

# 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

方晓丹

(寿宁县医院外二科 福建寿宁 355500)

**【摘要】**目的：探究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。方法：2021年7月到2022年11月，选取80例泌尿系结石患者进行临床研究，按照随机数字表法分组，每组有40例患者。对照组实施泌尿外科常规护理干预，观察组实施泌尿外科整体护理干预，比较两组患者的疼痛症状、睡眠质量、心理状态及并发症率。结果：干预前观察组疼痛症状及睡眠质量评分与对照组比较无差异 ( $P > 0.05$ )，干预后观察组疼痛症状及睡眠质量评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )。干预前观察组焦虑及抑郁情绪评分与对照组比较无差异 ( $P > 0.05$ )，干预后观察组焦虑及抑郁情绪评分低于对照组 ( $P < 0.05$ )。观察组并发症率小于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论：泌尿系结石手术患者围术期应用泌尿外科整体护理干预，可有效减轻术后疼痛症状，改善术后睡眠质量，减轻负面情绪评分，减少术后并发症，值得临床推广普及。

**【关键词】**泌尿系结石；泌尿外科；常规护理干预；整体护理干预；疼痛症状；睡眠质量

Analysis of the impact of urology nursing intervention on pain and sleep quality in patients after urinary calculi

Fang Xiaodan

(The Second Department of Shouning County Hospital, Fujian Shouning 355500)

**[Abstract] Objective:** To explore the effect of urology nursing intervention on pain and sleep quality in patients after urinary calculi.

**Methods:** From July 2021 to November 2022, 80 patients with urinary calculi were selected for clinical study and grouped according to random numbers table, with 40 patients in each group. The control group implemented the routine urology nursing intervention, and the observation group implemented the urology holistic nursing intervention to compare the pain symptoms, sleep quality, psychological status and complication rate between the two groups. **Results:** The pain symptoms and sleep quality scores were not different from the control group ( $P > 0.05$ ), and the pain symptoms and sleep quality scores of the observation group were lower than the control group ( $P < 0.05$ ). There was no difference between the observation group and the control group ( $P > 0.05$ ), and the score of anxiety and depression in the observation group was lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ). The complication rate in the observation group was less than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** The perioperative application of urology holistic nursing intervention in patients with urinary stone surgery can effectively reduce postoperative pain symptoms, improve postoperative sleep quality, reduce negative mood scores, and reduce postoperative complications, which is worthy of clinical popularization.

**[Key words]** urinary calculi; urology; routine care intervention; holistic care intervention; pain symptoms; sleep quality

泌尿系结石属于常见泌尿外科疾病，是一种多发性疾病，有肾结石、膀胱结石以及输尿管结石等多种类型<sup>[1-3]</sup>。不同部位结石的症状表现存在差异，治疗方案也有一定不同。泌尿外科手术是首选治疗方案，可获得较好的效果，但会诱发术后疼痛症状<sup>[4-6]</sup>。患者疾病、术后疼痛及负面情绪还会对睡眠状态造成影响，诱发睡眠障碍，不利于术后躯体功能恢复<sup>[7-8]</sup>。做好患者的泌尿外科护理工作，可有效解决患者的术前术后问题，加快患者的术后康复速度。此次研究主要分析泌尿外科整体护理干预的作用，报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

2021年7月到2022年11月，选取80例泌尿系结石患者进行临床研究，按照随机数字表法分组，每组有40例患者。对照组：男24例，女16例；年龄21-63岁，平均 $(42.37 \pm 3.25)$ 岁；体重42-79岁，平均 $(60.79 \pm 4.53)$ 岁；病程1-8年，平均 $(4.78 \pm 0.72)$ 年；左侧结石29例，右侧结石11例。观察组：男23例，女17例；年龄21-64岁，平均 $(42.65 \pm 3.29)$ 岁；体重42-78岁，平均 $(60.42 \pm 4.50)$ 岁；病程1-7年，平均 $(4.42 \pm 0.70)$ 年；左侧结石27例，右侧结石13例。两组资料有比较价值但无比较差异 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组实施泌尿外科常规护理干预：完善相关检查，指导合理饮食，指导遵医用药，简单讲解疾病知识，强调健康生活的必要性，维持良好的病房环境，持续监测生命体征变化，及时发现并处理异常。

观察组实施泌尿外科整体护理干预：(1)术前护理：第一，术前分析患者的疾病认知，结合检查结果、手术方式进行个体化教育，强调该手术对疾病的积极性，明确术后积极康复的必要性，提高患者对疾病、手术、康复的整体认知。第二，术前评价患者的心理状态，结合面部表情及语言行为进行心理疏导，讲解手术成功案例，让患者放松身心。分析不良心理形成原因并进行干预，让患者维持良好心态。(2)术后护理：第一，术后评价患者疼痛症状，并将评价结果上报，结合患者实际需求，遵医嘱提供药物镇痛；结合患者实际喜好，灵活应用非药物镇痛方法，包含播放舒缓音乐让患者放松、播放患者感兴趣电视剧让其转移注意力，提高患者的疼痛耐受性，减轻患者的疼痛感。还需指导患者适宜体位，提高患者舒适度，促进各部分肌肉松弛，进一步释放身心压力。第二，鼓励患者每天中午一点钟、夜间十点钟入睡，午睡时间控制在30min以内，夜间睡眠时间控制在8h左右。在该时间段内调整室内光线、温湿度与噪音，营造安静舒适的病房环境。夜间睡前给予热水泡脚，持续浸泡10-15min。嘱咐患者停止使用手机，播放舒缓助眠音乐，让患者逐步放松，进入睡眠状态。

### 1.3 观察指标

1.3.1 疼痛症状 在手术前、手术1d后分别采用视觉模拟评分法(VAS)<sup>[9]</sup>评价，最低分0分是无疼痛症状，最高分10分是剧烈疼痛症状。

1.3.2 睡眠质量 在干预前后分别采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)<sup>[10]</sup>评价，评价因子共计7项，量表总分是0-21分，<7分代表睡眠正常，≥7分代表发生睡眠障碍，伴随着分数的升高睡眠障碍日益加重。

1.3.3 心理状态 在干预前后分别采用焦虑自评量表(SAS)<sup>[11]</sup>、抑郁自评量表(SDS)<sup>[12]</sup>评价，评价量表各有20个评价项目，量表总分均是0-80分，<50分、<53分代表未发生焦虑、抑郁情绪，超出该分值且伴随着分数升高

焦虑、抑郁情绪日益加重。

1.3.4 并发症率 在干预期间统计肺部感染、尿道感染、胆管感染、出血四项并发症的发生情况，计算发生率。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件分析，计量资料采用t检验，计数资料采用X<sup>2</sup>检验，P<0.05为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 患者的疼痛症状及睡眠质量

干预后观察组疼痛症状及睡眠质量评分低于对照组(P<0.05)。见表一。

表1 两组疼痛症状及睡眠质量(分)

组别	例数	疼痛症状		睡眠质量	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	6.54 ± 1.37	2.18 ± 0.56 <sup>a</sup>	8.59 ± 1.07	2.34 ± 0.57 <sup>a</sup>
对照组	40	6.31 ± 1.34	3.59 ± 0.82 <sup>a</sup>	8.40 ± 1.04	4.48 ± 0.64 <sup>a</sup>
t值	-	0.814	5.763	0.802	5.651
P值	-	0.281	0.001	0.288	0.001

注：与同组干预前比较，<sup>a</sup>P<0.05。

### 2.2 患者的焦虑及抑郁情绪

干预后观察组焦虑及抑郁情绪评分低于对照组(P<0.05)。见表二。

表2 两组焦虑及抑郁情绪(分)

组别	例数	焦虑情绪		抑郁情绪	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	54.98 ± 5.65	34.03 ± 4.87 <sup>a</sup>	55.98 ± 5.34	33.05 ± 4.76 <sup>a</sup>
对照组	40	54.23 ± 5.60	43.97 ± 5.12 <sup>a</sup>	55.26 ± 5.30	43.35 ± 4.96 <sup>a</sup>
t值	-	0.856	5.873	0.831	5.770
P值	-	0.267	0.001	0.279	0.001

注：与同组干预前比较，<sup>a</sup>P<0.05。

### 2.3 患者的并发症率

观察组并发症率小于对照组(P<0.05)。见表三。

表3 两组并发症率(n/%)

组别	例数	肺部感染	尿道感染	胆管感染	出血	并发症率
观察组	40	1 (2.50%)	1 (2.50%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (5.00%)
对照组	40	3 (7.50%)	3 (7.50%)	1 (2.50%)	1 (2.50%)	9 (22.50%)
X <sup>2</sup> 值	-	-	-	-	-	7.548
P值	-	-	-	-	-	0.001

## 3 讨论

泌尿系结石具有较高发病率，多数患者确诊时存在严重疼痛症状，对治疗有很高要求。泌尿外科手术可有效清除结

石，帮助患者解除疾病症状，手术疗效确切。但手术操作会对人体造成一定刺激，再受导管置入等因素影响，患者术后会发生较明显疼痛症状。疼痛症状、心理状态、睡眠质量会互相影响，继而延缓术后康复速度，甚至会增加并发症发生

概率。泌尿外科整体护理干预是新型护理,要求将患者身心作为一个独立的整体,结合整体表现采用多元化、灵活性护理措施干预,积极关注并满足患者的个人合理护理需求,利用护理操作有效减轻术后疼痛症状,消除疼痛症状、负面情

绪、睡眠障碍形成的恶性循环,提高患者的身心健康水平,改善患者的生命质量。

综上所述,泌尿系结石患者实施泌尿外科整体护理干预,可改善疼痛症状、睡眠障碍与负面情绪,值得临床推广。

#### 参考文献:

[1]PATRICK JONES, DILIP MISHRA, MADHU AGRAWAL, et al. Outcomes of Ureterscopy vs Mini-Percutaneous Nephrolithotomy for Pediatric Upper Urinary Tract Calculi: Comparative Nonrandomized Outcomes from Two Tertiary Endourology Referral Centers[J]. Videourology.,2020,34(7): 735-738.

[2]张新,赵肖敏,曹雪英,等. 疼痛护理干预联合健康教育对泌尿系结石患者疼痛程度、睡眠质量及心理状态的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(18): 8-10.

[3]XU, YUCHEN, BAI, ZHENGMIN, MA, DONGYUE, et al. Laparoscopic ureterolithotomy, flexible ureteroscopic lithotripsy and percutaneous nephrolithotomy for treatment of upper urinary calculi in patients with autosomal dominant polycystic kidney disease[J]. Clinical and experimental nephrology,2020,24(9): 842-848.

[4]曹晓妮,姬存霞. Teach back 健康教育模式结合多模式镇痛干预对泌尿系结石术后患者疼痛程度及知信行的影响[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(11): 165-167.

[5]YOSHIOKA, TAKASHI, IKENOUE, TATSUYOSHI, HASHIMOTO, HIDEAKI, et al. Development and validation of a prediction model for failed shockwave lithotripsy of upper urinary tract calculi using computed tomography information: the S(3) HoCKwave score[J]. World journal of urology,2020,38(12): 3267-3273.

[6]蒋慧君. 基于结石成分分析的个性化健康指导对泌尿系结石术后患者复发情况的影响[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022,32(2): 114-116.

[7]DE LORENZIS, ELISA, ALBA, ALBERTO BUDIA, CEPEDA, MARCOS, et al. Bacterial spectrum and antibiotic resistance of urinary tract infections in patients treated for upper urinary tract calculi: a multicenter analysis[J]. European journal of clinical microbiology and infectious diseases: Official publication of the European Society of Clinical Microbiology,2020,39(10): 1971-1981.

[8]欧密,李瑞,吕凤琳,等. 加速康复外科模式联合集束化护理对经皮肾镜取石术患者术后结局的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(12): 29-30.

[9]杨晶,蒋婉莹,房翠. 奥马哈系统的延续性护理对泌尿系结石术后患者治疗依从性行为、自我照顾及主观幸福感的影响[J]. 基层医学论坛,2023,27(6): 27-29,101.

[10]王引线,李秋香. 基于健康意识理论的护理干预结合贝克认知疗法对泌尿系结石术后患者健康行为、并发症及复发率的影响[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(2): 155-157.

[11]马显红,王卫妮. 健康促进管理模式结合聚焦解决护理对泌尿系结石术后患者健康行为、应对方式、结石复发的影响[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(3): 165-167.

[12]刘蕊. 浅谈整体护理干预在泌尿系结石患者体外冲击波碎石术治疗中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(11): 294-295.