

个性化体位护理联合心理干预对孕早期肾穿刺术患者的应用研究

张新京, 贾秋月

宁夏医科大学总医院 宁夏银川

【摘要】目的 探讨个性化体位护理联合心理干预对孕早期肾穿刺术患者的应用效果。**方法** 于 2024 年 9 月-2025 年 9 月期间, 选取 16 例孕早期肾穿刺术患者为研究对象, 数字随机表法将患者分为两组, 对照组予以常规护理, 观察组予以个性化体位护理联合心理干预, 对比干预效果。**结果** 观察组较对照组焦虑、抑郁情绪评分明显降低 ($P<0.05$); 观察组较对照组穿刺成功率提高 ($P<0.05$); 观察组较对照组并发症发生率较低 ($P<0.05$)。**结论** 对孕早期肾穿刺术患者实施个性化体位护理联合心理干预, 既可以缓解患者的负面情绪, 还能提高穿刺成功率, 减少相关并发症的发生。

【关键词】 个性化体位护理; 心理干预; 孕早期; 肾穿刺术

【收稿日期】 2026 年 1 月 6 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260062

Application of personalized positioning nursing combined with psychological intervention in patients undergoing early pregnancy renal puncture surgery

Xinjing Zhang, Qiuyue Jia

Ningxia Medical University General Hospital, Yinchuan, Ningxia

【Abstract】Objective To explore the application effect of personalized position nursing combined with psychological intervention on patients undergoing early pregnancy renal puncture surgery. **Methods** From September 2024 to September 2025, 16 patients undergoing early pregnancy renal puncture surgery were selected as the research subjects. The patients were randomly divided into two groups using a digital random table method. The control group received routine care, while the observation group received personalized position care combined with psychological intervention. The intervention effects were compared. **Results** The anxiety and depression scores of the observation group were significantly lower than those of the control group ($P<0.05$); The success rate of puncture in the observation group was higher than that in the control group ($P<0.05$); The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing personalized positional nursing combined with psychological intervention for patients undergoing early pregnancy renal puncture can not only alleviate their negative emotions, but also improve the success rate of puncture and reduce the occurrence of related complications.

【Keywords】 Personalized posture care; Psychological intervention; Early pregnancy; Renal puncture surgery

在临床中, 肾穿刺术是诊断妊娠期合并肾脏疾病的主要方法, 孕早期实施肾穿刺术不仅可以评估肾脏功能, 还能为临床治疗提供准确的参考数据。尽管肾穿刺术可精准判断疾病, 但该诊断方法属于有创操作, 在操作过程中易引起出血、血肿、感染等并发症, 还会增加流产、早产等风险^[1]。部分孕妇因过度担心胎儿健康, 会产生较为强烈的心理应激反应, 表现为焦虑、抑郁, 进而影响手术配合度及诊断治疗依从性。在常规护理中, 多以监测患者生命体征、预防并发症为主要方向, 虽能保障患者肾穿刺术过程中的安全, 却忽略了患者

的心理需求。同时, 体位管理也是重要的护理内容, 合理的体位可最大程度减少子宫压迫, 从而保障胎盘灌注与母体舒适度^[2-3]。目前, 国内外研究多聚焦于非妊娠人群, 针对孕早期的研究相对较少, 尤其是个性化体位护理联合心理干预的研究。因此, 本文将探讨个性化体位护理联合心理干预对孕早期肾穿刺术患者安全性的应用效果, 获取更多研究数据, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

于 2024 年 9 月-2025 年 9 月期间, 选取 16 例孕早

期肾穿刺术患者为研究对象, 每组各 8 例。其中对照组年龄 20-37 岁, 均值 (29.64 ± 2.34) 岁; 孕周 6-12 周, 均值 (8.23 ± 0.64) 周。观察组年龄 21-37 岁, 均值 (30.02 ± 2.51) 岁; 孕周 6-13 周, 均值 (8.41 ± 0.60) 周。一般资料对比无统计学意义 ($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 孕周 ≤ 13 周; (2) 均接受肾穿刺术治疗患者; (3) 临床资料齐全。

排除标准: (1) 患有精神疾病; (2) 血液疾病、凝血功能障碍; (3) 手术禁忌症者。

1.2 方法

1.2.1 对照组

予以常规护理。对患者的个人信息、既往病史、用药过敏史以及孕周等进行详细的了解, 以便能够及时发现异常提醒医生。向患者介绍穿刺的具体流程和注意事项, 耐心解答患者提出的问题, 消除对穿刺术的恐惧感, 术前保持良好的状态。术后密切观察患者的情况, 有任何异常及时上报, 协助医生进行针对性处理。

1.2.2 观察组

予以个性化体位护理联合心理干预。(1) 个性化体位护理。通过记录患者的孕周、身高、体重等各项指标及超声检查结果, 对患者情况进行综合评估, 明确双肾的位置、深度及与子宫的相对位置。指导孕妇在病床上进行俯卧位训练, 胸下方垫软枕, 减轻对腹部的压力, 确保呼吸通畅; 耻骨处垫软枕进行支撑, 促使下腹部悬空, 避免对子宫造成压迫; 踝部使用软枕, 保持足尖自然下垂, 防止足背过伸。穿刺过程中指导患者取俯卧位, 检查各个支撑点的位置, 询问患者是否存在不适感, 其间密切监测血压、心率和体位变化等各项指标。术后采用轴线翻身法, 将孕妇平稳转为去枕平卧位, 绝对卧床

24 小时: 术后 0-6 小时, 叮嘱患者绝对卧床, 穿刺点处盐袋压迫止血, 由护理人员协助进行四肢被动活动; 术后 6-12 小时, 在护理人员协助下进行轴向翻身至健侧卧位, 每 2 小时更换一次体位; 术后 12-24 小时, 将床头抬高 15° , 指导其进行轻度肢体活动。卧床期间在患者腰部下方垫软枕, 维持腰椎生理前凸, 缓解腰酸。

(2) 心理干预。采用共情方式与患者积极主动沟通, 了解患者对手术、胎儿健康及预后效果的担忧。通过视频、图画等多种方式向患者解释穿刺路径和操作步骤, 告知患者肾穿刺术的安全性, 帮助其消除恐惧感。同时指导其进行腹式深呼吸法和渐进式肌肉放松训练, 缓解心理压力。

1.3 观察指标

1.3.1 焦虑、抑郁情绪评分, 采用焦虑 (SAS)、抑郁 (SDS) 自评量表^[4]对患者的不良情绪进行评分;

1.3.2 穿刺成功率;

1.3.3 并发症发生率。

1.4 统计学分析

数据录入 SPSS22.0 统计学软件计算。符合正态分布的计量数据, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 以 t 检验; 计数数据以 n (%) 表示, 以 χ^2 检验。 $P < 0.05$, 对比有统计学意义。

2 结果

2.1 对比焦虑、抑郁情绪评分

两组对比, 观察组焦虑、抑郁情绪评分明显降低 ($P < 0.05$), 详见表 1。

2.2 对比穿刺成功率

两组对比, 观察组穿刺成功率明显升高 ($P < 0.05$), 详见表 2。

表 1 对比焦虑、抑郁情绪评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑 (SAS)		抑郁 (SDS)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	8	60.04 ± 4.57	35.89 ± 3.06	58.75 ± 4.42	36.03 ± 2.92
对照组	8	60.21 ± 4.46	44.47 ± 3.12	58.69 ± 4.37	45.13 ± 3.05
t	-	0.075	5.553	0.027	6.096
P	-	0.941	0.000	0.979	0.000

表 2 对比穿刺成功率[n (%)]

组别	例数	穿刺成功率
观察组	8	8 (100.00)
对照组	8	4 (50.00)
χ^2	-	5.333
P	-	0.021

2.3 对比并发症发生率

0.05), 详见表 3。

两组对比, 观察组并发症发生率明显降低 ($P <$

表 3 对比并发症发生率[n (%)]

组别	例数	出血	血肿	感染	疼痛	并发症发生率
观察组	8	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
对照组	8	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	4 (50.00)	4 (50.00)
χ^2	-	-	-	-	-	5.333
P	-	-	-	-	-	0.021

3 讨论

孕早期作为胚胎器官分化与发育的关键阶段, 常在该阶段出现合并肾脏病或肾脏功能异常的情况。为确保胎儿和患者的安全, 临床上采用肾穿刺活检术进行诊断, 以判断疾病以及严重程度, 予以针对性的治疗^[5]。但是穿刺术有一定的风险, 可能会引起患者不良情绪以及相关并发症的发生。因此, 予以护理干预可为患者提供保障。

个性化体位护理与心理护理在孕早期肾穿刺术患者中具有显著效果, 通过联合护理可以改善患者负面情绪, 提高穿刺成功率, 同时还能有效预防并发症的发生。分析原因认为, 个性化体位护理的物理性保护特点较为明显, 可通过三联式的垫枕技术确保穿刺路径的安全, 最大程度减少子宫的机械性压迫和盆腔血管的扭曲, 在预防子宫收缩、胎盘血流灌注不足等风险中效果显著^[6-7]。而不良情绪的存在会导致皮质醇等应激激素水平升高, 不仅会引起血管收缩、血压心率波动, 还会增加出血、感染等手术风险。在个性化体位护理联合心理干预中, 可以产生协同效应, 通过生理安全增强心理安全, 由心理稳定促进生理的平稳, 进而形成良性循环, 为患者构建较为良好的手术内环境, 进一步提高穿刺的效果^[8]。

综上所述, 在孕早期肾穿刺术患者中, 个性化体位护理联合心理干预可有效缓解不良情绪, 从而提高穿刺成功率, 减少相关并发症的发生。

参考文献

[1] 王百聆,王倩,李杜君,等.基于 COX 健康行为互动模式的

心理干预对肾穿刺活检术患者术前焦虑状态的影响[J]. 疾病监测与控制,2023,17(1):47-50.

[2] 王开珍,赵洁.综合护理对微创经皮肾穿刺治疗肾结石患者的效果[J].中国城乡企业卫生,2024,39(6):1-4.

[3] 杨毓珩,吕金雷,王纓,等.PERMA 模式心理干预配合 SPCS 生物反馈训练在预防肾穿刺后排尿困难中的应用*[J].中国医学创新,2024,21(28):95-99.

[4] 谢继芬,魏菊华.基于信息化的双路径健康教育模式在肾穿刺活检术患者围手术期的应用效果[J].中国当代医药,2023,30(18):189-192.

[5] 章婷,汤玲玲,王晴伟.基于 IKAP 理论的护理干预在肾穿刺活检术中的应用研究[J].现代医药卫生,2024,40(15): 2591-2595.

[6] 赵宝青,王婧,王学敏.基于破窗理论的干预措施对老年肾穿刺活检术患者应对方式及术后并发症发生率的影响[J].中国老年学杂志,2022,42(23):5877-5880.

[7] 王莲香,张世奇,黄彦栋.心理干预结合精细化护理在行超声引导下关节腔穿刺术患者围手术期的应用[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(4):209-212.

[8] 孔莉娜,杨桂阳.精细化护理干预对肾穿刺术后患者的应用效果和睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023, 10(9):2172-2175.

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