

# 整体护理干预对腰椎手术术后尿潴留的效果分析

张钰婧

河北中石油中心医院 河北 廊坊 065000

**【摘要】**目的: 研究对实施腰椎手术并术后尿潴留的患者, 开展整体护理的治疗效果。方法: 选择2022年1月至2022年12月在我院实施腰椎手术且发生术后尿潴留的68例患者参加本次实验, 将所有患者随机分为2个实验小组。对照组实施常规护理, 观察组实施整体护理。对比两组患者不良事件发生率、生活质量评分以及护理满意度。**结果:** 观察组患者重置尿管和尿路感染的不良事件发生率低于对照组, 且差异较大 ( $P < 0.05$ ); 观察组生活质量量表评分以及护理满意度相较于对照组更高, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 在腰椎术后尿潴留患者护理中, 实施整体护理的护理效果更好, 可以改善患者护理过程中不良事件发生率, 提高患者生活质量和护理满意度。

**【关键词】**整体护理; 腰椎术后尿潴留; 应用效果

## Analysis of the Effect of Holistic Nursing Intervention on Urinary Retention after Lumbar Surgery

Yujing Zhang

Hebei Petro China Central Hospital, Hebei Langfang 065000

**Abstract:** Objective: To study the therapeutic effect of lumbar surgery with postoperative urinary retention. Methods: 68 patients who underwent lumbar surgery in our hospital from January 2022 to December 2022 were selected to participate in this experiment, and all patients were randomly divided into two groups. The control group received routine nursing, and the observation group implemented holistic nursing. The incidence of adverse events, quality of life score and satisfaction with nursing were compared between the two groups. Results: The incidence of adverse events of reset catheter and urinary tract infection was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ); the quality of life scale score and nursing satisfaction were higher in the observation group, and the difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion: In the nursing of patients with urinary retention after lumbar surgery, the nursing effect is better, which can improve the incidence of adverse events in the process of patient nursing, and improve the quality of life and nursing satisfaction.

**Keywords:** Holistic nursing; Urinary retention after lumbar spine surgery; Application effect

腰椎手术术后尿潴留是一种较常见的并发症, 它会给患者带来不适和不便。腰椎手术后, 因为手术操作影响到周围神经的正常功能, 尿潴留就可能发生。首先, 腰椎手术后尿潴留的原因可以归因于多个因素。手术时, 患者可能会经历局部麻醉或全身麻醉, 这可能导致尿道和膀胱肌肉的松弛, 影响尿液的正常排出。此外, 手术过程中可能会受到周围组织的损伤, 引起膀胱感知和膀胱排尿功能的异常。其次, 识别腰椎术后尿潴留的关键在于密切观察患者的尿液排出情况<sup>[1]</sup>。术后, 患者可能会出现排尿困难、频繁小便、尿液滞留等症状。医生和护士应该询问患者有关尿液排出的情况, 并进行尿液检测和监测。如发现任何异常, 应及时采取措施。尿潴留是腰椎手术后常见的并发症之一, 但通过适当的护理措施和教育指导, 护理人员可以帮助患者及时缓解症状, 并尽可能预防尿潴留的发生。本文针对整体护理在腰椎手术术后尿潴留的应用效果展开了讨论, 具体报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选择2022年1月至2022年12月在我院实施腰椎手术且发生术后尿潴留的68例患者参加本次实验, 分为2个实

验小组。对照组34例, 男性19例, 女性15例, 年龄22~62岁, 平均年龄为(44.43±3.85)岁; 观察组34例, 男性20例, 女性14例, 年龄23~65岁, 平均年龄为(45.41±3.65)岁。所有患者的基本资料进行对比, 并不存在明显差异 ( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

1.2.1 对照组采取常规护理。首先, 护理人员要为患者放置导尿管, 帮助患者排尿。同时需要每天两次使用碘伏为患者导尿口及周围皮肤做消毒处理, 喷洒清洁剂, 预防尿道感染。其次, 护理人员应密切观察患者的尿液排出情况, 包括频率、尿量和颜色等。对于腰椎手术患者, 异常的排尿情况可能表现为尿液少量、无法排尿或感觉膀胱未完全排空。最后, 当患者出现尿潴留迹象时, 护理人员应立即协助患者排尿。常见的方法包括提供使患者感到安全且隐蔽的排尿环境及正确排尿姿势、尿管刺激、轻柔的腹部按摩和用温暖的水浸泡患者的双脚<sup>[2]</sup>。

1.2.2 观察组实施整体护理。具体措施如下。第一, 监测尿液输出: 密切观察尿液的输出量, 颜色和质地。及时记录相关数据并与医生进行沟通以监测患者的尿液情况。第二, 促进排尿: 鼓励患者多饮水以增加尿液的产生, 并帮助患者在术后允许的活动范围采取正确的促进排尿姿势。

可以同时按摩腹部或使用热敷物来刺激尿液排出。第三，使用留置尿管：在某些情况下，医生可能会插入留置尿管来缓解尿潴留。护理人员应确保留置尿管插入正确且通畅，定期检查尿液流量并及时清洁插管。第四，防止尿路感染：采取一系列的措施来预防尿路感染，如保持适当的个人卫生，经常更换留置尿管袋，清洁尿液采集器等<sup>[3]</sup>。第五，考虑使用帮助排尿设备：在某些情况下，患者可能需要使用帮助排尿设备来排尿。这些设备包括导尿管、尿潴留管和膀胱造瘘术等。在使用这些设备之前，护理人员应确保正确的操作，并定期检查设备的功能和状况。第六，教育患者和家属：护理人员应向患者提供关于尿潴留的教育和指导，包括如何自我观察尿液排出情况、正确使用帮助排尿设备以及何时求助医生等。鼓励他们在术后发现任何异常情况时及时向医生或护士报告。第七，饮食和流体管理：保持患者适当的饮食和流体摄入对预防尿潴留非常重要。护理人员应确保患者有足够的水分摄入，同时避免摄入过多的咖啡因和刺激性食物，这些物质可能会加重尿潴留症状。第八，定期康复训练：在医生的指导下，患者需要进行定期的康复训练，包括腹肌锻炼、神经肌肉电刺激和骨盆康复操等，以促进腹腔肌肉的恢复和改善尿液排出功能<sup>[4]</sup>。

### 1.3 疗效观察

(11) 不良事件对比。记录患者重置尿管、尿道损伤

和尿路感染情况，计算发生率。

(12) 生活质量对比。使用生活质量 SF-36 量表对患者生活质量进行评估。两边共 8 个项目，每个项目评分均与患者生活质量成正比，分数越高，患者生活质量越好<sup>[5]</sup>。

(13) 护理满意度对比。使用自制的护理满意度问卷调查表，请患者进行评分。满分 100 分，90 分以上为“非常满意”，70~90 分为“一般满意”，70 分以下为“不满意”。

### 1.4 统计学方法

利用 SPSS20.0 对研究数据进行计算处理，计量资料用均数±标准差 ( $\bar{x}\pm s$ ) 表示，计数资料用率 (%) 表示，采用  $t$  和  $\chi^2$  检验，以  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

观察组患者在护理治疗中，有 8.82% (3/34) 的患者发生尿管重置，对照组有 17.64% (6/34)，对比差异显著 ( $\chi^2=5.447$ ,  $P<0.05$ )；观察组有 8.82% (3/34) 的患者发生尿道损伤，对照组为 11.76% (4/34)，对比差异不大 ( $\chi^2=0.498$ ,  $P>0.05$ )；观察组中 20.58% (7/34) 的患者发生尿路感染，对照组为 41.17% (14/34)。对比差异显著 ( $\chi^2=6.321$ ,  $P<0.05$ )。

在护理治疗前，两组患者生活质量各项评分无差别，经过不同的护理治疗后，观察组患者的生活质量评分均高于对照组，并且各项数据差异明显，( $P<0.05$ )，见表 2。

表 2 两组患者生活质量 SF-36 量表对比分析 [ $\bar{x}\pm s$ , 分]

组别	干预前							
	生理机能	生理职能	躯体疼痛	健康状况	活力	社会功能	情感职能	精神健康
对照组	51.26±3.64	52.64±4.46	50.46±3.53	52.41±3.46	52.48±3.46	52.16±3.75	53.26±3.68	52.46±4.53
观察组	51.84±3.56	52.45±3.97	50.38±3.57	52.09±3.76	51.65±4.05	53.88±3.44	54.34±3.56	53.14±4.21
$t$	0.563	0.352	0.254	0.314	0.532	0.536	0.468	0.527
$P$	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
组别	干预后							
	生理机能	生理职能	躯体疼痛	健康状况	活力	社会功能	情感职能	精神健康
对照组	58.64±3.37	59.34±3.38	57.69±3.75	59.15±3.24	57.16±3.31	57.46±3.24	56.17±3.36	57.48±3.54
观察组	65.29±2.58	66.51±3.48	65.19±3.68	66.46±3.27	64.18±3.34	65.40±3.31	63.16±3.58	62.26±3.56
$t$	6.347	5.357	4.535	5.682	6.353	4.646	5.246	5.256
$P$	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

观察组中有 2 例患者对护理效果不满意，护理满意度为 94.11% (32/34)；对照组中有 6 例患者不满意，满意度为 82.35% (28/34)，两组相比具有明显差异，( $\chi^2=4.354$ ,  $P<0.05$ )。

## 3 讨论

腰椎手术后，发生尿潴留是常见的并发症之一。尿潴

留是指尿液在膀胱中不能充分排出，导致膀胱积聚尿液。针对腰椎术后尿潴留的治疗方法主要包括非药物和药物治疗两个方面。非药物治疗主要包括膀胱按摩和热敷，以刺激膀胱肌肉收缩，促进尿液排出。此外，还可以尝试听音与喝水，因为听音和喝水可以刺激膀胱反射，促进排尿<sup>[6]</sup>。药物治疗方面，医生可能会开具抗胆碱药物，如妥塞尼，

以增加膀胱收缩力,促进尿液排出。除了治疗尿潴留,预防腰椎术后尿潴留也是非常重要的。医生和护士可以在术前对患者进行评估,评估其尿潴留的风险。如果患者存在较高的尿潴留风险,可以采取预防措施,如定期排尿和使用导尿术等<sup>[7]</sup>。总之,腰椎术后尿潴留是一种常见的并发症,可能会给患者带来不适。为了识别和治疗腰椎术后尿潴留,医生和护士需要密切观察患者的尿液排出情况,并采取适当的非药物和药物治疗措施。此外,预防腰椎术后尿潴留也很重要,可以通过评估患者的尿潴留风险,并采取相应的预防措施来减少尿潴留的发生。

腰椎手术后尿潴留是一种常见的并发症,会给患者带来不适和困扰,需要及时的整体护理以促进恢复和避免进一步的并发症。为了改善患者的生活质量,提高术后康复效果,整体护理干预应用于腰椎术后尿潴留的管理中变得越来越重要<sup>[8]</sup>。本文将探讨整体护理干预对腰椎术后尿潴留的应用效果。首先,整体护理干预注重对患者进行综合评估,包括术前病史了解、术后尿潴留风险评估以及术后尿流动力学检测等。通过综合评估,护理团队能够确定患者是否存在尿潴留的风险,从而采取相应的护理干预措施。其次,整体护理干预强调术后早期活动,包括早期床椅转移和早期行走训练等。这些活动能够促进尿液排出,减少尿潴留的发生<sup>[9]</sup>。在进行活动过程中,护士需密切观察患者的尿量和排尿情况,并及时记录。另外,整体护理干预还包括膀胱冲洗和导尿术的应用。膀胱冲洗可以通过冲洗膀胱,刺激膀胱收缩,促进尿液排出。导尿术则是通过插入导尿管,直接引流尿液。这些操作需要由具备相关技能和知识的护士进行,以确保操作的安全和有效性。此外,整体护理干预还包括药物治疗和营养支持。药物治疗可以使用尿潴留解痉药物,如 $\alpha$ -受体阻断剂,以放松尿道括约肌,促进尿液排出。营养支持则是通过合理的饮食和补充营养素,来加强患者的免疫力和康复能力,从而促进术后康复和尿液排出。总结起来,整体护理干预在腰椎术后尿潴留的管理中具有重要的应用价值。通过综合评估、早期活动、膀胱冲洗和导尿术的应用、药物治疗和营养支持等措施的综合应用,可以显著改善患者的尿潴留情况,提高其生活质量。然而,在实际操作中,还需要护理团队具备相关的

专业知识和技能,以确保护理的安全和有效性<sup>[10-11]</sup>。

综上所述,针对腰椎手术后的尿潴留情况,综合护理措施是非常重要的。通过密切监测、促进排尿、使用留置尿管、预防感染、教育和康复训练等方法,可以有效地管理和预防尿潴留的发生,提高患者的康复效果。

#### 参考文献:

- [1] 殷丽. 中医揞针埋针护理对腰椎术后尿潴留患者的影响[J]. 河南大学学报(医学版),2023,42(01):74-78.
- [2] 曾连开,唐焯,黄庆艳. 简易膀胱测压结合饮水计划对腰椎手术病人术后尿潴留发生率的影响[J]. 医学理论与实践,2022,35(06):1049-1050+1071.
- [3] 黄华萍. 腰椎内固定手术患者术后尿潴留的影响因素分析及护理[J]. 当代护士(上旬刊),2020,27(06):27-29.
- [4] 刘畅,张睿琪. 间歇性导尿联合综合护理干预在腰椎术后尿潴留患者中的应用[J]. 当代护士(中旬刊),2018,25(02):138-140.
- [5] 陈阳. 穴位按摩中医护理干预对腰椎术后尿潴留发生率的影响分析[J]. 中国医药指南,2018,16(09):243.
- [6] 刘美荣,李宝丽,王秋玲,赵伟,张为. 术前量化排尿训练对预防腰椎术后尿潴留的效果观察[J]. 河北医药,2020,42(03):478-480.
- [7] 张德生,董芳. 十枣汤加减治疗腰椎管狭窄症术后尿潴留 16 例[J]. 河南中医,2019,39(10):1489-1492.
- [8] 李敏,孙崇岚,周焕利,李静,袁晓成,徐静. 间歇性导尿联合综合护理干预在腰椎术后尿潴留患者中的临床效果[J]. 中国当代医药,2019,26(15):220-222+226.
- [9] 方琴,张小妹. 中药热敷结合艾灸治疗腰椎术后尿潴留临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育,2019,17(13):107-108.
- [10] 谭健群,潘凤丽,林洁娜. 简易膀胱测压结合饮水计划在腰椎术后尿潴留病人留置尿管中的应用[J]. 护理研究,2019,33(04):703-705.
- [11] 朱远玲,齐会玲,白宝华,戈诚,沈静. 中医三联疗法治疗腰椎术后尿潴留的临床疗效[J]. 时珍国医国药,2018,29(04):913-914.