

全程护理干预对急诊泌尿系结石患者疼痛的影响

邓柯妮, 周 茜

贵州医科大学附属医院 贵州贵阳

【摘要】目的 讨论及研究全程护理干预对急诊泌尿系统结石患者疼痛的影响。**方法** 选择我院在 2025 年 1 月-2025 年 12 月份收治的 80 例患者进行研究, 随机数字表法分成对照组和实验组, 每组 40 例, 对照组为常规管理, 实验组全程护理干预, 对比两组患者的疼痛程度、临床指标、心理状态。**结果** 两组患者提供不同的干预措施后, 实验组患者的疼痛程度更轻, $p<0.05$, 对比患者的临床指标, 实验组优于对照组, $p<0.05$, 评估患者的心理状态, 实验组显佳, $p<0.05$ 。**结论** 对急诊泌尿系结石患者提供全程护理干预, 可以减轻患者的疼痛程度, 改善患者的临床指标, 稳定患者的心理状态, 值得提倡。

【关键词】 全程护理干预; 急诊泌尿结石; 疼痛; 影响

【收稿日期】 2026 年 9 月 2 日

【出刊日期】 2026 年 10 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260518

Effect of whole course nursing intervention on pain in patients with urinary calculi in emergency department

Ken Deng, Qian Zhou

Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To discuss and investigate the effect of comprehensive nursing intervention on pain in emergency patients with urinary calculi. **Methods** A total of 80 patients admitted to our hospital from January 2025 to December 2025 were selected for the study. They were randomly divided into a control group and an experimental group using a random number table, with 40 cases in each group. The control group received routine management, while the experimental group received comprehensive nursing intervention. The pain levels, clinical indicators, and psychological status of the two groups were compared. **Results** After receiving different interventions, the experimental group exhibited significantly lower pain levels ($p<0.05$). Compared with the control group, the experimental group showed superior clinical indicators ($p<0.05$). The psychological status of the experimental group was also significantly better ($p<0.05$). **Conclusion** Providing comprehensive nursing intervention for emergency patients with urinary calculi can alleviate pain, improve clinical indicators, and stabilize psychological status, making it worthy of promotion.

【Keywords】 Comprehensive nursing intervention; Emergency urinary calculi; Pain; Impact

泌尿结石属于急诊科的常见疾病、多发病, 疾病为突发性, 刀割样腰腹部剧烈疼痛, 向下腹、腹股沟及会阴部放射, 会出现恶心、呕吐、血尿等症状, 剧烈的疼痛会增加患者的生理痛苦, 引发焦虑、恐惧等的负性情绪, 对患者的就医体验造成影响^[1]。当前针对于泌尿系结石患者的疼痛处理, 多依据快速评估、药物镇痛、病因治疗为原则。常规护理多关注于执行医嘱、用药观察和基础健康教育, 在疾病处置当中占据重要地位, 但未持续性的关注患者的疼痛, 护理行为处于分割的状态, 导致护理措施处于碎片化的状态, 患者受到剧烈疼痛或者陌生环境的影响, 会导致信息不明, 增加等待过程

中的焦虑, 加重患者对疼痛的感知。

全程护理作为一种现代化的护理模式, 该种护理以患者为中心, 从入院到出院至院后连续性、整体性和协调性的护理。打破了护理环节的壁垒, 实现了无缝隙衔接。随着慢性病管理、围术期管理的应用, 全程护理收到了较佳的效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

参与本次研究患者的数量 80 例, 时间为 2025 年 1 月份至 2025 年 12 月份, 随机平衡法分成对照组和实验组, 对照组年龄分布在 34-78 岁, 平均年龄为 57.31

±2.66 岁, 女性患者 21 例, 男性患者 19 例, 实验组年龄分布 35-78 岁, 平均年龄 57.19 ± 2.81 岁, 女性 19 例, 男性 21 例, 分析患者基础信息, 差异性不大, $P > 0.05$ 。

纳入标准: 经临床表现、超声或者 CT 检查确诊急性泌尿系结石; 首次疼痛至发作就诊低于 12 小时; 疼痛评分超过 7 分; 意识清楚, 可正常沟通;

排除标准: 合并严重的心、肝、肾功能不全; 存在严重的泌尿系感染、梗阻性肾病或者脓毒血症; 慢性疼痛病史。

1.2 方法

对照组为常规管理, 快速完成分诊, 监测患者的生命体征, 协助医生采集病史, 体格检验, 遵医嘱建立静脉通路, 给予解痉、镇痛类药物, 告知患者疾病相关知识, 检查注意事项, 观察患者用药后的反应, 疼痛变化^[2]。

实验组全程护理干预, 具体包括: (1) 建立全程护理小组, 包括急诊科护士长、高年资急诊护士、泌尿外科护士, 统一完成培训, 患者入院后可以迅速的识别症状, 建立绿色通道, 优先安排就诊。记录患者的生命体征, 快速完成视觉模拟评分法 (VAS) 评分, 使用简洁、肯定的语言告知患者护理人员对其的关注, 减轻患者的恐惧^[3-4]。(2) 急诊综合管理, 第一时间执行医嘱, 告知患者药物的起效时间, 设定预期; 为患者提供安静、私密的诊疗环境, 指导患者选择舒适的体位, 比如侧卧、屈膝、避免剧烈翻滚, 引导患者家属与其交谈轻松的话

题, 允许患者使用手机来观看视频或者听音乐等方式来转移注意力^[5-6]。引导患者进行腹式呼吸, 提升患者的舒适度。使用热水袋, 热敷疼痛区域, 提升患者的舒适度。(3) 心理疏导, 护理人员通过共情的态度与患者沟通, 告知患者疼痛的原因, 疼痛的机制, 纠正患者的错误认知, 降低灾难化思维。(4) 检查与转运协同管理, 护理人员协助患者完成检查, 观察患者的病情, 告知患者检查的目的和必要性, 建立无缝衔接, 提前与科室沟通, 书写详细的护理交接单, 保证患者未到, 信息先行^[7]。(5) 急诊处理完成后, 为患者普及疾病的相关知识, 提升患者的认知水平, 避免复发。

1.3 实验指标

1.3.1 依据 VAS 视觉模拟评分法对患者的疼痛程度进行评估。

1.3.2 对比患者临床指标。

1.3.3 依据 SAS、SDS 抑郁焦虑量表对患者的心理状态进行评估, 评分越高, 患者的心理状态越差。

1.4 统计学方法

计量数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, t 检验; 计数数据以 [例 (%)] 表示, χ^2 检验。本文所涉及的数据均通过 SPSS21.0 软件进行统计分析, $P < 0.05$ 具有统计学意义。可以进行研究。

2 结果

2.1 干预后, 实验组患者的疼痛程度更轻, $p < 0.05$ 。见表 1。

表 1 分析两组患者的疼痛程度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	T0 (干预前)	T1 (干预后 30min)	T2 (干预后 1h)	T3 (干预后 2h)
实验组	8.54 ± 1.12	6.15 ± 1.34	3.84 ± 1.23	2.12 ± 0.95
对照组	8.51 ± 1.03	7.23 ± 1.12	5.42 ± 1.41	3.53 ± 1.12
t 值	0.524	5.012	6.784	7.562
P 值	0.601	<0.001	<0.001	<0.001

2.2 对照组患者疼痛缓解时间为 68.54 ± 15.31 min; 急诊停留时间为 3.42 ± 0.52 h;

实验组患者疼痛缓解时间为 48.35 ± 10.21 min; 急诊停留时间为 2.51 ± 0.14 h; 实验组患者的临床指标优于对照组, $p < 0.05$ 。

2.3 对照组患者干预前 SAS 评分为 55.31 ± 2.31 分; SDS 评分 52.14 ± 3.66 分; 干预后, SAS 评分为 48.42 ± 2.66 分; SDS 评分为 49.19 ± 2.68 分;

实验组患者干预前 SAS 评分为 55.75 ± 2.82 分; SDS 评分 52.55 ± 3.71 分; 干预后, SAS 评分为 40.36

± 2.52 分; SDS 评分为 41.52 ± 2.71 分; 实验组患者心理状态优于对照组, $p < 0.05$ 。

3 讨论

泌尿系结石具有较高的发病率, 可以发生在肾、膀胱、输尿管和尿道, 疾病起病急, 病情发作时患者腰腹部会出现强烈的绞痛感, 患者会出现恶心、呕吐、面色苍白等症状, 严重的会引发休克。为患者治疗期间, 因为身体无法耐受疼痛, 影响治疗的进度。常规护理通过健康教育、饮食指导、心理护理等方式进行干预, 在缓解疼痛时, 多依据药物干预, 而大量镇痛药物的使用会

增加不良反应,也会导致病情被掩盖,而且易导致患者出现药物依赖,治疗过程中存在不足^[8]。故为患者提供有效的护理管理,满足患者的护理需求十分重要。

本文通过对两组患者提供不同的干预措施后,实验组患者的疼痛程度明显更轻, $p < 0.05$, 分析原因: 预检分诊优化,有效的缩短了患者的等待时间,从源头上减少了疼痛的持续暴露,而且非药物镇痛措施的综合应用,分散了患者的注意力,占据大脑处理疼痛信号通道,提升患者的舒适度,放松训练,可以减轻患者的肌肉紧张和交感神经的兴奋度,降低疼痛的阈值,局部热敷,有效的促进血液循环,缓解平滑肌的痉挛状态,继而减轻了患者的疼痛程度,提升了患者的舒适度^[9]。

剧烈的疼痛会增加患者的不良情绪,通过全程护理为指导,实验组患者的情绪状态更佳, $p < 0.05$, 分析原因: 通过建立全程护理干预,给予有效的陪伴,打破了恶性循环,护理人员通过专业的解释,将未知的信息转化成为已知的认知,提高患者的认知度,检查转运阶段的陪同,让患者得到了足够的安全感,避免了患者的孤独和无助,更好的改善患者的情绪状态,提升患者对疼痛的耐受度,缓解了患者的焦虑^[10]。

全程护理干预的实施,优化了患者不同环节的停留时间,说明全程护理可以提升急诊的运行效率,通过预检优化,检查陪同、无缝衔接的模式,减少了患者在不同环境的等待和滞留,整体流程更为顺畅,收到的管理效果更佳。

本次研究尚存在一定的不足之处,样本量相对有限,其长期效果并未评估,未来应开展多中心、大样本的研究,进一步验证普适性,未来应探索互联网+的技术融入随访,提供多中心、大样本的随机对照研究,进一步验证研究的普适性和效力,建立智能随访和健康管理模型,深化全程护理的内涵,建立医院、社区、家庭一体化的闭环管理,深化护理内涵,实现了泌尿系结石患者长期、高效的管理。

综上所述,对急诊泌尿系患者提供院前、诊断、检查转运及延续护理的四个阶段的全程护理,作为一种科学、有效、人性化的护理,可以快速、有效的缓解患者的疼痛,减轻患者的抑郁和焦虑,减少对镇痛药物的依赖,同时对急诊流程进行优化,使得患者的症状得到减轻,真正的体现了以患者为中心的现代护理理念,具

有较佳的推广价值。

参考文献

- [1] 龙宗敏,唐源.全程护理干预对急诊泌尿系结石患者疼痛的影响[J].中华灾害救援医学,2025,12(3):362-365.
- [2] 王静.泌尿外科护理干预对泌尿系结石术后患者疼痛与睡眠质量的影响探究[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(8):109-112.
- [3] 刘晓丹.疼痛护理干预对急诊肾结石患者的影响观察[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(2):141-141.
- [4] 黄丽煌.观察健康赋权理论下专项护理干预对泌尿系结石手术患者术后疼痛和睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(5):1146-1148.
- [5] 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.
- [6] 许婷.专科护理在泌尿系结石围手术期的应用效果及对患者自理能力的影响[J].中国基层医药,2023,30(6):946-950.
- [7] OuYang J ,Li J ,Wang B , et al.The effects of a nurse-led HAPA-based discharge planning on post-operative outcomes in urolithiasis patients with double-J stents: protocol for a randomized controlled trial.[J].Annals of medicine,2025,57(1):2519676.DOI:10.1080/07853890.2025.2519676.
- [8] 涂娇娥.泌尿外科护理干预对泌尿系结石术后患者疼痛与睡眠质量的影响分析[J].中国医药指南,2022,20(36):164-166.
- [9] 林燕娇.疼痛护理干预对急诊肾结石患者疼痛程度、生理应激反应及睡眠质量的影响分析[J].中外医疗,2022,41(5):154-157, 162.
- [10] 谢泽兰.分析综合护理干预在泌尿系结石患者术后的应用效果及对患者睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(10):1941-1943.

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