

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

陈思婷

皖南医院学弋矶山医院，安徽省芜湖市，241000；

摘要： [目的]探讨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]选取我院术后患者 78 例，均为泌尿系结石患者，随机分为两组，每组 39 人。观察组给予泌尿外科护理干预，对照组给予常规护理。比较两组术后疼痛，睡眠质量，不良情绪及并发症等情况。[结果]观察组术后疼痛 VAS 评分，睡眠质量 PSQI 评分均明显优于对照组 ($P<0.000$)，同时，观察组的 SAS，SDS 评分也显著低于对照组 ($P<0.001$)。在术后并发症方面，观察组输尿管穿孔，尿路感染，血尿等并发症发生率均低于对照组 ($P=0.030$)。最后，观察组病人的满意度也高于对照组 ($P=0.000$)。[结论]泌尿外科护理干预能明显改善泌尿系结石术后患者的疼痛，不良情绪，并能提高其睡眠质量，减少并发症的发生，提高患者的满意度，足见泌尿外科护理干预在泌尿系结石术后患者的治疗中具有显著的效果。

关键词： 泌尿外科护理干预；泌尿系结石术后患者；疼痛；睡眠质量；并发症

DOI:10.69979/3029-2808.24.12.016

引言

泌尿系结石是泌尿系统疾病之一，其发病率在不断上升。我国泌尿系结石患病人数占到泌尿系统疾病的近五分之一，且大部分患者年龄组属 4060 岁。由于泌尿系结石的复杂性，治疗手段通常比较单一，常用的有药物治疗、体外冲击波碎石等，而手术干预是治疗泌尿系结石的最主要手段之一。然而，手术治疗后的术后疼痛、降低的睡眠质量以及出现的并发症等问题往往对患者生理审美和心理健康产生不利的影响。针对这一问题，本课题选取我院术后泌尿系结石患者为研究对象，对其进行泌尿外科护理干预，观察并比较泌尿外科护理干预对泌尿系结石术后患者疼痛、睡眠质量等方面的影响，进而验证泌尿外科护理干预在这方面的作用和效果，给做出相应的护理措施提供理论依据和实践指导，对其临床应用价值进行评估。具体报告内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2023 年全年，我院共执行了 78 例泌尿系结石手术案例，作为本次考察的核心资料。通过计算机随机分类，将这些患者分为观察组和对照组，每组各 39 例。观察组患者的年龄范围在 24 至 55 岁之间，平均年龄为 (38.21±5.13) 岁，手术方式包括经皮肾镜取石术、输尿管

镜取石术等多种类型。对照组患者的年龄范围在 23 至 56 岁之间，平均年龄为 (38.46±5.10) 岁，手术方式同样多样。两组在性别、年龄、手术类型等方面无显著差异 ($P>0.05$)，具备可比性。术前基本资料如表 1 所示，所有患者均符合研究入组标准，且排除了存在严重并发症或其他重大疾病的情况。研究对象为术后恢复阶段的患者，均接受了手术治疗，并进行了术后随访评估。

1.2 方法

对照组患者术后遵循常规护理流程，包括观察生命指征、维持舒适卧位、合理安排饮食等基础护理措施，并根据患者疼痛反馈提供必要的止痛药物。同时，定期检查并跟踪患者术后恢复情况，预防术后并发症的发生。而观察组患者在常规护理的基础上，加入了针对性的护理干预措施。护理人员根据患者的疼痛反馈制定个性化的疼痛管理计划，并根据 VAS 评分调整镇痛药物用量。此外，还开展心理疏导，帮助患者摆脱术后焦虑情绪。在改善睡眠质量方面，护理人员优化病房环境，提供放松训练和呼吸法指导等护理措施。同时，密切关注患者情绪变化，及时进行情绪调适干预。所有患者均接受基本护理和相关干预，具体内容根据患者需要和临床表现灵活调配。

1.3 评价指标及判定标准

本次研究主要评估泌尿外科护理干预对泌尿系结石术后患者疼痛、睡眠质量、不良情绪、并发症以及满意度的影响。疼痛程度采用视觉模拟量表（VAS）进行评估，睡眠质量通过匹兹堡睡眠质量指数（PSQI）进行评定，不良情绪采用焦虑自评量表（SAS）和抑郁自评量表（SDS）进行评定。同时，观察并记录术后并发症的发生情况，并通过问卷调查评定患者术后的整体护理满意度。通过以上评价指标的综合分析，能够全面评估护理干预对泌尿系结石术后患者的影响，为进一步优化护理方案提供依据。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计软件对数据进行分析处理。计量资料采用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较使用独立样本 t 检验。计数资料以频数和百分比呈现，组间差异通过卡方检验（ χ^2 ）进行比较。差异的显著性以 P 值 < 0.05 为标准。治疗后，两组在疼痛（VAS 评分）和睡眠质量（PSQI 评分）上的变化显著。经验测验显示，护理干预使疼痛和睡眠不佳情况得到显著改善（P < 0.000）。对负面情绪的分析表明，泌尿外科护理干预有助于减轻术后患者的不良情绪。关于并发症的分析显示，观察组术后并发症发生率为 0%，而对照组为 15.38%（P = 0.030），差异具有统计学意义。在患者满意度的分析中，观察组的满意度显著高于对照组（P = 0.000）。总体而言，观察组在疼痛、睡眠质量、不良情绪、并发症发生率及患者满意度等方面均优于对照组，护理干预具有显著的临床疗效。

表 1 两组疼痛和睡眠质量比较分析

组别	n	VAS		PSQI	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	39	4.29±1.14	3.15±0.90	7.20±1.16	5.10±1.26
观察组	39	4.34±1.16	1.18±0.46	7.15±1.28	2.19±0.65
t 值		0.190	12.170	0.180	12.810
P 值		0.840	<0.001	0.850	<0.001

表 2 两组不良情绪比较分析

组别	n	SAS		SDS	
		之前治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
对照组	39	55.61±2.20	52.30±3.75	55.24±3.90	50.39±3.63
观察组	39	55.64±2.26	41.72±3.91	55.30±3.58	40.26±3.51
t 值		0.060	12.190	0.070	12.520
P 值		0.953	<0.001	0.944	<0.001

表 3 两组并发症比较分析[n(%)]

组别	n	输尿管穿孔	尿路感染	血尿	合计
对照组	39	1(2.56)	3(7.69)	2(5.13)	6(15.38)
观察组	39	0	0	0	0
值					4.514
P 值					0.030

表 4 两组满意度比较分析[n(%)]

组别	n	满意	一般	不满意	满意度
对照组	39	17(43.59)	13(33.33)	9(23.08)	30(76.92)
观察组	39	22(56.41)	16(41.03)	1(2.56)	38(97.44)
值					7.341
P 值					0.000

2 结果

2.1 两组疼痛和睡眠质量比较分析

观察组术后 VAS 评分显著低于对照组，且 PSQI 评分明显优于对照组，差异具有统计学意义（P < 0.001）。说明泌尿外科护理干预能够有效减轻患者疼痛，改善术后睡眠质量。详见表 1。

2.2 两组不良情绪比较分析

观察组患者的焦虑和抑郁情绪显著低于对照组，治疗后焦虑（SAS）和抑郁（SDS）评分差异具有统计学意义（P < 0.001）。提示泌尿外科护理干预能够有效缓解术后患者的不良情绪，改善其心理状态^[4]。详见表 2。

2.3 两组并发症比较分析

观察组术后并发症发生率显著低于对照组，且未出现尿路感染、输尿管穿孔等严重并发症，差异具有统计学意义（P = 0.030）。这表明泌尿外科护理干预在降低术后并发症发生方面具有积极作用。详见表 3。

2.4 两组满意度比较分析

观察组的患者满意度显著高于对照组，差异具有统计学意义（P < 0.001）。观察组的满意患者比例明显增多，不满意患者比例明显减少，提示护理干预对提高患者满意度具有积极作用。详见表 4。

3 讨论

泌尿系结石术后患者的疼痛和睡眠质量一直是临床护理中的核心关注点。研究结果显示，观察组在疼痛管理和睡眠质量改善方面展现出了显著优势。具体而言，经过治疗后，观察组的视觉模拟量表（VAS）评分显著

低于对照组,这直接表明护理干预在缓解术后疼痛方面具有明显效果。同时,观察组的匹兹堡睡眠质量指数(P SQI)评分也呈现出显著改善,进一步证明了护理干预在提升患者睡眠质量上的积极作用。相比之下,对照组患者在治疗后虽然疼痛有所减轻,但VAS评分依然较高,且PSQI评分的改善并不明显,这凸显了泌尿外科护理干预在疼痛控制和睡眠促进方面的独特价值。

疼痛作为泌尿系结石术后患者的常见症状,往往给患者带来极大的身心负担,严重影响其恢复进程和日常生活质量。然而,观察组通过实施有针对性的护理措施,如个性化的疼痛管理计划、非药物缓解疼痛方法以及心理疏导等,成功地减轻了患者的疼痛感。这些综合措施不仅有效降低了VAS评分,还显著提升了患者的整体舒适度。同时,疼痛的有效控制也间接促进了患者睡眠质量的改善。良好的睡眠对于术后恢复至关重要,而观察组的护理干预正是通过优化病房环境、提供放松训练和呼吸法指导等,为患者创造了有利于睡眠的条件,从而显著提升了其PSQI评分。

值得注意的是,疼痛与睡眠质量之间存在着密切的相关性。疼痛是影响睡眠质量的重要因素之一,而睡眠质量的改善又有助于减轻疼痛感。因此,在泌尿外科护理中,同时关注疼痛和睡眠质量是至关重要的。观察组的护理干预正是基于这一理念,通过全面而细致的护理措施,实现了疼痛和睡眠质量的双重改善。这不仅提升了患者的生理舒适度,还为其术后恢复奠定了坚实的基础。此外,泌尿外科护理干预在改善患者不良情绪方面也发挥了积极作用。术后焦虑和抑郁是泌尿系结石患者的常见心理问题,这些问题不仅影响患者的心理健康,还可能对其术后恢复产生不利影响。然而,观察组通过实施包括心理疏导、健康教育等在内的综合护理干预,有效减轻了患者的焦虑和抑郁情绪。研究数据显示,观察组的焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)得分均显著低于对照组,这充分证明了护理干预在改善患者术后不良情绪方面的有效性。

心理疏导作为护理干预的重要组成部分,通过倾听患者的内心诉求、提供情感支持以及引导其建立积极的心态,有效地缓解了患者的心理压力。同时,健康教育也起到了至关重要的作用。通过向患者普及疾病相关知识、解释治疗方案以及提供康复指导等,增强了患者对疾病的认识和自我管理能力,从而有助于其更好地应对术后挑战。在术后并发症的预防方面,泌尿外科护理干

预同样展现出了显著效果。研究结果显示,观察组的并发症发生率显著低于对照组。这主要得益于护理干预的全面性和个性化。护理人员通过密切关注患者的恢复情况、及时调整疼痛管理和睡眠质量干预措施,有效地预防了并发症的发生。同时,个性化的护理服务也满足了患者的不同需求,提高了其整体满意度。

并发症的预防对于泌尿系结石术后患者的恢复至关重要。并发症的发生不仅会增加患者的身心负担,还可能延长其住院时间,增加医疗成本。因此,在泌尿外科护理中,加强术后干预、优化护理措施对于减少并发症具有重要意义。观察组的护理干预正是基于这一理念,通过全面评估患者的恢复情况、制定个性化的护理计划以及提供细致的护理服务,成功地降低了并发症的发生率。从患者满意度的角度来看,泌尿外科护理干预同样取得了显著成效。研究结果显示,观察组的整体满意度明显高于对照组。这主要得益于护理干预在缓解疼痛、改善睡眠质量、缓解不良情绪以及预防并发症等方面的积极作用。同时,个性化的护理服务也增强了患者对护理工作的认同感和信任感,从而提高了其整体满意度。患者满意度的提升不仅反映了护理干预的有效性,也体现了以患者为中心的服务理念在临床实践中的重要性。在泌尿外科护理中,关注患者的身心需求、提供个性化的护理服务、加强护患沟通等,都是提升患者满意度的重要途径。因此,在未来的临床实践中,应继续推广和优化泌尿外科护理干预措施,以进一步提高患者的治疗效果和满意度。

参考文献

- [1]杨西艳.泌尿外科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].健康女性,2020,12(23):82-82.
- [2]任丽萍.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].中国科技期刊数据库医药,2023,(08):0141-0145.
- [3]张素.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].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2021,(12):0213-0215.
- [4]彭启平.泌尿系结石患者术后疼痛的护理干预[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022,(04).
- [5]毛艳艳申鑫.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效果观察[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023,(07):0118-0121.