

泌尿外科护理干预对泌尿系结石术后患者疼痛与睡眠质量的影响分析

刘旭蕾

成都市郫都区人民医院 611730

【摘要】目的 观察泌尿系结石术后患者实施泌尿外科护理干预的价值。**方法** 病例是泌尿系结石术后患者，共 90 例，时间 2022 年 1 月～2022 年 12 月。普通干预组（45 例）：泌尿外科普通护理干预。全面护理干预组（45 例）：泌尿外科全面护理干预。探讨效果。**结果** 护理 1 周后，全面护理干预组的疼痛（NRS）评分、睡眠质量指数（PSIQ）评分均更低〔（2.11±0.34）分、（6.15±1.02）分，分别同普通干预组的（3.78±1.24）分、（9.12±1.33）分对比〕（ $p < 0.05$ ）。护理 1 周后，全面护理干预组的护理满意率更高〔97.78%，分别同普通干预组的 77.78% 对比〕（ $p < 0.05$ ）。**结论** 对泌尿系结石术后患者，实施泌尿外科全面护理干预，患者疼痛更轻，睡眠质量更佳。

【关键词】 泌尿系结石术；全面护理干预；疼痛；睡眠质量

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 07-079-02

前言

泌尿系结石术常用于治疗泌尿系统结石疾病^[1]。但手术毕竟处于有创操作，患者术后疼痛明显，严重的疼痛还会影响睡眠，导致术后生活质量降低。对患者实施泌尿外科护理干预，对于辅助治疗，改善预后，也有良好的效果^[2]。因此，本文在泌尿系结石术后患者护理中，以常规护理干预，作为对比，分析实施泌尿外科全面护理干预的效果。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

病例是泌尿系结石术后患者，共 90 例，时间 2022 年 1 月～2022 年 12 月。普通干预组，男 20 例，女 25 例，45～78 岁，平均（50.08±3.11）岁。全面护理干预组，男 25 例，女 20 例，44～79 岁，平均（50.11±3.08）岁。

1.2 方法

普通干预组：进行普通护理干预。全面护理干预组：做好泌尿外科全面护理干预。（1）健康教育。及时做好病情、手术的解释工作。介绍疾病知识，说明目前实施手术治疗的优势，让患者能够认可手术方案，从而配合治疗。术后介绍自我护理技巧，提高患者的认知。（2）心理疏导护理。始终持续性关注患者的情绪变化，积极进行安慰、鼓励。术后，经常告知患者病情正在好转，让患者对早日康复充满信心。（3）疼痛护理。评估患者的疼痛等级，若严重疼痛，且患者无法正常入睡，应按照医生的指示，配合镇痛药物进行干预。若疼痛尚可耐受，可给予按摩、转移注意力等，减轻疼痛。同时增加患者饮食营养，提高身体抵抗病痛的能力。（4）睡眠护理。指导患者保持正确的睡眠习惯。注意保持病房舒适的环境，夜间减弱灯光，关闭窗帘。夜间巡视，放松脚步，避免发出噪音。

1.3 评价指标

疼痛（NRS）评分、睡眠质量指数（PSIQ）评分、护理满意率。

1.4 统计学分析

用 SPSS22.0 分析数据，计量资料行 t 检验。计数资料行卡方检验。若 $P < 0.05$ ，代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 NRS 评分

护理 1 周后，全面护理干预组的 NRS 评分更低〔（2.11±0.34）分，同普通干预组的（3.78±1.24）分对比〕（ $p < 0.05$ ）。见表 1。

表 1：研究 NRS 评分

组别	患者 (例)	NRS 评分（分）	
		护理前	护理 1 周后
普通干预组	45	5.37±2.12	3.78±1.24*
全面护理干预组	45	5.42±2.07	2.11±0.34*
t 值	-	0.1132	8.7128
p 值	-	0.9101	0.0001

注：* 本组护理 1 周后，同护理前对比， $p < 0.05$ 。

2.2 PSIQ 评分

护理 1 周后，全面护理干预组的 PSIQ 评分更低〔（5.15±1.02）分，同普通干预组的（9.12±1.33）分对比〕（ $p < 0.05$ ）。见表 2。

表 2：研究 PSIQ 评分

组别	患者 (例)	PSIQ 评分（分）	
		护理前	护理 1 周后
普通干预组	45	14.89±2.58	9.12±1.33*
全面护理干预组	45	14.29±2.02	5.15±1.02*
t 值	-	1.2283	11.8858
p 值	-	0.2225	0.0000

注：* 本组护理 1 周后，同护理前对比， $p < 0.05$ 。

2.3 护理满意率

全面护理干预组的护理满意率更高〔97.78%，同普通干预组的 77.78% 对比〕（ $p < 0.05$ ）。见表 3。

表 3：研究护理满意率

组别	患者(例)	非常满意(例/%)	一般满意(例/%)	不满意(例/%)	非常不满意(例/%)	护理满意率(例/%)
普通干预组	45	27/60.00	8/17.78	5/11.11	5/11.11	35/77.78
全面护理干预组	45	35/77.78	9/20.00	1/2.22	0/0.00	44/97.78
χ^2 值	-	-	-	-	-	8.3890
p 值	-	-	-	-	-	0.0038

3 讨论

目前，泌尿系统结石疾病的临床发病率较高^[3]。泌尿系

结石手术可发挥清除结石、改善预后的效果。但手术不可避免（下转第 81 页）

表 2: 两种护理模式下产妇的产后出血量对比 ($\bar{x} \pm s$, ml)

分组	例数	产后 2 小时	产后 24 小时
对照组	50	153.42 ± 26.57	223.54 ± 29.96
实验组	50	108.22 ± 23.52	159.81 ± 25.52
t 值	-	8.988	9.654
P 值	-	0.000	0.000

3 讨论

产后出血属于分娩后的一种的常见分娩并发症, 严重威胁产妇生命。相比于顺产, 剖宫产会增加产妇产后出血的风险, 且出血量较多, 恢复时间较长。产后出血的危害性大, 严重者会导致产妇因失血过多产生休克, 增加产妇死亡的风险。因此必须采取有效护理来预防产后出血, 降低产后出血发生率。

常规护理模式多实施基础护理措施, 缺乏对产后出血的针对性干预, 导致产后出血的发生率较高。持续质量改进护理是一种针对性较强的护理模式, 结合产妇自身的实际情况, 预判各种可能性情况, 制定有针对性的护理计划, 因此有效减少了产后出血量, 降低了产后出血发生状况。

研究结果显示, 实验组护理后的焦虑、抑郁评分均低于对照组 ($P < 0.05$); 提示持续质量改进护理能够有效减轻产妇

的负性情绪, 分析原因主要在于: 持续质量改进护理能够给予产妇更多的安全感, 缓解其负性情绪。实验组产后 2 小时、产后 24 小时的出血量均少于对照组 ($P < 0.05$), 提示实验组产妇的产后出血量较少, 说明持续质量改进能够有效减少产后出血量。

综上所述, 持续质量改进在产后出血预防和护理中的实行效果较好, 可改善患者负面情绪, 减少产后出血量, 值得采纳、推行。

参考文献

- [1] 周燕, 顾宁, 徐晓峰, 等. 持续质量评审对阴道分娩严重产后出血规范化诊治及其并发症影响研究 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2021, 37(10):1039-1043.
- [2] 赵艳辉. 预见性护理预防产后出血效果观察 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(3):516-517.
- [3] 徐章云, 刘培. 预见性护理对阴道分娩产妇产后出血的临床预防效果观察 [J]. 贵州医药, 2021, 45(12):2009-2010.
- [4] 聂鲁豫, 张倩. 阶段性护理干预对预防产妇产后出血的效果分析 [J]. 中外女性健康研究, 2022(9):148-150.

(上接第 78 页)

肺栓塞是由血栓堵塞肺动脉引起的, 而血栓可能由肺部的小血管或其他部位的血管形成。下肢深静脉血栓指的是在深静脉中血液凝固, 对管腔形成堵塞, 从而引起静脉回流的障碍, 如果不及时的处理, 还会引起功能丢失甚至致残等^[3]。

呼吸科长期卧床患者易出现 VTE, 分析原因是因为人体周围静脉得到了扩展, 肌肉泵血的功能受到了影响, 出现了肢体瘫痪及静脉回流的速度变慢等现象, 在血管中出现了大量的血液淤积, 对内皮造成了损害, 在凝血机制被激活的时候, 会导致血栓形成。外科手术会对血管和周边的组织造成损伤, 有些呼吸内科重症在做手术治疗时, 由于手术操作刺激机体, 引起凝血机制改变, 加之术后长期卧床不起, 易引起的 VTE^[4]。因此, 针对呼吸科重症患者, 需要给予有效的护理干预, 预防 VTE 发生。

本研究给予呼吸科重症卧床患者综合护理, 结果显示, 实验组的 VTE 发生率要比参照组低, 比较具备统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组静脉血流峰速度与平均速度均高于参照组, 比较具备统计学意义 ($P < 0.05$)。可见针对呼吸科重症长

期卧床患者实施综合护理, 可有效降低 VTE 的发生率, 在综合护理干预中, 制定完善的 VTE 预防方案, 增强护理人员预防风险, 注重患者的心理护理、健康宣教、饮食指导、活动指导、体位指导, 最终降低并发症发生率, 有效提高患者的依从性, 降低并发症发生率。

参考文献

- [1] 赵静. Caprini 静脉血栓风险评估表在呼吸科重症患者住院患者中的使用价值 [J]. 中国实验诊断学, 2021, 25(1):19-22.
- [2] 李可可, 付天英, 李巧莲, 等. Caprini 风险评估模型对重症患者静脉血栓栓塞症的预测价值研究 [J]. VTE. 因此, 需要针对呼吸科中国循证心血管医学杂志, 2019, 11(4):480-483.
- [3] 王茹, 张凤, 潘婷. 品管圈在预防心血管重症卧床患者静脉血栓栓塞症中的应用研究 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2021, 28(10):52-56.
- [4] 李继萍, 乜庆荣, 韩雪峰, 等. Padua 评分对呼吸科住院患者静脉血栓栓塞症的评估价值 [J]. 心肺血管病杂志, 2022, 41(9):979-983.

(上接第 79 页)

免会造成术后疼痛问题。众多的学者建议, 泌尿系结石术后患者需要进行护理工作, 以改善疼痛, 解决睡眠问题, 并加快病情好转^[4]。因此, 本文对泌尿系结石术后患者, 实施泌尿外科护理干预, 分析效果。

结果显示, 落实泌尿外科护理干预 1 周后, 各项指标均更佳 ($p < 0.05$)。证明, 对泌尿系结石术后患者, 进行泌尿外科护理干预, 效果更好。具体而言, 实施健康教育护理, 促使其了解疾病、手术知识, 掌握自我护理技巧, 积极配合治疗。实施心理疏导护理, 患者得到安慰和鼓励, 从而减轻焦虑情绪, 认真配合手术治疗。实施疼痛护理, 减轻术后疼痛。实施睡眠护理, 提高睡眠质量, 让患者更满意^[5]。

综上所述, 对泌尿系结石术后患者, 实施泌尿外科全面护理干预, 患者疼痛更轻, 睡眠质量更佳。

参考文献

- [1] 涂娇娥. 泌尿外科护理干预对泌尿系结石术后患者疼痛与睡眠质量的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(36):164-166.
- [2] 谢泽兰. 分析综合护理干预在泌尿系结石患者术后的应用效果及对患者睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(10):1941-1943.
- [3] 成琳, 郑睿, 秦菲. 全面护理干预对泌尿系结石钬激光碎石术患者术后恢复的影响探讨 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(30):102-104.
- [4] 胥丽云, 杨茹愿. 泌尿系结石 URSL 实施综合护理干预的效果研究 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(26):76-78.
- [5] 陈姗姗. 泌尿外科选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观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(10):1826-1827.