

人文护理关怀对肾结石手术患者术后睡眠、疼痛情况的影响分析

邓 敏

宜宾市第四人民医院 644000

【摘要】目的 分析肾结石患者接受人文护理关怀干预的效果。**方法** 对象是 2022 年收治的 40 例肾结石患者，20 例应用常规护理，作为普通干预组。20 例应用人文护理关怀干预，作为人文护理关怀干预。分析效果。**结果** 干预 1 周后，与普通干预组的 SAS 评分（53.26±3.12）分、VAS 评分（3.54±0.39）分对比，人文护理关怀干预组的（44.25±1.04）分、（2.15±0.23）分均更低（ $p < 0.05$ ）。干预 1 周后，与普通干预组的 PSIQ 评分（10.29±2.23）分对比，人文护理关怀干预组的（10.29±2.23）分更低（ $p < 0.05$ ）。护理 1 周后，与普通干预组的 ADL 评分（80.78±3.26）分对比，人文护理关怀干预组的（89.26±4.22）分更高（ $p < 0.05$ ）。**结论** 对肾结石患者，实施人文护理关怀干预，其效果更佳。

【关键词】 整体护理；心理疏导；肾结石；术后康复

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 07-100-02

前言

肾结石是肾脏部位发生的结石类疾病^[1]。对于此病，临床多建议实施手术治疗，以彻底清除结石。但手术毕竟属于一种有创治疗对策，患者术后疼痛，睡眠质量受到影响。良好的护理策略，可以起到辅助治疗的效果^[2]。人文护理关怀以人性化为指导，更重视对患者实施符合需求的护理^[3]。因此，本文分析肾结石患者接受人文护理关怀干预的效果。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2022 年就诊的 40 例肾结石患者。普通干预组，12 例男性，8 例女性， $\zeta_5 \sim 72$ 岁，平均（ $\zeta_5. \zeta_9 \pm 2.23$ ）岁。病程 ζ 个月 $\sim 1\zeta$ 个月，平均病程（ 9.29 ± 1.14 ）个月。体质指数 $22.49 \sim 30.03 \text{ kg/m}^2$ ，平均（ $2\zeta.1\zeta \pm 1.33$ ） kg/m^2 。人文护理关怀干预组，8 例男性，12 例女性， $\zeta_4 \sim 73$ 岁，平均（ $\zeta_5.72 \pm 2.19$ ）岁。病程 ζ 个月 $\sim 1\zeta$ 个月，平均病程（ 9.31 ± 1.18 ）个月。体质指数 $22. \zeta_2 \sim 30.3\zeta \text{ kg/m}^2$ ，平均（ $2\zeta.12 \pm 1.29$ ） kg/m^2 。

1.2 方法

普通干预组：应用常规护理。

人文护理关怀干预组：进行人文护理关怀干预。（1）术前。主动、耐心说明目前的病情，多向患者讲解肾结石的知识，说明此时病情为什么需要手术治疗、采取手术的具体术型、麻醉药物等。若患者还有其他疑问，应该耐心进行解释。理解患者及其家属的情绪、感受，进行安慰和鼓励，告诉患

者不要产生过度的担忧。（2）术中。严格遵守无菌操作流程，提高责任心，按照医师的指示，协助患者进行体位护理，按照标准化护理流程，尽快做好穿刺、注射、检查、麻醉等各项护理配合，缩短切口的暴露时间。严密观察生命体征，尽快完成手术，缩短手术用时。（3）术后护理。每天检查切口周围的皮肤，加强伤口护理，勤换药。注意呼吸、尿量情况，定期检测生命体征，了解患者切口症状是否好转。遵医嘱予以自控式静脉镇痛装置或镇痛药物治疗。同时，应用转移注意力、按摩、引导患者倾诉等护理手段，来降低疼痛感受。给予饮食指导，鼓励患者多吃高蛋白食物，注意营养均衡。病情稳定后，指导患者早期主被动运动训练、床边站立、行走、日常生活能力训练。

1.3 观察指标

比较焦虑（SAS）评分、疼痛（VAS）评分、睡眠质量指数（PSIQ）评分、日常生活能力（ADL）评分。

1.4 统计学分析

用 SPSS22.0 处理数据，计量资料行 t 检验，计数资料行 χ^2 值检验。 $p < 0.0\zeta$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 SAS 评分、VAS 评分

干预 1 周后，与普通干预组的 SAS 评分（ $\zeta_3.2\zeta \pm 3.12$ ）分、VAS 评分（ $3. \zeta_4 \pm 0.39$ ）分对比，人文护理关怀干预组的（ $44.2\zeta \pm 1.04$ ）分、（ $2.1\zeta \pm 0.23$ ）分均更低（ $p < 0.0\zeta$ ）。见表 1。

表 1：对比 SAS 评分、VAS 评分

组别	肾结石患者 (例)	SAS 评分 (分)		VAS 评分 (分)	
		干预前	干预 1 周后	干预前	干预 1 周后
普通干预组	20	$\zeta_8.83 \pm \zeta.22$	$\zeta_3.2\zeta \pm 3.12^*$	$\zeta.78 \pm 1.4\zeta$	$3. \zeta_4 \pm 0.39^*$
人文护理关怀干预组	20	$\zeta_8.78 \pm \zeta.12$	$44.2\zeta \pm 1.04^*$	$\zeta.82 \pm 1. \zeta_2$	$2.1\zeta \pm 0.23^*$
t 值	--	0.030 ζ	12.2 ζ_{19}	0.08 ζ_2	13.7294
p 值	--	0.97 ζ_8	0.0000	0.932 ζ	0.0000

注：* 本组干预 1 周，同干预前对比， $p < 0.0\zeta$ 。

2.2 PSIQ 评分、ADL 评分

干预 1 周后，与普通干预组的 PSIQ 评分（ 10.29 ± 2.23 ）分对比，人文护理关怀干预组的（ 10.29 ± 2.23 ）分更低（ $p < 0.0\zeta$ ）。干预 1 周后，与普通干预组的 ADL 评分（ $80.78 \pm 3.2\zeta$ ）分对比，人文护理关怀干预组的（ $89.2\zeta \pm 4.22$ ）分更高（ $p < 0.0\zeta$ ）。见表 2。

3 讨论

对于肾结石，结石数量少、体积小、患者无明显症状的情况下，可实施药物排石治疗。但若患者结石较大、数量多、形状不规则、发生明显疼痛等症状的情况下，临床多建议实施手术治疗，以彻底清除结石^[4]。虽然，目前肾结石手术已经成熟化，但作为一种仍有创伤性的手术方案，患者术后存在疼痛，若疼痛严重，还会影响睡眠，导致生活质量整体水

平不高。采取人文护理关怀干预是否能够解决此类护理问题,值得研究。

从结果来看,人文护理关怀干预组的各项指标更佳(P 均 <0.05)。证明,对肾结石患者,实施人文护理关怀干预,其效果更佳。考虑到是,进行术前护理,重视术前访视护理,交代病情,介绍手术相关知识,教会术前护理技巧。重视患者心理健康,减轻患者焦虑^[5]。进行术中护理,增强风险意识,加强管理。术后重视病情观察,积极做好切口护理,并予以疼痛护理,减轻疼痛感受,提高患者舒适感受,以免影响睡眠,让患者积极参与康复训练,提高日常生活能力,让患者更满意^[5]。

综上所述,肾结石患者接受人文护理关怀干预,其效果更佳。

参考文献

[1] 曹丹静,苏曼曼.观察人文护理关怀对肾结石手术患者术后疼痛程度及睡眠质量的改善效果[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(11):2195-2197.

表 2: 对比 PSIQ 评分、ADL 评分

组别	肾结石患者 (例)	PSIQ 评分(分)		ADL 评分(分)	
		干预前	干预 1 周后	干预前	干预 1 周后
普通干预组	20	15.51±3.49	10.29±2.23*	52.41±2.13	80.78±3.25*
人文护理关怀干预组	20	15.59±3.53	5.59±1.44*	52.38±2.09	89.25±4.22*
t 值	--	0.0180	5.2335	0.0449	7.1118
p 值	--	0.9857	0.0000	0.9544	0.0000

注: * 本组干预 1 周后,与干预前比较, $p < 0.05$ 。

(上接第 98 页)

近几年随着人们生活水平、医疗观念的变化,多数患者对于医院护理质量的要求相应升高^[5]。其中由于心血管内科相关疾病不良事件发生几率较高,所受社会关注度亦有所上调。以往为提升心血管内科患者的康复水平与治疗效果,常采用传统护理管理方法进行干预,但疗效一般,护理整体性、针对性较差。故现阶段应用护理风险管理方法更为广泛,该管理方法是一种可在改善医疗、环境设施的基础上予以患者全面、优质、周到的护理服务措施,可有效减少相关护理风险因素^[5],包括意外事件风险、用药风险、管理体制风险等,并能及时对责任医护人员的各项错误操作进行纠正,降低医护纠纷发生率与护理风险事件发生率,效果显著。如上文结果所示,观察组医患纠纷发生率、护理风险事件发生率均低于对照组且差别有显著意义($P < 0.05$);观察组护理优良率(97.33%)高于对照组(88.00%)且差别有显著意义($P < 0.05$)。

综上所述,在心血管内科患者治疗期间应用护理风险管理方法,可有效保证患者治疗安全性,改善患者疗效水平与预后质量,维持良好的医患关系,应用价值较高。

(上接第 99 页)

解患者的不良情绪,提高临床治疗依从性,确保患者的治疗效果,保证患者健康。

参考文献

[1] 李霞,王丽,张秋菊.优质护理对宫颈癌患者预后效果的影响[J].临床医药文献电子杂志,2022,3(3):541-542.

[2] 李明.宫颈癌患者治疗中心理护理的应用与施行体会分析[J].中国继续医学教育,2021,10(21):184-185.

志,2022,9(11):2195-2197.

[2] 林艳.浅析人文护理关怀对肾结石手术患者健康知识与管理满意度的影响观察[J].微量元素与健康研究,2021,38(06):94-95.

[3] 张宇英.探究人文护理关怀对肾结石手术患者健康知识与管理满意度的影响[J].黑龙江中医药,2020,49(03):350-351.

[4] 祁志红,陈小霞.人文护理关怀对肾结石患者术后疼痛及睡眠质量的改善效果观察[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(04):689-690.

[5] 谢薇,杨锦建.肾结石术后实施人文护理关怀的效果及对并发症、护理质量的影响[J].首都食品与医药,2019,26(23):143.

[6] 张萍.人文护理关怀对肾结石手术患者术后睡眠及疼痛程度的影响[J].临床合理用药杂志,2019,12(15):141-142.

参考文献

[1] 许辉,李晓光,陈艳妮,刘婵.护理风险管理在心血管呼吸内科护理中的应用及效果分析[J].河北医药,2017,39(13):2055-2057.

[2] 杨思,蒋萍,李进娥,何秀娟.心血管内科门诊护理过程中风险管理效果分析[J].华南国防医学杂志,2017,31(03):207-208.

[3] 张华.护理风险管理在神经内科住院患者中的应用及效果评价[J].实用临床医药杂志,2016,20(18):223-224.

[4] 严文娟,孙欣,孙俊娟.护理风险管理在心内科病房中的应用[J].实用临床医药杂志,2015,19(18):125-126.

[5] 张绿云,祝妍华,叶春丽.风险管理在预防老年心血管患者术中护理风险发生中的作用[J].现代临床护理,2015,14(05):75-77.

[6] 史冬梅,田金萍,许艳玲,顾婕,蒋宏粉.风险管理在心血管内科住院患者护理中的应用[J].江苏医药,2014,40(20):2519-2520.

[3] 南远玲,李美智,查静,李兵飞.优质护理干预对宫颈癌患者治疗依从性和不良情绪的改善效果[J].临床医学研究与实践,2020,3(23):162-163.

[4] 徐璐.宫颈癌护理及心理护理在宫颈癌治疗中的作用及应用[J].当代医学,2021,23(29):172-174.

[5] 朱春怡.优质护理对提升宫颈癌患者生活质量的效果观察[J].医学理论与实践,2021,31(15):2343-2344+2330.