

肾结石术后泌尿系统感染患者疼痛护理的研究进展

谢晓凤

温州市人民医院 骨科 浙江 温州 325100

摘要：手术是临床治疗肾结石的主要方式，能够有效清除肾结石，快速缓解不适症状，但手术属于有创治疗手段，对患者的生理、心理刺激较大，多数患者在术后会伴随一段时间的疼痛，同时出现泌尿系统感染的风险较高。疼痛护理是一种人性化护理方式，基于常规护理的同时重点针对疼痛，以求能够快速缓解患者的疼痛症状。近年来临床关于肾结石术后泌尿系统感染的护理研究较多，本文详细综述疼痛护理的应用情况，以期能够为后续相关从业人士进一步深入研究提供借鉴和参考。

关键词：肾结石；术后；泌尿系统感染；疼痛护理

肾结石指的是尿液成分在肾脏内形成的结石，属于临床常见的泌尿系统疾病，好发于男性，主要是因为代谢异常、尿路感染或梗阻、药物刺激等因素导致，出现腰部疼痛、血尿、腹胀、呕吐等症状。药物、排石、手术治疗均属于肾结石患者的常规治疗方式，其中临床对于肾结石直径超过1cm、结石嵌顿在输尿管上端、肾盂积水等达到手术指征的患者，会进行手术治疗，确保最大程度清除肾结石，提高疗效。据临床相关数据统计，手术效果高低会受到护理质量好坏的影响，因此，围术期护理对于提高手术疗效有着不可忽视的作用。泌尿系统感染是肾结石术后常见并发症，会加大结石复发的风险，是术后重点干预内容。

1 肾结石手术与泌尿系统感染

关于肾结石术后为什么会出现泌尿系统感染，临床认为主要与以下三点因素相关：其一，输尿管放置时间过长。临床针对手术后没有完全苏醒且无法自行排尿的患者，需要插导尿管，留置尿管时间一般为2-3天，直至出血停止、尿液完全变成正常的淡黄色，在此期间，患者需要做好清洁并保持干燥，有较高的尿路感染风险；其二，手术后多数患者的身体抵抗力严重下降，细菌感染的风险成倍增加，此时患者需要提高营养摄入，做好保暖与卫生清洁措施；其三，肾结石术后患者需要继续服用排石药物或抗感染药物等，但仍然无法避免致病微生物的入侵，多数患者在术后会出现炎症反应。综上，泌尿系统感染是术后常见的

2 肾结石术后泌尿系统感染与疼痛

疼痛是一种主观意识，是因为组织损伤或潜在组织损伤引起的一种不愉快的主观感受，也可以视为机体对有害刺激的保护机制，会发生在全身各个器官及部位。任何手术对患者的生理、心理都会产生较大刺激，疼痛

是最术后常见的症状之一，也是对手术的一种应激后正常生理表现。临床认为，疼痛是所有手术治疗患者在术后必须面对的难题，在生理和心理的双重刺激下，每个人都会出现不同程度的疼痛，手术时长、术后出血量、患者心理等因素均会影响疼痛程度，尽管所有患者术后都会使用镇痛药物，但仍然有75%以上的患者术后处于中、重度疼痛中，严重阻碍术后康复，加大并发症发生风险。

分析肾结石泌尿系统感染与疼痛的关系，主要可以从以下几个角度理解：其一，肾结石术后疼痛会引起机体的应激反应，释放内源性活性物质并对机体心血管系统产生刺激，影响心血管系统的功能，促使患者心率加快并升高血液中茶酚胺含量，这些变化会对肾素-血管紧张素系统进行激活，从而收缩泌尿系统血管并增加血管的外周阻力，减缓血液流速，增加泌尿系统感染风险；其二，肾结石术后疼痛会促进机体多种激素释放，出现糖、脂等代谢功能异常，增加泌尿系统的压力和负担^[1]；其三，肾结石术后疼痛会导致患者因为应激而降低淋巴细胞数量，抑制网状皮内系统和内分泌系统，进而影响机体整体免疫系统，为全身各处系统感染埋下隐患。同时，疼痛所带来的应激会增强血小板粘滞并功能减退，使机体呈现出高凝状态，增加血栓和感染风险；其四，肾结石术后疼痛会引起患者严重的负性情绪，使患者将注意力集中在疼痛部位，包括但不限于手术部位、尿路等，加上疼痛有较高概率会导致憋尿肌松弛，出现尿漏情况^[2]，诱发泌尿系统感染；其五，肾结石术后多数患者会因为疼痛而抑制咳嗽冲动，导致呼吸系统内的分泌物无法有效排除，影响患者呼吸功能，加大肺部感染风险。一旦肺部感染，机体的整体抵抗力便会下降，一旦会阴部没有充分清洁、干燥，卫生情况欠佳，便会直接

诱发泌尿系统感染；其六，肾结石术后疼痛会促使机体交感神经兴奋，反射性抑制患者的消化功能，出现腹胀、恶心、呕吐的消化系统不适症状，降低膀胱平滑肌张力^[3]，严重甚至会导致患者出现尿潴留、排尿困难，诱发泌尿系统感染。

综上，肾结石术后泌尿系统感染与疼痛具有显著相关性，如何通过有效护理干预降低患者疼痛程度，减少诱发泌尿系统感染的风险，是加速患者康复的关键。

3 疼痛护理在肾结石术后泌尿系统感染患者中的应用

分析肾结石术后泌尿系统感染与疼痛的关系不难发现，疼痛是手术操作带来的必然结果，对身体各个组织器官的影响也较大，泌尿系统感染是多方因素共同作用的结果。疼痛护理是一种兼具综合性、系统性和针对性的护理干预手段，通过整体分析从环境、健康宣教、心理护理等给予患者综合性干预，通过个体分析导致疼痛的因素并针对性干预^[4]。随着医疗水平的进步，越来越多患者及家属重视护理服务质量，术后疼痛程度将直接影响患者对护理工作的满意度，优质疼痛护理措施的发展与完善迫在眉睫。

肾结石术后泌尿系统感染患者的疼痛护理主要包括以下措施：①环境护理：肾结石患者术后需要住院恢复健康，病房环境对患者心情的影响较大，书海的环境不仅能够带给患者较好的心情，还能提高身体舒适度，加速康复。泌尿外科病房容易产生不良气味，因此每日需要定时开窗通风，科学调整室内温度与湿度，上午阳光充足的时候要确保室内阳光摄入充足，摆放盆栽净化空气，保证室内空气质量。另外，还可以在病房内的墙壁上挂画，美化病房环境，削弱患者因为生病、住院的不良情绪；②健康宣教：术前为患者发放健康知识手册，配合视频、动画等形式为患者详细讲解肾结石一般知识、手术必要性、注意事项、术后疼痛原因、并发症等，系统分析肾结石发生的原因，从患者角度提出生活习惯、饮食等可以主观调整的影响因素纠正方向^[5]，重点指出术后疼痛程度的自我评估方法及镇痛药物使用的必要性、安全性等，指导患者合理遵医嘱用药，有效向医护人员反馈自己的疼痛感受，避免滥用药物；③心理护理：主要集中在术后，减轻患者因为疼痛而出现的负性情绪，主要采用交谈法、注意力分散法、深呼吸法、音乐疗法等^[6]，通过深呼吸引导患者放松身心，降低身体的紧绷感，交谈法有助于护理人员了解患者所思所想，找到除生理疼痛外影响患者心理的不良因素，例如家庭、工作、经济负担等，针对性进行心理疏导，注意力分散法和音乐疗法可以将患者的注意力从疼痛部位转

移，通过丰富患者的住院生活来改善心理状态；④导尿管护理：提高每日对尿道口的消毒频率，并在消毒操作过程中严格执行无菌原则，定时更换引流袋，清洗尿道口，规避或降低留置导尿管对疼痛、泌尿系统感染的负面影响；⑤换药护理：不同肾结石治疗术式的换药时间不同，护理人员需准确把握换药时间，同时选择患者进餐后，确保患者有足够体力能够耐受疼痛，换药时要态度亲和，手部稳定且用药充足，告知患者康复情况并简单叮嘱注意事项，增强患者的康复信心；⑥其他护理：包括睡眠、按摩护理等。睡眠充足是提高机体抵抗力、加速康复进程的关键，肾结石术后患者会因为疼痛而降低睡眠质量，对此，护理人员要充分尊重患者的睡眠习惯，将治疗、护理干预内容在白天全部完成，建议患者白天睡眠时间不超过1小时，对于疼痛剧烈患者，可以在睡前给予镇痛药物，提高睡眠质量，夜间要保证病区的绝对安静，查房、急救等必要措施也要尽可能控制声音；按摩护理主要是针对四肢，患者取平卧体位，通过按摩加速血液循环，放松肌肉并减轻疼痛^[7]，加速康复。

在邹丽芳^[8]的研究中，100例肾结石患者均接受手术治疗，并在术后出现泌尿系统感染，采用随机分组方式分为两组，对照组患者接受常规护理，包括用药指导、生命体征监测、并发症处理，试验组患者接受优质疼痛护理，包括环境、心理、导尿管、按摩、睡眠护理及健康教育，对比两组康复指标，结果显示试验组患者术后能够拔除导尿管并更快下床，住院时间显著较短；对比两组术后疼痛程度，结果显示术后12h、24h、48h疼痛视觉模拟评分（VAS）均显著较低；对比两组心理状态，结果显示试验组术后焦虑自评量表（SAS）评分、抑郁自评量表（SDS）评分均显著较低；对比两组术后生活质量，结果显示试验组过生活质量简表（QOL）评分显著较高。综上，优质疼痛护理能够加速肾结石术后泌尿系统感染患者的康复进程，减轻疼痛，改善心理状态，提高生活质量。

在宁向君^[9]的研究中，150例肾结石患者均为原发性，符合手术指征并采用经皮肾镜碎石术治疗，术后随机分为对照组、试验组，分别采用常规护理、优质疼痛护理，其中常规化护理包括生命体征检测、引流管护理、口腔护理等，优质疼痛护理包括环境护理、疼痛教育、情绪心理护理、专业疼痛护理，着重强调对伤口附近皮肤进行规律按压，加速血液流动并促进伤后周围组织的新陈代谢，指导患者采用合适的体位休息，选择多种卧位方式减轻疼痛，避免压到伤口。对比两组术后疼痛程度，结果显示试验组0-1度例数最多；对比两组护理

满意度,结果显示试验组为81.3%,显著高于对照组的56%。综上,优质疼痛护理能够显著降低肾结石术后泌尿系统感染患者的疼痛程度,提高临床护理服务质量与患者满意度。

在郭加田^[10]的研究中,84例肾结石术后泌尿系统感染患者根据护理方式不同分为两组,包括实施常规护理的对照组和实施优质疼痛护理的观察组,常规护理措施包括生命体征检测、切口护理、引流管护理等,优质疼痛护理措施包括环境护理、心理护理、健康教育、换药护理、导管护理等,基于充分了解疼痛影响因素后以患者为中心展开护理干预。对比两组疼痛程度,结果显示术后24h、48h、72h的VAS评分显著较低;对比两组护理满意度,观察组满意度达到95.24%,对照组仅为83.33%,观察组显著较高。表明肾结石术后泌尿系统感染患者应用优质疼痛护理后,疼痛程度显著下降,护理满意度显著提高。

结束语

综上所述,肾结石术后患者必然会出现不同程度的疼痛,泌尿系统感染是较常发生的并发症,对于肾结石术后泌尿系统感染患者,疼痛会加剧,后续结石再次复发的概率也较高。本文简要分析了肾结石术、泌尿系统感染、疼痛三者之间的关系,详细综述了不同学者关于优质疼痛护理的应用内容及结果,切实有效的帮助患者提高对疼痛的认知,进而更加积极配合治疗与护理,研究结果均证实了优质疼痛护理能够有效减轻肾结石术后泌尿系统感染患者的疼痛,全方位提高护理服务质量,收获更高的护理满意度。现阶段临床尚未形成关于疼痛护理的干预流程,不同学者的疼痛护理内容也大致相同,并没有体现在明显的进步和优化,围绕不同患者个体差异性逐步优化疼痛护理措施将是护理工作者的

重点研究方向,但基于当前的研究不难看出,疼痛护理在肾结石术后泌尿系统感染患者中具备较好的可行性。

参考文献

- [1]徐娟娟,丁华,侯翠翠,张伟伟.肾结石术后泌尿系感染患者实施优质疼痛护理的效果分析[J].现代消化及介入诊疗,2019,24(A01):676-676.
- [2]任丽萍.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].中国科技期刊数据库医药,2023(8):141-145.
- [3]张玉娟.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].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(12):157-160.
- [4]李婉玲.优质护理对肾结石术后患者康复进程及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(06):1079-1080.
- [5]王滨,李振娟,刘萍,左露.快速康复外科护理对复杂性肾结石病人结石清除率、术后恢复及并发症的影响[J].全科护理,2020,18(22):2822-2826.
- [6]吴继红.护理干预改善肾结石手术患者术后疼痛与睡眠状态的影响分析[J].世界睡眠医学杂志,2018,5(08):950-952.
- [7]王丽雅,姚丽宁,卢莉莎.护理干预对肾结石经皮肾镜钬激光碎石术后引流管相关并发症的预防效果[J].临床合理用药杂志,2020,13(05):144-146.
- [8]邹丽芳.肾结石术后泌尿系感染如何治疗[J].家庭生活指南,2021,37(36):85-87.
- [9]宁向君.肾结石术后泌尿系感染患者实施优质疼痛护理的效果分析[J].首都食品与医药,2017,24(6):78-79.
- [10]郭加甜.优质疼痛护理在肾结石术后泌尿系感染患者中的实施效果观察[J].医药前沿,2019,9(31):168-169.