

疼痛护理联合心理护理在尿结石患者护理中的作用分析

陈 荣

柳州市柳铁中心医院 广西柳州

【摘要】目的 探究疼痛护理与心理护理协同干预模式在尿结石患者临床护理实践中的价值。**方法** 本研究以我院接收的尿结石患者 26 例作为样本纳入研究范畴,运用随机数字表法将其划分为两个组别,对照组 13 例患者采用常规护理;研究组 13 患者采用疼痛护理与心理护理协同干预模式。对比两组患者的护理效果。**结果** 与对照组相比,研究组患者的疼痛评分显著下降,且焦虑情绪及抑郁情绪评分均呈现明显降低趋势,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 针对尿结石患者采用疼痛护理与心理护理协同干预模式能够缓解患者的疼痛感受,舒缓患者的负面情绪。

【关键词】 疼痛护理; 心理护理; 尿结石

【收稿日期】 2026 年 7 月 12 日

【出刊日期】 2026 年 8 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260445

Analysis of the role of pain management combined with psychological care in the nursing of patients with urinary stones

Rong Chen

Liuzhou Railway Central Hospital, Liuzhou, Guangxi

【Abstract】Objective To explore the value of a collaborative intervention model of pain management and psychological care in the clinical nursing practice of patients with urinary stones. **Methods** This study included 26 patients with urinary stones admitted to our hospital as the sample. Using a random number table method, they were divided into two groups: the control group with 13 patients received routine care, while the study group with 13 patients received a collaborative intervention model of pain care and psychological care. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** Compared with the control group, patients in the study group showed a significant decrease in pain scores, and both anxiety and depression scores showed a noticeable downward trend, with the differences being statistically significant ($P<0.05$). **Conclusion** Using a coordinated intervention model of pain care and psychological care for patients with urinary stones can alleviate their pain and ease their negative emotions.

【Keywords】 Pain management; Psychological care; Urinary stone

泌尿系统中形成的结晶沉积物统称为尿结石,该病症亦被称作尿路结石或泌尿系结石,其发病机制与代谢异常、病原微生物感染、尿路梗阻等多种因素密切相关^[1]。尿结石通常起始于肾脏,在尿液流动过程中,这些结晶物质可被携带至输尿管及膀胱区域。根据结石所在的具体解剖位置,可将其细分为上尿路结石与下尿路结石两大类,其中肾脏及输尿管结石在临床上占比更高,且不同部位的结石所引发的临床症状亦存在显著差异^[2]。针对尿结石患者的治疗策略,一方面应制定个体化科学治疗方案,通过手术等适宜方式及时缓解患者病痛;另一方面需密切监测患者疼痛程度及心理状态,实施规范化护理干预措施,以提升患者治疗

与护理依从性,保障临床诊疗效果^[3]。基于此,本研究聚焦于探讨疼痛护理与心理护理协同干预模式在尿结石患者临床护理实践中的具体效应与价值,具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取在 2025 年 1 月至 6 月期间于我院接受诊疗的尿结石患者 26 例作为样本来源。纳入标准:(1)患者需经医学诊断明确为尿结石;(2)患者均为首次发作尿结石;(3)患者本人明确表达自愿参与本研究的意愿。排除标准:(1)同时罹患其他泌尿系统相关疾病的患者;(2)心、肝、肾等重要脏器存在严重功能不全的患者;(3)研究过程中因个人原因中途退出

或失访的患者。依据随机数字表法分成：对照组 13 例（男性 11 例，女性 2 例，平均年龄为 47.67 ± 5.76 岁），研究组 13 例（男性 10 例，女性 3 例，平均年龄为 47.14 ± 5.58 岁）。两组患者的基线数据对比未呈现出统计学差异（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理，即护理人员需配合医生及时对患者实施对症干预措施，若患者疼痛状况较为严重，在必要情况下应合理使用止痛药物，以减轻患者的疼痛感受。同时指导患者增加日常饮水量，充足的水分摄入有助于促进体内结石顺利排出体外。并向患者明确阐明不良饮食及生活习惯对病情的负面影响，引导其主动调整并养成健康的饮食与生活方式。

研究组患者则采用疼痛护理与心理护理协同干预模式，具体内容如下：

（1）疼痛护理。①疼痛教育。在实施镇痛药物输注操作前，护理人员应主动向患者说明穿刺环节可能会引发一定程度的疼痛感，帮助患者提前建立心理预期，做好应对准备。对于接受尿结石手术治疗的，在麻醉药物作用尚未完全消退之际，需预先向其告知，待麻醉效果减退后可能会出现疼痛症状，并详细阐释疼痛发生的病理生理机制及临床常用镇痛干预措施，同时告知患者出现疼痛症状时无需过度焦虑，若疼痛程度较为剧烈，应及时向医护人员反馈以便及时处理。②疼痛注意力转移。为缓解患者的疼痛体验，护理人员可指导其将注意力从疼痛部位转移至其他活动上，例如指导其进行阅读书籍、浏览报刊、观看电视节目或聆听音乐等活动，降低对疼痛刺激的关注程度，提升舒适体验。③放松训练。引导患者进行呼吸注视训练，通过专注呼吸节奏促使全身肌肉逐步松弛，以缓解紧张状态。同时，指导患者尝试变换不同体位，自主探寻疼痛程度最轻的姿势并保持舒适状态。若患者病情稳定且无禁忌证，应鼓励其尽早开展床边适度活动，以增强机体免疫功能，加速术后康复进程。

（2）心理护理。①心理状态评估。护理人员需首先开展全面的心理状态评估工作，重点了解其对尿结石疾病的认知水平、主观情绪状态及疼痛感知程度等核心信息。同时探寻患者产生焦虑、抑郁等负面情绪的根源，例如对疾病治疗效果的担忧、对医疗费用的顾虑以及对疼痛的惧怕等。基于上述评估与探寻结果，实施具有针对性的心理疏导干预措施。引导患者以科学、理性的态度看待疾病与治疗过程，向其详细说明医护人员将通过规范使用止痛药物、实施多元化疼痛干预措施等方式，切实帮助其缓解疼痛症状，减轻心理负担。

②共情护理。与患者沟通交流时，护理人员应秉持共情理念换位思考，充分理解患者的心理护理诉求，以积极肯定的沟通态度回应患者及家属的各类疑问，运用鼓励性与关怀性语言对患者进行心理疏导与情感支持。③鼓励患者倾诉。尿结石因发病位置较为私密，众多患者往往因羞于启齿而选择隐忍，内心积压的情绪难以得到有效宣泄，进而更容易滋生紧张与孤独等负面情绪，这些不良情绪状态会对患者的生理应激反应产生一定程度的影响，不利于其身心健康与疾病康复。因此，护理人员应主动向患者阐明疾病的本质属性，以平和、客观且科学的表述方式详细讲解该疾病的发生机制、医院在尿结石治疗领域所积累的丰富经验以及成熟的治疗方案等内容，帮助患者消除对疾病的羞怯感和自卑心理。同时，护理人员还需主动向患者强调向他人倾诉内心压力与不良情绪的重要性，引导患者积极寻求情绪释放的途径。当护理人员成为患者的倾诉对象时，需秉持诚恳的态度认真倾听，并不时给予恰当回应以强化沟通效果。若患者仍难以克服自卑心理、不便口头表达，护理人员可引导患者通过撰写日记的方式，将内心积压的不良情绪进行有效倾诉与释放。

1.3 观察指标

对比两组患者护理干预后的疼痛程度评分差异，采用视觉模拟评分法（VAS）进行量化评估，该评分体系总分范围为 0-10 分，评分结果与疼痛程度呈负相关。

对比两组患者护理干预后的负性情绪评分变化，采用焦虑自评量表（SAS）与抑郁自评量表（SDS）对患者的焦虑、抑郁情绪状态进行量化评估。其中，焦虑情绪的判定标准为：SAS 评分低于 50 分，判定为不存在焦虑状况；评分处于 50-59 分区间，判定为轻度焦虑；评分在 60-69 分之间，判定为中度焦虑；评分达到或超过 70 分，判定为重度焦虑。抑郁情绪的判定标准为：SDS 评分低于 53 分，判定为不存在抑郁状况；评分处于 53-62 分区间，判定为轻度抑郁；评分在 63-72 分之间，判定为中度抑郁；评分高于 72 分，判定为重度抑郁。

1.4 统计学分析

借助 SPSS 26.0 统计软件包对收集的数据进行了全面分析。使用 t 和 $(\bar{x} \pm s)$ 来表示计量资料，使用卡方和%来表示计数资料，当 P 值小于 0.05 时，判定该差异在统计学层面具有显著意义。

2 结果

2.1 两组患者的疼痛程度对比

研究组患者的 VAS 评分为 (2.15 ± 0.24) 分，对照组患者的 VAS 评分为 (3.18 ± 0.43) 分， $t=7.541$ ， $P=0.001$ ；

相较于对照组, 研究组患者的 VAS 评分明显降低, 组间差异经统计学检验具有意义 ($P<0.05$)。

2.2 两组患者的负性情绪对比

研究组患者的 SAS 评分为 (30.72 ± 3.23) 分, 对照组患者的 SAS 评分为 (42.14 ± 4.04) 分, $t=7.961$, $P=0.001$; 研究组患者的 SDS 评分为 (35.34 ± 4.11) 分, 对照组患者的 SDS 评分为 (45.14 ± 4.34) 分, $t=5.912$, $P=0.001$; 相较于对照组, 研究组患者的 SAS 评分和 SDS 评分均呈现明显降低趋势, 组间差异经统计学检验均具有意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

尿结石是临床常见的泌尿系统病症, 若未能及时采取规范治疗措施, 病情进展可能对患者肾脏造成严重器质性损伤, 进而严重影响其日常生理活动与生活质量。尿结石的形成机制与多维度影响因素存在密切关联, 现有相关研究结果表明, 该疾病的致病因素可划分为微观与宏观两个层面^[4]。从宏观视角分析, 尿结石的形成与机体内外环境交互作用密切相关。当机体遭遇代谢异常、电解质失衡等病理状态时, 尿液成分发生显著改变, 为结石形成提供了病理生理基础。微观层面的诱因则与尿液微环境的热力学改变相关, 具体表现为尿液液相与固相的转化过程出现明显障碍, 过饱和尿液中各类抑制因子的作用效力失衡, 最终促使结石物质析出沉积^[5-6]。尿结石患者发病时, 往往会引发机体产生剧烈的疼痛症状。鉴于该疾病具有发作突然的特性, 加之患者对自身所患病症缺乏足够的认知, 在患病过程中, 绝大多数患者都会出现较为显著的负面情绪。而这些负面情绪的出现, 又会进一步促使病情恶化, 如此便形成了一个恶性循环, 这不仅对临床治疗工作造成阻碍, 也不利于护理工作的顺利开展。

本研究结果表明, 与对照组相比, 研究组患者的 VAS 评分显著下降, 且 SAS 评分及 SDS 评分均呈现明显降低趋势 ($P<0.05$)。究其原因, 疼痛本质上属于一种主观心理体验, 其感知程度与患者个人生活经历、知识认知水平、意志耐受能力、注意力聚焦方向及性格特质等多种因素相关。在疼痛护理干预过程中, 护理人员应首先向患者系统讲解疼痛相关知识, 明确告知其术后疼痛存在一定的必然性, 同时通过科学干预手段帮助患者缓解痛感, 引导患者以正确心态面对疼痛症状, 消除患者对临床治疗方案的顾虑, 避免恐惧情绪进一步加重其身心负担; 还可实施注意力调控策略转移患者对疼痛的过度关注^[7]。同时, 患者心理状态对其疼痛感知、生理应激反应等均存在直接影响。基于此,

临床心理护理需由护理人员为患者全面且细致地讲解疾病相关知识, 通过这种方式缓解患者由于对疾病认知匮乏而引发的过度紧张与恐惧心理。同时护理人员需深入了解患者产生不良情绪的具体根源^[8], 在秉持尊重与理解患者的原则下, 开展情绪调节工作, 同时向患者传授自我情绪调节的技巧, 助力患者掌握自主调节情绪的能力。此外, 在日常护理操作中, 护理人员需着重强化患者隐私保护工作, 规避因疾病相关的羞耻心理导致患者对诊疗及护理工作产生抵触情绪, 使患者切实感受到被尊重与关怀, 进而进一步改善其心理状态^[9]。

综上所述, 针对尿结石患者采用疼痛护理与心理护理协同干预模式, 能够有效缓解患者的疼痛感受, 舒缓患者的负面情绪。

参考文献

- [1] 夏云. 心理干预在泌尿系统结石疼痛护理中的应用分析[J]. 心理月刊, 2021, 16(18): 153-154+216.
- [2] 陈燕娥. 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]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(10): 2423-2425.
- [3] 陈彩眉, 陈碧舒, 申昌连, 等. 优质护理联合心理护理在泌尿系统结石患者手术中的应用价值[J]. 中外医疗, 2020, 39(11): 135-137.
- [4] 黄红霞. 心理干预在泌尿系结石疼痛护理中的应用探讨[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(8): 119-119.
- [5] 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.
- [6] 乔海侠, 王娜利. 疼痛护理联合心理护理在尿结石患者中的应用效果[J]. 科学养生, 2021, 24(5): 78.
- [7] 曾艳香. 尿结石患者采用护理干预的应用效果分析[J]. 中国社区医师, 2020, 36(16): 166-167.
- [8] 于江琪, 侯爱华. 疼痛护理联合心理护理在尿结石患者护理中的应用价值[J]. 实用中西医结合临床, 2020, 20(2): 165-166.
- [9] 刘玉立. 综合护理对尿结石患者疾病认知及碎石术后复发率的影响效果[J]. 中国保健营养, 2020, 30(6): 187.

版权声明: ©2026 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