

# 心理护理对泌尿系结石患者SAS、SDS评分的影响

刘莹 张培田 倩 唐叶 赵丹

西安交通大学第二附属医院泌尿外科 陕西 西安 710004

**摘要:**目的:探究心理护理对泌尿系结石患者SAS、SDS评分的影响。方法:选取2020年4月~2021年4月就诊于我院的100例泌尿系结石患者,根据随机数字表法分为对照组50例和观察组50例,对照组行常规护理,观察组在其基础上行心理护理,连续护理1个月。比较两组护理前后SAS、SDS、VAS及SF-36评分。结果:与护理前比较,护理后两组SAS、SDS评分显著降低,观察组降低幅度显著大于对照组( $P < 0.05$ );与护理前比较,护理后两组VAS评分显著降低,观察组降低幅度显著大于对照组( $P < 0.05$ );与护理前比较,护理后两组SF-36评分显著升高,观察组升高幅度显著大于对照组( $P < 0.05$ )。结论:心理护理能够有效降低泌尿系结石患者SAS、SDS评分,同时还能降低疼痛感和提高生活质量,具有较高的临床参考价值。

**关键词:**心理护理;泌尿系结石;焦虑自评量表;抑郁自评量表

泌尿系结石为泌尿外科常见疾病,是尿道结石、膀胱结石、肾结石等各部位结石病总称,其形成与泌尿系统疾病、全身性病变、环境因素等密切相关,且高发于男性群体中。尿路结石在临床中主要表现为尿痛、尿急、尿频或血尿、腰腹绞痛等泌尿系统感染和梗阻症状,而随着生活方式和环境的改变,其发病率逐年升高,对患者的身体健康及生活质量产生了严重的影响。泌尿系结石发作时可引起剧烈疼痛,极易引起患者焦虑、抑郁等不良情绪<sup>[1]</sup>,需给予有效护理。目前临床主要通过常规健康宣教、病情观察、环境护理等缓解患者负面情绪,虽起到了一定的作用,但不能完全满足患者需求。心理护理则是根据患者心理需求为其提供相应的护理干预,能够显著减轻患者心理负担,增强自信,有利于临床治疗的开展,目前已被临床广泛应用于多种疾病的护理中,并且效果显著,但关于其应用于泌尿系结石患者中的应用较少,值得深入研究。因此本研究主要是探究心理护理对泌尿系结石患者焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评分的影响,旨在改善患者生存质量。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2020年4月~2021年4月就诊于我院的100例泌尿系结石患者作为研究对象,根据随机数字表法将其分为对照组50例和观察组50例,对照组行常规护理,观察组在其基础上行心理护理。本研究经本院伦理委员会审核通过。对照组:男38例(76.00%),女12例(24.00%),年龄均值为(43.65±7.52)岁,平均

病程为(7.18±1.60)月,疾病类型:肾结石为11例(22.00%)、输尿管结石为21例(42.00%)、膀胱结石为7(14.00%)、肾与输尿管结石11例(22.00%);观察组:男37例(74.00%),女13例(26.00%),年龄均值为(43.91±7.40)岁,平均病程为(7.44±1.56)月,疾病类型:肾结石为13例(26.00%)、输尿管结石为19例(38.00%)、膀胱结石为8(16.00%)、肾与输尿管结石10例(20.00%),两组患者的年龄、性别等一般资料对比,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),可比。

### 1.2 纳入和排除标准

纳入标准:①经尿路平片、泌尿系超声、电子计算机断层扫描(computed tomography, CT)等检查,所有患者均确诊为泌尿系;②年龄>18岁;③心、肝、肺、肾等功能正常的患者;④认知及精神正常的患者;⑤患者或其家属签订知情同意书。

排除标准:①合并输尿管、肾畸形、肿瘤、结核等患者;②入院前接受过相关护理的患者;③合并其他泌尿系疾病的患者;④妊娠期或哺乳期妇女。

### 1.3 方法

对照组给予常规护理:①病情观察:对患者的生命体征进行密切观察;②环境护理:使病房维持在适宜的温湿度,并保证其舒适、干净、整洁;③心理疏导:积极主动与患者进行沟通,向其介绍泌尿系结石相关知识,缓解其不良情绪,同时鼓励患者以积极乐观的心态面对疾病。

观察组在对照组基础上给予心理护理:①护理流程建立:通过建立科学有序护理流程提高患者安全感,进而稳定其情绪。②交流沟通:与患者保持有效语言沟

通,认真聆听患者倾诉,进而使患者不良情绪得到一定程度的发泄,同时鼓励患者表达自身疼痛程度,以减少焦虑、抑郁等情绪的产生。③心理疏导:首先评估患者心理状态,再按照其具体情况给予针对性心理疏导;同时还可向患者介绍成功治疗案例,增强其面对及战胜疾病信心,建立了良好护患关系,这对稳定患者情绪、增加疼痛耐受度有着积极的临床意义。④健康教育:充分了解患者病史,向患者讲解泌尿系统结石产生疼痛的具体原因及影响因素,同时使患者初步了解自身疾病进展情况,减轻其心理负担。⑤疼痛护理:在疼痛发作期间,可通过播放轻柔音乐、患者感兴趣节目等方式转移其注意力;为患者选择舒适的体位,使其肌肉得到放松,并指导其进行缓慢的腹式呼吸,尽量避免下床活动;或按照医嘱给予患者药物镇痛,对用药剂量、途径、时间、不良反应处理等进行严格把握。

两组连续护理1个月。

#### 1.4 观察指标

①不良情绪:采用SAS、SDS分别对护理前后两组患者焦虑、抑郁不良情绪进行评分,总分均为100分,分数越高,不良情绪越严重;②疼痛:采用视觉模拟评分法(visual analogue scale, VAS)分别对护理前后两组疼痛程度进行评分,满分为10分,分数越高,疼痛程度越高;③生活质量:采用简明健康状况量表(the MOS 36-item short-form health survey, SF-36)分别对护理前后两组患者生活质量进行评分,主要包括活力、社会功能、总体健康、躯体功能、生理功能、生理职能6个维度,各维度满分为100分,分数越高,则患者生活质量越高。

#### 1.5 统计学方法

采用SPSS 18.0进行统计学分析,计量资料采用平均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )进行表示,采用 $t$ 进行检验;计数资料采用例( $n$ )或百分比(%)进行表示,采用 $\chi^2$ 进行检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组SAS、SDS评分的比较

护理前:两组SAS、SDS评分比较,对照组:(56.00±7.46)分、(60.24±8.41)分,观察组:(56.25±7.07)分、(56.39±8.87)分,护理前对比差异无统计学意义( $P > 0.05$ );护理后:对照组:(48.22±4.64)分、(49.31±4.94)分,观察组:(36.76±3.21)分、(33.72±5.01)分,两组SAS、SDS评分显著降低,观察组降低幅度显著大于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组VAS评分比较

VAS评分对比,护理前:(7.17±1.19)分、(5.13±0.65)分,护理前对比差异无统计学意义( $P > 0.05$ );护理后:(7.10±1.23)分、(2.87±0.70)分,护理后两组VAS评分显著降低,观察组降低幅度显著大于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

### 2.3 两组SF-36评分的比较

对比活力、社会功能、总体健康、躯体功能、生理功能、生理职能,护理前:对照组:(56.19±12.75)分、(52.93±10.37)分、(53.80±11.58)分、(54.13±13.26)分、(29.44±7.41)分、(70.84±14.00)分,观察组:(55.83±12.16)分、(52.74±10.49)分、(53.44±11.30)分、(53.41±13.03)分、(28.79±7.38)分、(70.43±14.18)分,护理前两组SF-36评分比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ );护理后:对照组:(58.22±12.77)分、(54.86±11.50)分、(56.70±12.03)分、(63.44±14.22)分、(34.06±7.43)分、(74.34±14.22)分;观察组:(67.57±13.46)分、(66.50±12.14)分、(56.70±12.03)分、(75.43±15.07)分、(49.90±10.22)分、(82.31±14.74)分,两组SF-36评分显著升高,观察组升高幅度显著大于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

职业、饮食、环境、性别、年龄等均是泌尿系结石形成因素,为临床多发病、常见病,其发病较急,且表现为剧烈疼痛,单纯止痛药物很难在较短时间内取得显著止痛效果,故泌尿系结石患者还可出现焦虑、抑郁等负性情绪,不利于临床治疗的开展<sup>[2]</sup>。心理护理是目前临床较为常用的干预手段,其能够通过改善患者的心理状况改善生活质量,但目前很少有研究探究其对泌尿系结石患者SAS、SDS评分的影响。

因泌尿系结石可引发剧烈疼痛,再加上疾病本身影响,很容易引起患者焦虑、抑郁等一系列不良情绪,不利于临床治疗的开展,因此缓解泌尿系结石患者不良情绪及疼痛对临床有着重要的作用。SAS、SDS为评估不良情绪常用量表,VAS为评估机体疼痛程度的权威量表,各评分越高,机体心理状态越差、疼痛程度越高。张丽君等<sup>[3]</sup>研究结果表明,心理护理能够有效降低SAS、SDS评分;赵璐萍等<sup>[4]</sup>研究显示,肝胆手术患者经心理护理干预后,其VAS评分得到明显降低;在本研究中,护理后两组SAS、SDS及VAS评分均降低,但相较于对照组,观察组降低更为显著,与张丽君、赵璐萍研究结果完全相符,表明心理护理能够有效缓解泌尿系结石患者不良情

绪及疼痛感。心理干预通过向患者及讲解疾病起因、进展以及治疗的意义等,加深了患者对疾病的认识,明白了治疗的重要性,进而能够有效缓解患者不良情绪以及提高其临床依从性;同时在详细了解患者的心理状况和产生的原因后,努力纠正其消极的认知,以及借助其他感兴趣的事件转移其注意力,进而有效减轻甚至消除患者不良情绪,使其理性接受和积极面对疾病,努力配合临床护理、治疗及恢复;另外又通过转移注意力、放松肌肉、药物镇痛等各种方式减轻患者疼痛感以及增加对疼痛的耐受度,故泌尿系结石患者经心理护理后,其心理状况、疼痛程度得到明显好转。

SF-36是用来评价机体生活优劣程度的指标之一,其能够从社会、心理、生理功能等多方面对机体进行评价,各方面的功能评分越高,患者总体生活质量越高。刘芳等<sup>[5]</sup>研究结果显示,采用心理护理对半膜置换术后风湿性心脏病患者进行干预后,其SF-36评分明显升高;在本研究中,护理后两组SF-36个维度评分均升高,但观察组升高幅度明显较对照组显著,与刘芳研究结果基本一致,表明心理护理能够有效改善泌尿系结石患者生活质量。心理护理对患者进行全方位的、综合的整体心理干预,能够有效帮助患者转化为正常思维以及缓解其因疾病或治疗带来的负性情绪,这对提高患者治疗的依从性

有着积极的意义,在加上其自身产生的康复行为、对疾病治疗的信心和为之付出的努力,提高了其生存技能,最终得以改善其生活质量。

综上所述,心理护理不仅能够有效降低泌尿系结石患者SAS、SDS评分,而且还可减轻患者疼痛感、提高患者生活质量,值得临床参考。

#### 参考文献

- [1]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.
- [2]任静,李颖毅,刘洁,等.个案管理模式对泌尿结石患者疾病不确定感及负性情绪的影响[J].检验医学与临床,2019,16(14):2030-2033.
- [3]张丽君,许文达,闫俊芬.心理护理干预对ERCP手术患者情绪及治疗的影响分析[J].河北医药,2020,42(3):474-477.
- [4]赵璐萍,常莹.心理护理在减轻肝胆手术患者术后疼痛中的效果分析[J].中国药物与临床,2020,20(19):148-150.
- [5]刘芳,王俊生,秦茂钧,等.心理护理对瓣膜置换术后风湿性心脏病患者的精神状态及生活质量的影响[J].国际精神病学杂志,2019,46(6):1124-1126,1133.