

护理干预对泌尿外科患者疼痛缓解的效果观察

贾西宁

泾阳县医院 陕西咸阳

【摘要】目的 探讨在泌尿外科患者护理工作中运用疼痛护理干预的临床价值,提升护理水平。**方法** 选择 2023 年 1 月~2023 年 12 月于我院泌尿外科进行手术治疗的患者 96 例,按照护理方案的不同分为 2 组,各 48 例。对照组实施常规护理,观察组在常规护理基础上加强疼痛护理干预。对比 2 组患者疼痛情况、生活质量及护理满意度。**结果** 观察组患者护理后 VAS、SF-36 评分改善程度明显大于对照组 ($P < 0.05$);观察组护理满意度 (97.92%) 明显高于对照组 (79.17%) ($P < 0.05$)。**结论** 给泌尿外科患者采用疼痛护理干预可有效缓解患者术后疼痛,改善生活质量,提升护理满意度。

【关键词】 护理干预; 泌尿外科; 术后疼痛; 疼痛缓解; 生活质量

【收稿日期】 2024 年 5 月 11 日 **【出刊日期】** 2024 年 6 月 20 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20240303

Observation of the effect of nursing intervention on pain relief in urological patients

Xining Jia

Jingyang County Hospital, Xianyang, Shaanxi

【Abstract】 Objective To discuss the clinical value of pain nursing intervention in urology patients and improve the nursing level. **Methods** 96 patients undergoing surgical treatment in the urology department of our hospital from January, 2023 to December 2, 2023, were divided into two groups and 48 cases each according to different nursing plans. The control group implemented routine care, and the observation group strengthened the pain care intervention based on routine care. The pain condition, quality of life and nursing satisfaction of group 2 were compared. **Results** The improvement of VAS and SF-36 scores in the observation group was significantly greater than that of the control group ($P < 0.05$); the nursing satisfaction of the observation group (97.92%) was significantly higher than that of the control group (79.17%) ($P < 0.05$). **Conclusion** Using pain nursing intervention for urology patients can effectively relieve postoperative pain, improve the quality of life and enhance nursing satisfaction.

【Keywords】 Nursing intervention; Urology; Postoperative pain; Pain relief; Quality of life

泌尿外科手术作为一种常见的临床治疗手段,术后疼痛是患者普遍面临的问题^[1]。疼痛不仅影响患者的情绪状态,还可能对睡眠质量产生不良影响,进而影响患者的康复进程^[2]。因此,如何有效缓解泌尿外科患者术后疼痛,提高患者的生活质量,成为临床护理工作的重要课题^[3]。护理干预作为一种以患者为中心的护理模式,通过实施一系列针对性的护理措施,旨在改善患者的身心状况,促进康复^[4]。鉴于此,选取了我院泌尿外科在 2023 年 1 月至 2023 年 12 月期间接受手术治疗的 96 例患者作为研究对象,证实了护理干预在泌尿外科患者术后疼痛管理中的积极作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取了我院泌尿外科在 2023 年 1 月至 2023 年 12 月期间接受手术治疗的 96 例患者作为研究对象。所有患者均经过严格的术前评估,确认无贫血、凝血障碍等手术禁忌症,同时认知功能正常,具备签署研究知情同意书的能力。排除了那些合并严重免疫系统疾病或存在精神、心理障碍的患者。

在对照组中,男性患者 31 例,女性患者 17 例;他们的年龄分布在 22 岁至 58 岁之间,平均年龄为 (44.34±1.98) 岁。从手术类型来看,有 24 例患者进行了肾结石取出手术,12 例患者进行了肾囊肿去除手术,8 例患者进行了肾肿瘤切除手术,还有 4 例患者进

行了输尿管成形手术。而在观察组中,男性患者 29 例,女性患者 19 例;他们的年龄分布在 23 岁至 59 岁之间,平均年龄为 (43.69 ± 2.18) 岁。手术类型方面,有 21 例患者进行了肾结石取出手术,12 例患者进行了肾囊肿去除手术,9 例患者进行了肾肿瘤切除手术,还有 6 例患者进行了输尿管成形手术。经过统计学分析,两组患者一般资料方面均无明显差异 ($P > 0.05$),因此具有可比性。

1.2 护理方法

对照组患者按照既定的护理流程,实施常规化的护理措施。这涵盖了患者术前的各项准备、术中的陪伴与观察、术后的生命体征监测、必要的抗感染措施,以及出院时的健康指导等。这些措施旨在确保患者的手术顺利进行,并在术后得到妥善地照料。相对于对照组,观察组患者在接受常规护理的基础上,还额外接受了疼痛护理干预。这一干预措施从多个层面入手,以全面减轻患者的疼痛感,促进患者的康复进程。具体方法如下:

①病房环境干预:病房环境是疼痛护理干预的重要组成部分。为了提升患者的休养体验,护理人员精心调整病房环境,确保温度、湿度和光线适宜,每日定时通风,保持空气新鲜。病房内还摆放了绿植,不仅净化了空气,还营造出宁静、舒适的氛围。

②疼痛健康教育:疼痛健康教育也是疼痛护理干预的重要环节。护理人员会向患者解释术后疼痛是正常的生理反应,消除他们的顾虑。同时,详细讲解疼痛的原因、镇痛方法以及药物镇痛的重要性,帮助患者建立正确的疼痛认知。此外,护理人员还会强调,虽然药物可以有效镇痛,但过度依赖药物并非明智之举。患者可以通过转移注意力、热敷、冷敷等非药物方法,有效缓解疼痛感。对于微创手术患者,护理人员会在其生命体征平稳后,鼓励进行早期运动锻炼,如简单的上肢运动、翻身运动以及下肢的抬高和屈曲等,这些活动不仅有助于减轻疼痛,还能促进患者的快速康复。

③心理护理:术后,患者常因手术创伤和康复过程的不确定性而产生一系列负性情绪,如焦虑、紧张和恐惧等。这些情绪不仅影响患者的心理状态,还可能加剧其生理上的疼痛感。因此,护理人员应主动与患者建立沟通桥梁,通过真诚关心和倾听,与患者建立起信任关系。同时,护理人员还应积极发动患者的家庭和社会支持力量,让患者感受到来自亲朋好友的关心和支持,从而保持积极的治疗态度,促进疾病的康复。此外,鼓励

患者与病友间的互动与交流,分享康复经验,有助于增强患者的自我护理能力,提升康复信心。

④换药时的疼痛护理:换药是术后护理的重要环节,但也可能给患者带来一定的疼痛。为了减轻患者在换药过程中的疼痛感受,护理人员在换药前应给予患者必要的指导和安慰,让患者了解换药的目的和过程,消除其紧张和恐惧心理。同时,指导患者适量进食,以提高其疼痛耐受能力。在换药过程中,护理人员应保持耐心和细心,注意患者的情绪和反应,及时给予安慰和支持。在体位管理方面,护理人员应根据患者的具体情况,协助患者采取合适的体位,如半卧位,以减轻伤口张力,促进引流。同时,密切观察引流管的引流情况,确保引流管的通畅,避免因引流管问题而加重患者的疼痛。随着病情的逐渐恢复,护理人员还可以根据患者的实际情况,适时调整患者的体位,如平卧位或健侧卧位,以进一步减轻疼痛。

1.3 观察指标

采用视觉模拟评分法(VAS)来衡量患者的疼痛程度。该评分法范围在 0 至 10 分之间,得分越低表示患者的疼痛感受越轻微。

通过简明健康量表(SF-36)来评价患者的生活质量。SF-36 涵盖生理功能、社会功能、情感职能、躯体疼痛、精神健康、生理职能、活力及总体健康八大维度,每项满分均为 100 分,总分为各项的平均值。分数越高,反映患者的生活质量越高。

本研究采用了自制的满意度调查问卷。问卷内容涵盖服务态度、护理技巧及护理舒适度等多个方面,满分为 100 分。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 24 软件统计数据,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料以百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组患者护理前后的 VAS、SF-36 评分

对比护理前,2 组患者 VAS、SF-36 评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$);与护理前相比,2 组护理后 VAS、SF-36 评分均明显改善,且观察组护理后改善程度明显大于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

2.2 2 组患者护理满意度对比

观察组患者护理满意度(97.92%)明显高于对照组(79.17%),对比差异显著 ($P < 0.05$),见表 2。

表1 2组患者护理前后的VAS和SF-36评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	VAS 评分		SF-36 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	48	7.19±0.35	3.32±0.28	63.56±4.45	83.65±1.73
对照组	48	7.57±0.26	5.34±0.32	63.67±3.45	72.55±2.36
<i>t</i>		0.13	6.23	0.32	3.56
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 2组患者的护理满意度比较 (例, %)

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意度
观察组	48	24(50.00)	23(47.92)	1(2.08)	47(97.92)
对照组	48	18(37.50)	20(41.67)	10(20.83)	38(79.17)
χ^2					7.24
<i>P</i>					<0.05

3 讨论

疼痛护理作为临床护理的重要组成部分,其针对患者疼痛情况或潜在疼痛因素采取的干预措施,旨在减轻患者痛苦,促进患者康复^[5]。在泌尿外科手术患者的护理中,疼痛护理显得尤为重要^[6]。由于手术创伤和术后恢复过程中的各种因素,患者往往会经历不同程度的疼痛^[7]。因此,采取科学、有效的疼痛护理措施,对于提升患者生理舒适度、促进疾病康复以及提高生活质量具有重要意义。

本研究从多个方面展开了疼痛护理实践。通过病房环境干预,努力营造了一个安静、舒适的病房环境,降低光线、噪声等外界因素对患者的刺激,从而减少了这些因素引起的应激反应^[8]。这种环境干预不仅有助于提升患者的生理健康,还有助于改善患者的心理健康状态。重视疼痛健康教育。通过向患者普及疼痛知识,帮助他们了解疼痛的原因、性质和应对方法,从而增强患者对疼痛的认识和应对能力。这种健康教育有助于建立和谐的护患关系,提高患者的依从性和配合度,使他们能够更好地配合治疗和护理工作。此外,还实施了心理减痛干预。通过心理疏导、安慰和鼓励等方式,帮助患者缓解焦虑、恐惧等负面情绪,减轻心理压力,从而提高疼痛耐受能力。

参考文献

[1] 杨轶男.全程护理干预对泌尿外科手术患者疼痛的影响研究[J].医学信息,2022,35(z2):55-57.

- [2] 皮思敏.全程护理干预对泌尿外科手术患者疼痛的影响研究分析[J/CD].临床医药文献电子杂志,2020,7(13):112,114.
- [3] 蔡丽,孙慕斌,江颖琦.术中护理配合可视化流程图在泌尿外科腔镜手术病人中的应用效果[J].循证护理,2023,9(4):751-754.
- [4] 王艳春,张波,颜丙秀.差异化护理伦理干预在泌尿外科手术患者中的应用效果[J].国际护理学杂志,2023,42(11):2062-2064.
- [5] 张欢,李亚丽,黄玉琪.泌尿外科手术患者应用快速康复理念联合心理护理的干预效果[J].国际医药卫生导报,2023,29(10):1449-1453.
- [6] 胡璨,张丽,郭璐,等.全程护理干预对泌尿外科手术患者疼痛的影响研究分析[J].健康必读,2021(10):220.
- [7] 江思仪,张翠华,林雪梅,等.综合护理干预在泌尿外科术后疼痛患者中的应用效果分析[J].每周文摘·养老周刊,2023(6):164-166.
- [8] 陈莉丹.护理干预对泌尿外科患者术后疼痛缓解的效果观察[J].中国科技期刊数据医药,2023(8):75-78.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS