

表 1: 两组患者护理前后 SAS、SDS 评分相比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	35	61.2 ± 5.9	26.5 ± 4.0	56.1 ± 7.3	25.8 ± 4.1
对照组	35	62.1 ± 6.2	35.7 ± 5.0	56.9 ± 7.5	34.2 ± 4.0
t		0.622	8.500	0.452	8.676
P		0.536	0.000	0.653	0.000

2.2 两组患者护理前后 VAS 评分对比

两组患者护理前的 VAS 评分无明显区别， $P > 0.05$ ；护理后的 VAS 评分较之对照组更低， $P < 0.05$ 。详见表 2。

表 2: 两组患者护理前后 VAS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	35	7.3 ± 2.0	2.4 ± 0.8
对照组	35	7.1 ± 1.9	3.4 ± 1.1
t		0.429	4.350
P		0.669	0.000

3 讨论

肾结石在临床中比较常见，该病多发于中青年男性，其病因包括药物因素、尿路梗阻、机体代谢异常等等，患者多会出现恶心、呕吐、腹胀、血尿等不适症状，需尽早进行治疗^[2]。肾结石往往发病急，患者疼痛明显、心理负担大，舒适度会大受影响，因此对护理工作的要求也很高，需开展积极有效的护理干预^[3]。舒适护理是一项“以人为本”的护理方法，能充分考虑到患者的护理需求，将其应用到肾结石患者的护理中，能通过环境护理、心理护理、疼痛护理等多方面的护理干预，为其缓解心理负担，降低疼痛感，并提升其生活质量，同时还助于提升其治疗依从性和治疗效果，促进疾病早日康复^[4]。舒适护理模式的应用的深受医患好评，具有积极的临床应用价值，是一类科学的护理方法。本次试验结果显示，在对肾结石患者实施舒适护理干预后，其 SAS、SDS、VAS 评分均明显下降，且以上指标均优于采取常规护理模式者，组间比较 $P < 0.05$ ，宋欣^[5]的研究结果与此相似。

由以上分析可以看出，舒适护理在肾结石患者护理中具有良好的应用效果，建议将此护理方案在临床中推广。

〔参考文献〕

(下转第 158 页)

作者简介：普媛媛（1984 年 6 月 4 日），籍贯：云南，民族：彝族，职称：主管护师，学历：本科，主要从事护理工作。

在对偏头痛患者进行治疗的过程中,科学的护理措施必不可少,只有在治疗的基础上联合有效的护理措施,才能够更好地缓解患者偏头疼的症状。在对患者展开正念减压法护理的过程中,先向患者详细讲解各种训练内容的知识,提高患者的认知程度。正念减压法主要集心理治疗与运动疗法,通过正念冥想、身体察觉以及正念瑜伽等提高患者内在的专注力,使患者提高自我调节的能力、缓解压力以及治疗疾病的效果,并指导患者练习时将身体作为一个整体去感知当下的想法、情绪状态以及身体的各个感觉,所以对偏头痛患者应用正念减压法,能够根据患者的实际情况展开针对性的措施^[5]。在对患者护理的过程中,可以引导患者进行静坐冥想以及行走冥想训练等,并在冥想的时候播放音乐,使患者能够更好地缓解自己的情绪。且对患者展开正念减压法护理,可以使患者练习时将身体作为一个整体去感知当下的想法,促使患者学会自我调节,使患者遇到情绪或者疼痛感受的时候,能够有效缓解自身存在的负面情绪,以及缓解疼痛状况,提高患者日常生活的质量。对偏头痛患者应用正念减压法护理后,观察

组患者的 GCQ 评分明显高于对照组 ($P < 0.05$),且观察组患者的 SDS 与 SAS 评分明显低于对照组 ($P < 0.05$),所以正念减压法护理能够有效缓解患者的负面情绪,减轻患者的疼痛状况,提高患者的舒适度。

[参考文献]

[1] 王洋.偏头痛患者实施护理干预的临床效果观察[J].中国医药指南,2020,18(02):186-187.
 [2] 曲晓丽.偏头痛患者行护理干预对其负性情绪的影响[J].中国医药指南,2019,17(35):240-241.
 [3] 景丽.心理护理干预对偏头痛患者负性情绪及生活质量的影响[J].中国医药指南,2019,17(26):293-294.
 [4] 张静巧,张立秀.正念减压法临床应用研究进展[J].全科护理,2018,16(32):3993-3995.
 [5] 岳石锁,王灿发,蔡英翠.星状神经节阻滞治疗偏头痛 60 例临床研究[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(05):42-43.

(上接第 153 页)

降低程度明显多于常规组,对比有统计学意义 ($p < 0.05$);

表 2: 各组患者护理前后心理评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
干预组	护理前	54.62±4.15	55.73±5.62
	护理后	37.58±3.53	34.46±4.71
常规组	护理前	55.74±3.59	54.68±4.97
	护理后	44.71±4.87	42.57±3.18

注:两组护理前对比, $p > 0.05$, 两组护理后对比, $p < 0.05$

3 讨论

要做好冠心病的康复护理干预,要从生理、心理以及认知行为上做逐步的调整,要意识到整体的配合治疗与康复才是真正的

疾病控制办法。单纯的药物治疗也需要各方面配合才能发挥作用。甚至要调动家属的力量,减少家属等家庭方面的支持不足。

总而言之,康复护理干预应用在冠心病患者中可以有效的减少心理负面情绪,提升患者生活质量,整体状况相对更好。

[参考文献]

[1] 付改莉,王焱,任宝燕.综合康复护理干预对老年冠心病冠状动脉介入治疗后患者生活质量的影响[J].贵州医药,2019,43(10):1675-1677.
 [2] 李强,张丽,朱妍妍.探讨心脏康复护理干预对冠心病患者生活质量和再住院率影响[J].母婴世界,2019,(21):214.
 [3] 贾晓静.综合康复护理干预对老年冠心病 PCI 治疗后患者生活质量的影响[J].饮食保健,2019,6(45):112.

(上接第 154 页)

[1] 安敏.舒适护理在经皮肾镜取石术患者中的应用效果观察[J].中国伤残医学,2016,24(10):163-165.

[2] 贾西林.微创经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石的护理体会[J].深圳中西医结合杂志,2016,26(13):154-156.

[3] 张玉.微创经皮肾穿刺治疗肾结石护理体会[J].中国现代

药物应用,2016,10(18):231-232.

[4] 许丽池.循证护理在肾结石患者的应用效果观察[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(65):12793-12794.

[5] 宋欣,张瑜,张风云,et al.舒适护理在肾结石患者护理中的应用[J].中国现代药物应用,2016,10(20):235-236.

(上接第 155 页)

上提升自己,保持饱满的工作任务热情,避免工作松懈状态。尤其是长时间的工作容易导致麻木感,进而导致工作疏忽,这种情况下需要通过各种激励手段来调动其工作的积极性,发挥其主观能动性。具体处理上要综合多方面情况,提升管理工作的匹配性。优化细节要注重人员综合素养的培养,保持人才建设体系,保证团队较好的协作效果。

总而言之,护理质量管理应用在消化内镜中可以有助于防控有关感染问题,提升诊治工作的安全性。

[参考文献]

[1] 农梨花.护理质量管理在消化内镜感染控制中的作用分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(7):177.
 [2] 曲永萍,陆以霞,王晨,等.护理质量管理在消化内镜感染控制中的作用分析[J].中国卫生产业,2019,16(16):66-67.
 [3] 张善玲.护理质量管理在消化内镜感染控制中的作用分析[J].中国卫生标准管理,2018,9(16):130-131.
 [4] 李英.护理质量管理用于消化内镜感染控制中的使用效果[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(53):99-100.

(上接第 156 页)

患者详细说明药物的特点、起效时间、按时服药及正确应用止痛药物的重要性,使患者充满信心,接受进一步的对症治疗。在干预过程中发现医护人员对患者实施药物心理行为等一系列综合健康行为干预,可以提高患者的健康知识水平,改善认知态度及不良生活习惯。养成良好的遵医行为,有效地控制癌症疼痛,提高患者的生活质量,既改善了医患关系,又增强了医疗服务的凝聚力。

[参考文献]

[1] 赵俊,李树人,宋文阁.疼痛诊断治疗学.郑州:河南医科大学出版社,2009;201-201
 [2] 张雪燕,谢雪华,王东明.慢性疼痛病人心理状态分析及护理干预、护理研究 2012,16(2):88-89
 [3] 葛轶群,邓伟雄等.中晚期癌症患者的疼痛护理对策.广州医药,2017,20(4):54
 [4] 玄南.顺晚期癌症患者疼痛护理干预.中国保健营养,2015,08,193