

中西医结合护理对泌尿外科手术后疼痛的影响研究

宋曙光

湖北省襄阳市谷城县人民医院泌尿外科

DOI:10.12238/bmtr.v7i5.16533

[摘要] 目的: 探讨与分析行泌尿外科手术的患者采取中西医结合的护理方式对其术后疼痛感产生的影响。方法: 选择我院在2023年3月-2024年3月收治的120例行泌尿外科手术的患者, 随机(数字表法)分组(每组60例), 对照组: 采取常规性的护理措施, 研究组: 采取中西医结合的护理方式。观察比较两组患者的术后疼痛VAS情况、心理状态、护理满意度等情况。结果: 研究组干预后的疼痛感降低显著($P < 0.05$); 研究组患者的心理状态改善明显($P < 0.05$); 研究组的护理满意度明显更高($P < 0.05$)。结论: 对于行泌尿外科手术的患者来讲, 对其实施中西医结合的干预护理模式, 其临床治疗效果明显更为理想, 能够明显的降低患者术后的疼痛感, 改善患者术后的心理状态, 提升患者对护理人员服务水平及能力的认可, 应用效果十分显著, 在临床中具有较高的应用价值, 可进一步加以推广与使用。

[关键词] 中西医结合; 泌尿外科手术; 疼痛; 心理状态; 护理满意度

中图分类号: R61 文献标识码: A

Research on the Impact of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine Nursing on Postoperative Pain in Urology Surgeries

Shuguang Song

Department of Urology, Gucheng County People's Hospital, Xiangyang City, Hubei Province, China

[Abstract] Objective: To explore and analyze the imaging of postoperative pain in patients undergoing urological surgery using a combination of traditional Chinese and Western medicine nursing approach. Method: 120 patients who underwent urological surgery in our hospital from March 2023 to March 2024 were randomly divided into two groups using a numerical table method. The control group received routine nursing measures, while the study group received a combination of traditional Chinese and Western medicine nursing. Observe and compare the postoperative pain VAS, psychological status, nursing satisfaction, and other aspects between two groups of patients. Result: After intervention, the pain sensation in the research group was significantly reduced ($P < 0.05$); The psychological state of the patients in the research group improved significantly ($P < 0.05$); The nursing satisfaction of the research group was significantly higher ($P < 0.05$). Conclusion: For patients undergoing urological surgery, the intervention nursing model combining traditional Chinese and Western medicine has significantly better clinical treatment effects. It can significantly reduce patients' postoperative pain, improve their psychological state, and enhance their recognition of the nursing staff's service level and ability. The application effect is very significant and has high clinical value, which can be further promoted and used.

[Key words] Integrated Traditional Chinese and Western Medicine; Urological surgery; Pain; mentality; Nursing satisfaction

在临床治疗当中, 泌尿系统方面的疾病比较常见, 如泌尿结石、肾脏疾病、输尿管疾病等疾病, 泌尿系统疾病的病情比较繁琐, 并且术后干预防治后恢复的时间较为漫长, 若是不采取科学合理的护理措施会加重泌尿系统的感染, 进而诱发各种并发症^[1-2]。近几年来, 对于行泌尿外科手术的患者在临床中选择实施中西医结合的护理方式较为频繁, 为了进一步的探明泌尿

外科手术患者接受中西医结合的干预护理模式所发挥的积极作用, 特进行本次研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院在2023年3月-2024年3月收治的120例行泌尿外科手术的患者。

纳入标准：(1) 依从性较高者。(2) 无认知、精神障碍。(3) 均接受过泌尿外科手术治疗措施。(4) 均知情此次研究。

排除标准：(1) 肝、脏等重要器官功能障碍者。(2) 无法顺利配合者。(3) 未能完成系统治疗而中途转院者。

对照组60例, 男30例, 女30例, 年龄22岁~60岁, 平均(43.6±7.4)岁, 病程2~25天, 平均病程(1.5±0.7)天, 类型: 泌尿结石33例、感染17例、肿瘤10例; 研究组60例, 男32例, 女28例, 年龄20岁~60岁, 平均(43.3±7.5)岁, 病程2~24天, 平均病程(1.3±0.5)天, 类型: 泌尿结石30例、感染21例、肿瘤9例。两组基线资料可比(P>0.05), 伦理委员会许可。

1.2 方法

1.2.1 对照组: 采取常规性的护理措施。对患者开展健康宣教, 讲解有关手术治疗的必要性, 手术的流程以及术后需要注意的重要事项, 帮助患者对疾病树立正确的认知。对于术后疼痛感不明显的患者, 护理人员可以通过与其进行沟通以及观看电视等方式, 以此来转移患者的注意力^[3-4]。术后疼痛感较为强烈, 那么要严格按照医师叮嘱给予患者采取止痛药物, 同时为患者营造舒适、干净、整洁的病房环境。

1.2.2 研究组: 采取中西医结合的护理方式。①西医护理与对照组一致。②中医护理: 经泌尿外科手术干预之后, 在术后具有明显的疼痛感大多是因为患者气血阻滞所导致的, 根据中医理论当中的望闻问切对患者的实际情况进行分析, 并为患者采取护理评估, 为其制定有针对性的护理规划。气滞瘀血证的护理基本原则是要理气止痛, 活血化瘀, 气血两亏则为其实施活血散结^[5-6]。

1.3 观察指标

1.3.1 对比两组患者的术后VAS疼痛情况。

1.3.2 对比两组患者的心理状态。使用SDS和SAS量表进行评估, 分值更高提示心理状态更差^[7]。

1.3.3 对比两组患者的护理满意度。使用我院自制的满意度调查表, 分为十分满意、基本满意与不满意三项内容, 护理满意度=(十分满意+基本满意)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

版本: SPSS 22.0, 计数类(%), χ^2 检测; 计量类($\bar{x} \pm s$), t检测; P<0.05差异明显。

2 结果

2.1 疼痛感

研究组干预后的疼痛感降低显著(P<0.05), 具体见表1。

表1 VAS疼痛评分(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后 6h	术后 24h	术后 48h
对照组	60	5.4±0.4	4.4±0.8	3.9±0.4
研究组	60	4.1±0.2	2.1±0.6	1.1±0.3
T	/	18.557	20.171	19.087
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 心理状态

研究组患者的心理状态改善明显(P<0.05), 具体见表2。

表2 心理状态($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	60	52.6±3.4	35.3±3.2	52.6±3.4	35.3±3.2
研究组	60	52.3±3.6	23.2±3.1	52.3±3.6	23.2±3.1
T 值		1.381	18.138	1.381	20.138
P 值		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 护理满意度

研究组的护理满意度明显更高(P<0.05), 具体见表3。

表3 护理满意度(例, %)

组别	例数	十分满意	基本满意	不满意	满意率
对照组	60	28	15	17	43(71.7%)
研究组	60	41	14	5	55(91.7%)
χ^2	/	/	/	/	2.771
P	/	/	/	/	>0.05

3 讨论

临床治疗泌尿外科这类疾病主要采取的方式是手术干预, 在临床中能够获取良好的治疗成效。但开展手术干预是属于有创操作, 在经术后干预之后必然会出现明显的疼痛感, 因此会对患者的术后康复造成一定的影响^[8]。

本研究结果提示, 研究组干预后的疼痛感降低显著(P<0.05), 研究组患者的心理状态改善明显(P<0.05), 通过这一结果可以充分的佐证, 在行泌尿外科手术患者的临床护理过程当中, 相较于单纯使用常规护理模式的患者而言, 联合应用中西医相结合干预措施的患者, 其临床疗效明显更加理想。分析原因为: 传统的常规护理模式, 侧重于关注患者术后疾病的恢复情况, 对患者心理及生理方面的需求不予重视, 因此这也为中医护理模式的实施奠定了基础。中西医结合的护理模式能够有效地降低患者的术后疼痛感, 促进患者与护理人员建立良好的关系并改善患者的负面心理情绪。经泌尿外科手术治疗之后, 具有强烈的疼痛感是常见的临床症状, 由于患者受到剧烈疼痛的影响, 很容易产生烦躁、压抑等负面心理情绪, 对患者自身的生活质量造成严重的不利影响^[9]。

而采取有效降低疼痛感的护理措施是改善患者负面心理情绪的重要方式之一, 而常规的护理方式对患者术后并发症出现以及临床治疗成效则比较重视, 而忽略了患者术后心理方面的护理。在降低患者术后疼痛感方面主要是给予止痛药物进行干预, 但是大部分的止痛药物都具有一定的副作用, 患者在服用之

后很容易出现恶心、呕吐等不良反应,患者对这一护理方式的接受度较低,反而会加重患者的负面心理情绪^[10]。中西医相结合的护理模式,是在常规护理模式的基础上开展中医护理方式,对患者病情进行科学合理的辩证,该护理模式的合理应用,能够有效掌握患者术后疼痛的具体原因,并采取有针对性的护理服务内容,确保护理规划的科学合理与行之有效。而基于中医理论止痛的方法比较多,可以为患者采取艾灸耳穴埋豆、敷贴等多种方式,有效降低患者的术后疼痛感,而且并不会有任何的副作用,患者对这一护理模式的认可度较高时,还能够有效改善患者术后各种舒适感,因此也有利于护理人员与患者建立良好的护患关系^[11-12]。本研究结果提示,研究组的护理满意度明显更高($P < 0.05$)。通过这一结果也能够充分的证实,在行泌尿外科手术患者术后护理的过程当中,联合应用中西医结合的干预措施进行护理,使患者的整体效果更加理想。

4 结语

综上所述,对于行泌尿外科手术的患者来讲,对其实施中西医结合的干预护理模式,其临床治疗效果明显更为理想,能够明显的降低患者术后的疼痛感,改善患者术后的心理状态,提升患者对护理人员服务水平及能力的认可。且应用效果十分显著,在临床中具有较高的应用价值,值得进一步推广与使用。

[参考文献]

- [1]中国中西医结合学会泌尿外科专业委员会,广东省中西医结合学会泌尿外科专业委员会.上尿路结石中西医结合排石治疗中国专家共识[J].中国中西医结合外科杂志,2022,17(2):128-130.
- [2]中国中西医结合学会泌尿外科专业委员会,广东省中西医结合学会泌尿外科专业委员会.尿石症围手术期中西医结合诊疗专家共识[J].中国中西医结合外科杂志,2022,45(4):28-30.
- [3]赖德鑫,何亮亮.分析腰硬联合麻醉对老年泌尿外科手术患者术后认知功能的影响[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2023,23(25):132-135.
- [4]Blomstedt P.Urological and genital surgery in ancient

Egypt[J].History and Philosophy of Medicine,2023,7(4):113-120.

[5]高文喜,郭凡,韩瑞发,等.中西医结合诊疗前列腺炎专家共识[J].中国中西医结合外科杂志,2022,28(4):451-455.

[6]中国中西医结合学会泌尿外科专业委员会,湖北省中西医结合泌尿外科专业委员会,高文喜,等.中西医结合诊疗间质性膀胱炎专家共识[J].中国中西医结合外科杂志,2022,28(6):6-8.

[7]Oshibuchi H,Nakamura H,Yoshida K, et al. Relationship between the Montgomery-Åsberg Depression Rating Scale and Sheehan Disability Scale in patients with bipolar depressive episodes.[J].International journal of psychiatry in clinical practice,2025,1-8.2025.2560353.

[8]周映霖,周建甫,胡磊,等.基于现代文献探讨泌尿系结石中医辨证分型的临床应用现状[J].中国中西医结合外科杂志,2024,30(2):194-198.

[9]中国中西医结合学会泌尿外科专业委员会,浙江省中西医结合学会泌尿外科专业委员会,吕伯东.中西医结合诊疗勃起功能障碍专家共识[J].中国中西医结合外科杂志,2022,28(6):66-68.

[10]Xie Y,Liang Z,Chen S,et al.Effectiveness of perioperative low-dose esketamine infusion for postoperative pain management in pediatric urological surgery: a prospective clinical trial[J].BMC Anesthesiology,2024,24(1):68-74.

[11]方强,杨立杰,杨洋.中西医综合康复策略在肾结石术后康复中的临床意义[J].科技导报,2023,41(23):100-105.

[12]Proietti F,Flammia R S,Licari L C,et al.Simulation and Training in Robot-Assisted Urological Surgery: From Model to Patient[J].Journal of Clinical Medicine,2024,13(6):13-19.

作者简介:

宋曙光(1988--),女,汉族,湖北省襄阳市人,本科,主管护师,研究方向:泌尿外科。