

个性化疼痛护理对肾结石患者疼痛疗效的影响研究

董雪

黑龙江省密山市人民医院 黑龙江密山

【摘要】目的 探讨个性化疼痛护理对肾结石患者疼痛疗效的影响。**方法** 选取 2023 年 5 月-2024 年 5 月本院收治的肾结石患者 80 例作为研究对象，数字表随机排序划分对照组（40 例，常规护理）与观察组（40 例，个性化疼痛护理）。针对两组患者的睡眠质量（PSQI 匹兹堡睡眠质量指数）、疼痛情况（VAS 视觉模拟评分量表）、疾病认知、日常行为进行对比。**结果** 观察组患者的 PSQI 评分与 VAS 评分均低于对照组，疾病认知、日常行为评分高于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 个性化疼痛护理可有效提高肾结石患者的疼痛疗效，提高患者睡眠质量，促进康复，值得在临床护理工作中推广应用。

【关键词】 个性化疼痛护理；肾结石；疼痛疗效

【收稿日期】 2025 年 1 月 10 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250084

Study on the impact of personalized pain care on the pain response of patients with kidney stones

Xue Dong

Mishan People's Hospital, Mishan, Heilongjiang

【Abstract】 Objective To explore the effect of personalized pain care on the pain response of patients with kidney stones. **Methods** 80 patients with kidney stones admitted to our hospital from May 2023 to May 2024 were selected as the research subjects. They were randomly divided into a control group (40 cases, receiving routine care) and an observation group (40 cases, receiving personalized pain care) using a numerical table. Compare the sleep quality (PSQI Pittsburgh Sleep Quality Index), pain status (VAS Visual Analog Scale), disease cognition, and daily behavior of two groups of patients. **Results** The PSQI and VAS scores of the observation group were lower than those of the control group, while the disease cognition and daily behavior scores were higher than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Personalized pain care can effectively improve the pain response of patients with kidney stones, enhance their sleep quality, and promote rehabilitation. It is worth promoting and applying in clinical nursing work.

【Keywords】 Personalized pain care; Renal calculus; Pain therapeutic effect

肾结石是泌尿系统的常见疾病，其发病与多种因素相关，如代谢异常、局部因素和饮食结构等^[1]。肾结石患者往往会经历不同程度的疼痛，这种疼痛不仅给患者带来身体上的极大痛苦，还会引发焦虑、恐惧等不良心理情绪，严重影响患者的生活质量。目前，临床上针对肾结石患者的疼痛管理多采用常规护理措施，但常规护理可能无法充分满足不同患者的疼痛需求^[2]。由于每个患者的疼痛阈值、对疼痛的认知、心理状态以及身体状况等存在差异，统一化的护理模式在疼痛缓解效果上存在一定的局限性。个性化疼痛护理是一种以患者为中心，根据患者个体差异制定的疼痛护理模式。它强调对患者疼痛的全面评估，包括疼痛的性质、程度、

频率以及患者的心理和社会因素等，并据此制定针对性的护理计划^[3-4]。这种护理模式有望为肾结石患者提供更有效的疼痛管理，提高患者的舒适度和生活质量。因此，本文旨在探究个性化疼痛护理对肾结石患者疼痛疗效影响，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 5 月—2024 年 5 月本院收治的肾结石患者 80 例作为研究对象，数字表随机排序划分对照组（40 例，常规护理）与观察组（40 例，个性化疼痛护理）。对照组男性患者 22 例，女性患者 18 例，年龄范围 22-55 岁，平均年龄（ 37.45 ± 4.55 ）岁。观察组

男性患者 21 例, 女性患者 19 例, 年龄范围 23-54 岁, 平均年龄 (38.05 ± 4.65) 岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理: 密切观察患者的生命体征, 包括体温、血压、脉搏、呼吸等, 及时发现病情变化。按照医嘱给予止痛药物, 评估疼痛缓解程度。指导患者多喝水, 增加尿量以促进结石排出, 根据结石成分调整饮食。嘱咐患者保证充足休息, 在身体允许的情况下适度活动。

1.2.2 观察组

个性化疼痛护理:

(1) 全面疼痛评估: 患者入院时, 评估患者的疼痛程度。同时, 详细询问疼痛的性质、发作频率、持续时间以及疼痛的诱发因素。在患者住院期间, 根据病情变化和治疗进展, 定期重新评估疼痛情况。例如, 对于接受体外冲击波碎石治疗后的患者, 密切关注治疗后疼痛的变化, 因为结石粉碎后在排出过程中可能导致疼痛加剧或疼痛性质改变。

(2) 个性化疼痛管理计划: 根据患者的疼痛程度和对药物的耐受情况调整止痛药物的类型和剂量。对于轻度疼痛患者, 可能先采用非甾体类抗炎药, 并根据疼痛缓解效果调整用药间隔或剂量。对于中重度疼痛患者, 在医生指导下合理使用阿片类药物, 同时注意预防药物的不良反应, 如便秘、恶心等。对于疼痛耐受较好且结石较小的患者, 鼓励增加活动量, 如适度散步, 以促进结石排出, 减轻疼痛。对于疼痛较为敏感的患者, 除了保证充足休息外, 可采用热敷、按摩等物理方法缓解疼痛。

(3) 心理护理: 了解患者对疾病和疼痛的认知程度以及心理状态。通过与患者深入交流, 发现患者担心

结石无法排出、疼痛无法缓解等问题。针对患者的心理问题进行个性化的心理疏导。向患者详细解释肾结石的治疗过程、疼痛产生的原因以及缓解疼痛的方法, 增强患者的信心。对于焦虑情绪严重的患者, 可引导其进行放松训练, 如深呼吸、渐进性肌肉松弛等。

(4) 疼痛教育: 向患者讲解肾结石的病因、症状、治疗方法以及预防复发的措施。让患者明白疼痛是肾结石的常见症状, 积极配合治疗有助于缓解疼痛和疾病康复。教会患者如何正确表达疼痛, 以及在疼痛发作时可采取的自我护理措施, 如改变体位、增加饮水等。

1.3 观察指标

本次研究需针对两组患者的睡眠质量 (PSQI 匹兹堡睡眠质量指数)、疼痛情况 (VAS 视觉模拟评分量表)、疾病认知、日常行为进行对比。

1.4 统计学方法

本次研究中各方面数据都按照 SPSS20.0 进行处理, 符合正态分布, 运用 % 对计数数据表示, 卡方检验, t 检验计量数据, 按照 $(\bar{x} \pm s)$ 对炎性因子水平、临床症状改善用时等表达, ($P < 0.05$) 差异具备统计学意义。

2 结果

2.1 观察组与对照组睡眠质量对比

护理后观察组主觉睡眠质量、睡眠延迟、睡眠持续时间、睡眠效率、失眠困扰、药物催眠以及日间功能障碍评分均低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见下表 1。

2.2 观察组与对照组疼痛情况、疾病认知、日常行为对比

护理后观察组 VAS 评分低于对照组, 疾病认知、日常行为评分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见下表 2。

表 1 两组睡眠质量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	主觉睡眠质量	睡眠延迟	睡眠持续时间	睡眠效率	失眠困扰	药物催眠	日间功能障碍
观察组	40	0.87 ± 0.01	1.52 ± 0.01	1.11 ± 0.12	1.54 ± 0.21	0.97 ± 0.13	0.48 ± 0.31	1.45 ± 0.81
对照组	40	2.13 ± 1.26	2.02 ± 1.11	2.33 ± 0.64	2.01 ± 0.77	1.29 ± 0.85	0.95 ± 0.85	1.95 ± 0.85
t	-	6.324	2.849	11.850	3.724	2.354	3.285	2.693
P	-	0.001	0.006	0.001	0.001	0.021	0.002	0.009

表 2 观察组与对照组疼痛情况、疾病认知、日常行为对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	VAS 评分	疾病认知	日常行为
观察组	40	4.33 ± 2.12	87.72 ± 2.92	88.67 ± 1.23
对照组	40	5.53 ± 2.52	86.11 ± 3.03	87.10 ± 3.21
t	-	2.305	2.420	2.889
P	-	0.024	0.018	0.005

3 讨论

肾结石是晶体物质在肾脏的异常聚积所致。肾结石引起患者疼痛主要是因为结石在肾脏内移动或梗阻尿路。当结石移动时,会刺激肾盂、输尿管黏膜,导致平滑肌痉挛,从而引发肾绞痛,疼痛程度往往较为剧烈。结石梗阻尿路时,会使尿液排出受阻,肾盂内压力升高,进一步刺激周围神经引起疼痛^[5]。给予肾结石患者护理十分必要,有效的护理措施有助于缓解疼痛、促进结石排出、预防感染等并发症。同时护理能给予心理支持,增强患者战胜疾病的信心,提高患者的舒适度和生活质量,促进患者康复。

个性化疼痛护理是一种以患者为中心,依据患者个体差异精心构建的疼痛护理模式。在肾结石护理中,其作用和效果显著且多维度^[6]。它根据患者的具体情形制定专属方案。对于结石较小、身体状况佳的患者,合理增加活动量,像适度的散步或跳跃运动,有助于促进结石排出从而缓解疼痛;而针对疼痛剧烈、难以忍受的患者,医护人员能够依据患者的反应及时调整镇痛药物的类型、剂量和给药时间,在避免药物不良反应的同时,切实保证镇痛效果^[7]。从心理层面分析,个性化疼痛护理能够针对患者对肾结石疼痛的不同认知程度以及焦虑、恐惧等心理反应,提供专业、有针对性的心理疏导^[8]。通过向患者详细解释疾病过程、疼痛产生机制以及应对方法等,增强患者对疼痛的耐受性,提高患者对治疗和护理的依从性,进而推动患者康复进程,最终有效提升患者的生活质量。

综上所述,个性化疼痛护理可有效改善肾结石患者疼痛疗效,改善其睡眠质量,提高对疾病的认知并促进康复,在临床护理中应积极推广。

参考文献

- [1] 杨妙英,杨蓉,蔡英文,等. 基于 RCA 模式的延续护理对肾结石术后患者疼痛程度及睡眠质量的影响[J]. 基层医学论坛,2024,28(30):78-81.
- [2] 段琼,鲁林楠,葛丹丹. 个性化疼痛护理在肾结石患者中的应用价值及对疼痛程度、护理满意度的影响[J]. 罕少疾病杂志,2024,31(3):132-133,136.
- [3] 罗丽娟,叶小琴. 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]. 世界睡眠医学杂志,2024,11(7):1567-1570.
- [4] 李静,洪晶晶. 以循证理论为基础的疼痛护理干预对肾结石手术患者术后康复效果及疼痛程度的影响[J]. 基层医学论坛,2024,28(18):83-85,89.
- [5] 单锦秀,李丹. 个性化疼痛护理在肾结石中应用效果及对疼痛程度影响[J]. 安徽医学,2024,23(4):64-66.
- [6] 杨江云,李静. 精细护理对复杂性肾结石患者术后疼痛程度及生活质量的影响[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(3):152-154.
- [7] 陈惠,张念. 疼痛护理联合运动体位干预在肾结石术后患者中的应用[J]. 临床医学工程,2023,30(11):1571-1572.
- [8] 王芬芬. 个性化疼痛护理在肾结石患者中的作用分析[J]. 生命科学仪器,2022,20(z1):456.

版权声明: ©2025 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