

# 泌尿结石患者护理中采用疼痛护理的效果分析

沈红霞

苏州市立医院东区

DOI:10.12238/carnc.v3i3.14168

**[摘要]** 目的：分析疼痛护理对泌尿结石患者的应用效果。方法：纳入我院 2024.01—2025.01 内收治的泌尿结石患者 46 例，采用随机对照方式分为对照组（常规护理）和观察组（加用疼痛护理）各 23 例，对比两组护理效果。结果：干预前患者疼痛评分差异不存在统计学意义 ( $P>0.05$ )，干预后患者 3d 和 7d 疼痛评分显示，观察评分低于对照组，差异均存在统计学意义 ( $P<0.05$ )；干预前两组睡眠质量评分差异不存在统计学意义 ( $P>0.05$ )，干预后观察组睡眠质量评分显著低于对照组，差异均存在统计学意义 ( $P<0.05$ )。结论：临床中对泌尿结石患者采用疼痛护理干预能够显著改善患者疼痛，降低疼感，促进睡眠质量提升。

**[关键词]** 泌尿结石；疼痛护理；NRS；PSQI

中图分类号：R472 文献标识码：A

## Analysis of the Effect of Pain Care in the Nursing of Patients with Urinary Stones

Hongxia Shen

Suzhou Municipal Hospital East District

**[Abstract]** Objective: To analyze the application effect of pain care on patients with urinary stones. Method: A total of 46 patients with urinary stones admitted to our hospital from January 2024 to January 2025 were randomly divided into a control group (conventional nursing) and an observation group (additional pain nursing), with 23 cases in each group. The nursing effects of the two groups were compared. Result: There was no statistically significant difference in pain scores among patients before intervention ( $P>0.05$ ). After intervention, the pain scores of patients at 3 and 7 days were lower than those of the control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ); There was no statistically significant difference in sleep quality scores between the two groups before intervention ( $P>0.05$ ). After intervention, the sleep quality scores of the observation group were significantly lower than those of the control group, and the differences were statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion: Pain management interventions for patients with urinary stones in clinical practice can significantly improve their pain, reduce pain sensation, and promote the improvement of sleep quality.

**[Keywords]** Urinary stones; Pain care; NRS; PSQI

## 1 前言

泌尿结石是泌尿外科临床中常见的疾病之一，其症状主要包括腰痛、腹痛、血尿、恶心、呕吐、尿频、尿急、尿痛等，严重时甚至可导致肾积水、肾功能损害等严重后果。疼痛作为泌尿结石的主要症状，不仅给患者带来极大的身体痛苦，还可能影响其心理状态和生活质量<sup>[1]</sup>。因此，在泌尿结石患者的护理中，疼痛管理显得尤为重要。近年来，随着医疗技术的不断进步和护理理念的不断更新，疼痛护理作为一种以患者为中心、旨在减轻患者疼痛的护理模式，在泌尿结石患者的护理中逐渐得到应用和推广<sup>[2]</sup>。疼痛护理通过全面评估患者的疼痛情况，制定个性化的疼痛管理计划，并采取药物治疗、心理护理、物理疗法等多种手段，旨在有效缓解患者的疼痛症状，提高其生活质量<sup>[3]</sup>。本研究中，即分析了

疼痛护理对泌尿结石患者的应用效果，具体报道如下：

## 2 对象和方法

### 2.1 对象

纳入我院 2024.01—2025.01 内收治的泌尿结石患者 46 例，采用随机对照方式分为对照组（常规护理）和观察组（加用疼痛护理）各 23 例。对照组男性 17 例，女性 7 例；年龄区间 26—70 岁，均值 ( $47.65\pm 2.25$ ) 岁；病程 1—4 年，均值 ( $1.14\pm 0.37$ ) 年。观察组男性 16 例，女性 8 例；年龄区间 25—73 岁，均值 ( $47.77\pm 2.16$ ) 岁；病程 1—3 年，均值 ( $1.10\pm 0.47$ ) 年。患者基本资料经分析不存在统计学意义 ( $P>0.05$ )。研究经患者知情同意。本院医学伦理委员会批准研究开展。

## Clinical Application Research of Nursing Care

## 2.2 方法

对照组行常规护理: 遵循低嘌呤、低盐、低脂、高纤维的饮食原则。避免摄入高嘌呤食物(如动物内脏、海鲜)、高蛋白食物和高钙食物, 以及高草酸食物(如菠菜、芹菜、巧克力)。增加水果、蔬菜和全谷类食物的摄入, 建议每日饮水量在2000—3000ml之间, 特别是在炎热天气或运动后, 应适当增加饮水量。睡前也可饮水250ml, 以增加尿量, 降低尿中结石形成物的浓度, 并促进结石的排出。密切观察尿液的颜色和尿量。如果尿液出现异常变化, 如血尿或尿频, 应及时向医生报告。鼓励其积极参加体育活动, 促进新陈代谢, 有助于结石的预防和排出。

## 观察组加用疼痛护理:

(1) 药物控制: 当结石引起疼痛时, 使用非甾体类抗炎药或阿片类药物进行药物控制。这些药物可以有效缓解疼痛, 减轻患者的不适感。但在使用药物时, 需遵循说明书或医生的建议, 避免过量使用, 以免对肝肾造成负担。

(2) 热敷或冷敷: 用热水袋或热毛巾敷在腹部或腰部, 热量可以帮助放松肌肉, 促进血液循环, 从而减轻疼痛感。冷敷则适用于疼痛部位肿胀、发热的情况, 有助于收缩血管, 减轻炎症。热敷或冷敷的时间可以控制在15—20分钟, 每日多次进行, 效果更佳。帮助患者采取一个合适的体位以缓解疼痛。例如, 侧卧位或俯卧位可能有助于减轻结石对尿道的压迫, 从而缓解疼痛, 期间注意安全, 防止坠床。

(3) 心理护理: 家人和医护人员应给予患者足够的支持和关怀, 缓解其对疼痛的恐惧心理, 配合治疗。通过积极的心理暗示、安慰和鼓励, 增强患者战胜疾病的信心。

(4) 疼痛评估与监护: 疼痛发作时, 护士应注意观察疼痛发生的部位、程度、性质、频率、持续时间以及患者的表情、体位等, 尤其应注意心搏、呼吸的变化。选用合适的疼痛评估工具, 评估记录疼痛, 为医生提供镇痛用药的第一手资料。同时, 做好用药后护理, 注意观察药物的不良反应, 并给予相应的指导。

## 2.3 观察指标

(1) 对比两组干预前、干预3d和7d后疼痛情况, 采用RNS疼痛评估量表进行评分, 分数0—10分, 与患者疼痛感为正相关。

(2) 对比两组干预前、后睡眠质量, 采用PSQI匹兹堡睡眠质量评定表评估, 分数与患者睡眠质量为负相关。

## 2.4 统计学分析

使用SPSS 23.0软件处理研究数据分析, 使用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料(t检验), 使用%表示计数资料( $\chi^2$ 检验), 组间对比 $P < 0.05$ 时数据差异有统计学意义。

## 3 结果

## 3.1 疼痛情况对比

干预前患者疼痛评分差异不存在统计学意义( $P > 0.05$ ), 干预后患者3d和7d疼痛评分显示, 观察评分低于对照组, 差异均存在统计学意义( $P < 0.05$ )如表1:

表1 观察组和对照组的疼痛情况对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	干预前(分)	干预3d(分)	干预7d(分)
观察组 (n=23)	5.15±2.36	3.24±1.29	1.16±1.11
对照组 (n=23)	5.28±3.03	4.80±3.01	3.13±2.08
t	0.162	2.285	4.007
P	0.872	0.027	0.001

## 3.2 睡眠质量对比

干预前两组睡眠质量评分差异不存在统计学意义( $P > 0.05$ ), 干预后观察组睡眠质量评分显著低于对照组, 差异均存在统计学意义( $P < 0.05$ ), 如表2:

表2 观察组和对照组的睡眠质量评分对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	干预前(分)	干预后(分)
观察组 (n=23)	12.72±2.14	6.01±1.14
对照组 (n=23)	12.67±2.25	8.88±1.33
t	0.077	7.858
P	0.939	0.001

## 4 讨论

泌尿结石是一种常见的泌尿系统疾病, 以其突发性的疼痛和排尿困难给患者带来极大的困扰。随着医学护理模式的不断进步, 缓解患者的疼痛、改善其睡眠质量, 成为泌尿结石护理中的关键议题。传统的常规护理对泌尿结石患者主要包括观察生命体征、心理安慰、适当活动、遵医嘱用药以及饮食调整等。这些方法在一定程度上能够缓解患者的症状, 但在实际应用中却存在诸多不足<sup>[4]</sup>。常规护理中, 对于疼痛的管理主要依赖于药物控制, 如非甾体类抗炎药或阿片类药物。然而, 药物控制往往只能暂时缓解疼痛, 且长期使用可能产生依赖性 or 副作用。此外, 部分患者对药物反应不敏感, 导致疼痛控制效果不佳<sup>[5]</sup>。常规护理往往更侧重于疼痛的直接管理, 而忽视了疼痛对患者睡眠质量的影响。泌尿结石患者因疼痛而难以入睡, 导致睡眠质量下降, 进一步影响患者的康复进程。

鉴于常规护理在泌尿结石患者护理中的不足, 加用疼痛护理成为了一种新的护理模式。疼痛护理是一种综合性的护理方法, 旨在通过全面评估患者的疼痛状况, 制定个性化的

## Clinical Application Research of Nursing Care

疼痛管理计划，从而更有效地缓解患者的疼痛并改善其睡眠质量<sup>[6]</sup>。疼痛护理通过全面评估患者的疼痛状况，制定个性化的疼痛管理计划，从而能够更准确地把握患者的疼痛需求，提供更全面、更有效的疼痛管理。与常规护理相比，疼痛护理在缓解疼痛方面具有更显著的效果。通过综合运用多种治疗手段，疼痛护理能够更有效地减轻患者的疼痛程度，缩短疼痛持续时间。疼痛护理注重改善患者的睡眠质量，通过提供舒适的睡眠环境和进行放松训练等措施，帮助患者建立良好的睡眠习惯。这不仅有助于缓解患者的疼痛，整体康复效果<sup>[7]</sup>。疼痛护理以患者为中心，充分考虑患者的个体差异和需求。通过为患者提供个性化的护理服务，疼痛护理能够显著提高患者的满意度和舒适度，增强其对治疗的信心<sup>[8]</sup>。

综上所述，加用疼痛护理在泌尿结石患者护理中具有显著的优势，能够更有效地缓解患者的疼痛并提高其睡眠质量。

## [参考文献]

[1] 邵亚平, 杨蕾, 蒋雪依. 循证护理结合疼痛护理在行手术治疗的泌尿系统结石患者中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文), 2024, 10(3): 33-36.

[2] 叶晓婷, 许缘缘. 疼痛护理对泌尿系结石围手术期患者疼痛程度及睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2024, 11(2): 406-409.

[3] 陶祥云. 中医护理干预对急性疼痛为首发症状的湿热蕴结型泌尿系结石患者的护理效果[J]. 现代养生, 2024, 24(9): 698-701.

[4] 刘臻. 循证护理联合疼痛护理对泌尿系统结石患者术后疼痛及并发症的影响[J]. 医学信息, 2023, 36(19): 167-170.

[5] 袁帆, 万栗娟. 中医护理干预泌尿系统结石疼痛患者的应用[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(8): 142-144.

[6] 金静, 李雪莉. 以循证理论为基础的疼痛护理对泌尿系统结石手术患者术后功能恢复、疼痛程度与睡眠质量的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(15): 80-82.

[7] 王国芳, 任祥梅. 持续质量改进护理管理在泌尿系统结石患者围术期中的运用价值[J]. 生命科学仪器, 2025, 23(1): 203-205.

[8] 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.

## 作者简介:

沈红霞(1987.06-), 女, 汉族, 江苏人, 本科, 主管护师, 研究方向为泌尿外科。