

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

黄 群, 陈丽丽

南昌大学第二附属医院 江西南昌

【摘要】目的 分析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。**方法** 以本院治疗的 80 例泌尿系结石手术患者为对象, 资料选取时间为 2024 年 10 月至 2025 年 7 月, 并通过随机数字表方法进行分组。对照组 40 例患者实施常规护理, 观察组 40 例患者采用疼痛护理干预, 通过评估两组患者的疼痛程度及睡眠质量来比较护理效果。**结果** 术后 6h、24h、72h VAS 评分显示, 观察组患者评分显著降低 ($P<0.05$)。同时, 睡眠质量各维度评分显示, 均为观察组相对较低 ($P<0.05$)。**结论** 实施疼痛护理对于泌尿系结石围手术期患者具有重要的临床意义, 能够帮助患者显著缓解术后切口疼痛, 还能通过控制疼痛程度来改善患者的睡眠质量, 这对于促进术后康复进程、提升整体治疗效果有积极作用。

【关键词】 泌尿系结石; 围手术; 疼痛护理; 睡眠质量

【收稿日期】 2025 年 12 月 13 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20260012

Effect of pain care on the degree of pain and sleep quality in perioperative patients with urinary calculi

Qun Huang, Lili Chen

Nanchang University Second Affiliated Hospital, Nanchang, Jiangxi

【Abstract】Objective To analyze the impact of pain nursing on pain severity and sleep quality in perioperative patients with urinary tract stones. **Methods** A total of 80 surgical patients treated at our hospital were selected, with data collected from October 2024 to July 2025. Patients were randomly divided into groups using a random number table method. The control group (40 patients) received standard care, while the observation group (40 patients) received pain nursing intervention. Nursing effectiveness was compared by evaluating pain severity and sleep quality in both groups. **Results** Postoperative VAS scores at 6h, 24h, and 72h showed significantly reduced pain scores in the observation group ($P<0.05$). Additionally, sleep quality assessments across all dimensions demonstrated relatively lower scores in the observation group ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing pain nursing holds significant clinical value for perioperative patients with urinary tract stones. It effectively alleviates postoperative incision pain and improves sleep quality through pain control, thereby promoting postoperative recovery and enhancing overall treatment outcomes.

【Keywords】 Urinary tract stones; Perioperative care; Pain management; Sleep quality

泌尿系结石属于泌尿外科领域的一种常见疾病, 主要由于尿液中矿物质 (如钙、草酸、尿酸等) 浓度过高, 在肾脏、输尿管、膀胱等泌尿系统内异常聚集形成固体结晶所致。该病在男性及中老年人群中更为常见, 因其病理特征较为复杂, 患病后会引发腰部、会阴部以及下腹部疼痛, 严重影响患者的身心健康。目前, 临床对较小结石主要采取利尿剂、溶石药物等保守治疗, 对于结石较大者需要介入手术进行碎石取石。由于手术属于侵入操作, 术后患者常伴有不同程度的疼痛, 这会影响患者的舒适度及睡眠质量, 不利于患者的术后康复^[1-2]。因此, 围术期予开展疼痛护理干预具有重要意

义。疼痛护理可使用疼痛评分工具监测疼痛程度, 定时给予患者止痛药物及非药物治疗方法, 能够有效减轻患者的疼痛感, 进而提升患者的舒适度和睡眠质量。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 10 月-2025 年 7 月收治的泌尿系结石手术患者 80 例, 观察组患者男/女为 24/16, 年龄区间 28-75 岁, 平均 (50.46 ± 6.27) 岁。对照组患者男/女为 21/19, 年龄区间 27-74 岁, 平均 (50.11 ± 6.44) 岁。以上资料经对比, $P>0.05$, 表明存在可比性。

纳入标准: (1) 患者术后经影像学检查确认结石

已被完全移除。(2)愿意参与本研究并签署知情同意书的患者。

排除标准:(1)术前有肾功能不全或泌尿系统感染者。(2)合并其他严重疾病,如严重的心脏病、肝脏疾病、癌症等可能影响研究结果的疾病。(3)术后出现严重并发症,如大出血、尿漏等。

1.2 方法

对照组给予患者常规护理:护理人员给予患者术后临床症状观察、遵照医嘱实施相关治疗,以及注意事项提醒、饮食建议等。

观察组添加疼痛护理干预:(1)术前评估:护理人员在手术前对患者进行全面的疼痛评估,了解其疼痛阈值、疼痛耐受能力和既往疼痛经历。(2)心理干预:护理人员向患者及其家属介绍疼痛管理方案等内容,让患者知晓焦躁、不安的情绪会引起疼痛,建议患者维持良好的心理状态。护理人员可用言语鼓励患者,对其进行针对性开导,并指导其学习腹式呼吸或转移注意力,以放松身心状态,减轻疼痛感。(3)多模式镇痛:术后每小时对患者进行实时疼痛评估,以掌握患者疼痛改善情况。除遵照医嘱指导患者应用镇痛药物外,术后 24-48 小时内可在患者伤口周围放置冰袋或冰毛巾进行冷敷,以缩小血管,减少局部肿胀和疼痛。术后 48 小时后可以使用时敷来缓解肌肉紧张和疼痛,或者指导患者选择自感舒适的坐或卧位来降低疼痛刺激。此外,也可增加经皮神经电刺激疗法、超声波疗法

进行镇痛干预,或者通过耳穴压豆、轻轻按摩患者手术部位周围的肌肉和皮肤,缓解疼痛,促进局部血液循环,提升睡眠效率^[3-4]。(4)饮食管理:护理人员会结合患者的个人喜好、营养需求,为其提供膳食指导,以低嘌呤食物为主,多饮水,保证饮食规律,保证营养支持。并注意高纤维食材摄入,减少内脏、牛奶等食物摄入^[5-6]。(5)睡眠干预:护理人员要优化病房环境,夜间采用低照度照明模式,降低环境干扰因素,促进睡眠。并指导患者运用睡眠卫生策略,对睡前疼痛评分 ≥ 4 分的患者,遵医嘱实施预防性镇痛,联合体位管理(如侧卧位),协同改善患者睡眠质量与疼痛体验。

1.3 观察指标

两组患者应用视觉疼痛评分工具(VAS)测评患者术前、术后 6h、24h、72h 的疼痛程度。并通过匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评估患者睡眠质量,总分为 0-21 分,得分越高表示睡眠质量越差。

1.4 统计学分析

以 SPSS22.0 软件对比数据。以 $(\bar{x}\pm s)$ 、 $n(\%)$ 作为计量及计数方法,分别用 t 、 χ^2 进行检验。 $P<0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后疼痛程度比较

护理后观察组患者不同时间 VAS 评分均低于对照组,数据差异($P<0.05$),见表 1。

表 1 VAS 评分 $(\bar{x}\pm s, \text{分})$

组别 (n=40)	术前	术后 6h	术后 24h	术后 72h
观察组	4.33 \pm 2.01	3.88 \pm 1.22	2.51 \pm 1.07	1.10 \pm 1.02
对照组	4.37 \pm 1.15	4.14 \pm 0.33	3.20 \pm 0.35	1.62 \pm 0.29
t	0.383	2.689	15.840	8.589
p	0.672	0.010	0.001	0.001

2.2 两组术后睡眠质量比较

观察组日间功能障碍 (0.57 ± 0.13) 分,睡眠时间 (1.37 ± 0.27) 分,睡眠效率 (0.88 ± 0.27) 分。对照组日间功能障碍 (1.64 ± 0.08) 分,睡眠时间 (2.02 ± 0.14) 分,睡眠效率 (1.51 ± 0.18) 分。观察组各维度评分相对较低,数据差异 $P<0.05$ 。

3 讨论

泌尿系结石是泌尿系统最为常见的疾病类型之一,主要包括肾结石、输尿管结石、膀胱结石和尿道结石等^[7-8]。对于该疾病的治疗,手术干预是一种行之有

效的治疗手段,能够直接清除结石病灶。然而在手术过程中患者往往会受到多种因素的影响:一方面患者自身的精神状态如紧张、焦虑等心理因素会产生显著影响;另一方面手术环境、麻醉方式等外界因素也会对患者造成一定刺激。这些因素共同作用导致患者在术后出现明显的疼痛症状,还会引发入睡困难、睡眠浅、易惊醒等睡眠障碍问题。这种疼痛与睡眠质量的双重下降,不仅使患者的整体舒适感受大打折扣,更会严重影响其日常生活能力和生命质量,给术后康复带来诸多不利影响。

以往在围术期开展常规护理,对术后疼痛关注不足,导致护理措施较为单一,干预效果不理想。而疼痛护理的开展,是一种预防与干预的护理措施,可有效提升护理水平^[9-10]。疼痛护理是以改善患者术后疼痛作为主要护理目标,护理人员会在术前对患者的疼痛耐受程度进行全面评估,结合评估情况制定个性化镇痛方案。同时考虑到长时间服用镇痛药物会加剧患者依赖性、耐药性,可通过冷敷、热敷、经皮神经电刺激疗法、超声波疗法干预等物理干预措施,以增强术后止痛效果,减轻患者的痛苦。此外,运用中医疗法进行耳穴压豆、穴位按摩等干预措施,能充分发挥中西医结合护理的优势,进一步加强镇痛作用的同时,加快患者身体的血液循环,使患者身体机能得到恢复,提高舒适性,改善患者睡眠质量。

文中结果显示,观察组患者护理后疼痛 VAS 评分、睡眠质量评分均低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。由此证明,疼痛护理可以减轻患者的腹部疼痛,还有助于患者快速入睡,有利于患者的术后康复,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 陈燕娥.疼痛护理干预联合健康教育对泌尿系统结石患者疼痛程度,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.
- [2] 涂娇娥.泌尿外科护理干预对泌尿系统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.
- [3] 朱继萍,李晶,成巧梅,等. 基于保护动机理论的延续护理在泌尿系统结石患者中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志,2022,28(8):1091-1094.
- [4] 黄慧姣,李小兰.基于加速康复外科理念的护理干预对泌尿系统结石患者术后康复及预后的影响[J].医疗装备,2022, 35(05):160-162.
- [5] 吴洪,温贤秀,梁丽芹. 基于格林模式联合微信平台在泌尿系统结石术后留置双J管患者中的应用效果观察[J]. 实用医院临床杂志,2022,19(5):85-88.
- [6] 吕梅蓉,陈敏. 耳穴埋豆联合"呵"字诀护理模式对急诊泌尿系统结石性疼痛患者疼痛程度的影响[J]. 医学理论与实践,2022,35(24):4274-4276.
- [7] 马显红,王卫妮. 健康促进管理模式结合聚焦解决护理对泌尿系统结石术后患者健康行为、应对方式、结石复发的影响[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(3):165-167.
- [8] 谢泽兰.分析综合护理干预在泌尿系统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.
- [9] 纪光云,郭丽娜,王文婷,梁静,张香玉.优质护理对泌尿系统结石术后患者疼痛程度及睡眠质量的影响分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(34):111-112.
- [10] 张新,赵肖敏,曹雪英,宋飞.疼痛护理干预联合健康教育对泌尿系统结石患者疼痛程度、睡眠质量及心理状态的影响[J].齐鲁护理杂志,2020,26(18):8-10.

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