

# 危机护理管理理论干预在初产妇顺产后尿潴留预防中的应用

徐芷贤 郑思敏 石明珠 傅紫玲 李丽兰  
佛山市高明区人民医院 广东 佛山 528500

**【摘要】**目的：探究危机护理管理理论干预在初产妇顺产后尿潴留预防中的应用。方法：选取2021年4月—2023年4月在我院顺产的初产妇80例，随机均分为对照组和观察组，每组各40例，对照组进行常规护理管理模式，观察组进行危机护理管理理论干预模式。统计两组患者的心理状态、发生PUR与插导尿管概率、其他并发症发生率以及护理满意评分。结果：观察组患者的心理状态、发生PUR与插导尿管概率、其他并发症发生率以及护理满意评分优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：针对顺产后的初产妇采取危机护理管理手段，可充分提高患者的护理满意度，使其保持良好心态，减少并发症的发生概率，降低尿潴留的影响，值得临床使用与推广。

**【关键词】**危机护理管理；初产妇；顺产；尿潴留

## Application of Crisis Nursing Management Intervention in Prevention of Urinary Retention in Primipara after Natural Delivery

Zhixian Xu, Simin Zheng, Mingzhu Shi, Ziling Fu, Lilan Li  
Gaoming District People's Hospital of Foshan City, Guangdong Foshan 528500

**Abstract: Objective:** To explore the application of crisis nursing management theory intervention in the prevention of urinary retention in primipara after natural delivery. **Methods:** A total of 80 primiparas who had a normal birth in our hospital from April 2021 to April 2023 were randomly divided into a control group and an observation group, with 40 cases in each group. The control group underwent routine nursing management mode, while the observation group underwent theoretical intervention mode of crisis nursing management. The psychological state, probability of PUR and catheterization, incidence of other complications and nursing satisfaction score of the two groups were analyzed. **Results:** The psychological state, probability of PUR and catheter insertion, incidence of other complications and nursing satisfaction score of observation group were better than those of control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** Crisis nursing management for parturient women after natural delivery can fully improve their nursing satisfaction, keep them in a good state of mind, reduce the probability of complications, and reduce the impact of urinary retention, which is worthy of clinical use and promotion.

**Key words:** Crisis nursing management; Primipara; Eutocia; Urinary retention

尿潴留主要指产妇在生产后7小时左右难以自主排尿，此过程将充分影响产妇的子宫恢复，是顺产初产妇的常见并发症之一，且尿潴留将提高产妇泌尿系统的感染发生率，影响产妇的护理工作开展，也不利于乳汁分泌，为产妇及家属带来较大痛苦。通过调查显示，对尿潴留现象给予干预，可充分提高初产妇患者的生活质量，增强护理满意度，降低并发症的发生概率，而危机管理理论可通过个体或组织，采取一定的风险评估，制定相应方案，增强对危机的处理能力，减少风险发生，此种管理模式可与护理管理相结合，降低初产妇在顺产后的护理安全隐患，提高护理效率，增强患者预后效果，减少治疗时长<sup>[1]</sup>。本次就对危机护理管理理论干预在初产妇顺产后尿潴留预防中的应用进行了研究，现报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2021年4月—2023年4月在我院进行顺产的80名初产妇，分为对照组和观察组，每组40名。观察组年龄

分布为21~35岁，平均年龄为（24.62±1.62）岁，平均身高为（162.43±3.54），平均体重为（64.32±3.74）kg。对照组年龄分布为22~35岁，平均年龄为（26.25±2.53）岁，平均身高为（161.55±3.26），平均体重为（60.81±4.56）kg。组间患者资料比较不存在统计学意义（ $P>0.05$ ）。

**纳入标准：**（1）经临床确诊为顺产患者；（2）经过患者及其家属同意，入组前签订同意书；（3）实验经我院伦理委员会批准。

**排除标准：**（1）患有严重精神类疾病的患者；（2）剖宫产的患者；（3）患有严重心脏疾病患者；（4）依从性较差患者。

#### 1.2 方法

①对照组：针对对照组患者可采用常规护理模式，即在初产妇入院时进行有关尿潴留的知识普及与分娩教育，并在顺产后要求产妇及时排尿，多饮水，若其在顺产八小时时后依旧未排尿，则进行无菌导尿处理工作，保证产妇排尿顺利。

②观察组: 针对观察组患者采用危机护理管理理论干预模式, 其具体管理工作如以下几点。首先, 院内应成立危机护理管理干预小组, 组内成员由专业护士与医生共同组成, 并对其开展危机护理管理理论知识宣传, 共同探讨产妇产后导致尿潴留产生的因素, 对产前、中、后三个阶段的具体内容给予制定, 提供尿潴留风险防御对策, 提高护理质量, 改进护理模式, 增强患者的满意度, 并要求护理人员多与产妇进行交流与沟通, 及时解答患者家属问题, 得到患者家属支持, 增强患者的护理依从性<sup>[2]</sup>。其次, 应对初产妇的分娩过程给予干预, 一方面, 在初产妇的产前大力推广健康教育, 明确分娩过程中的注意事项, 减少产妇恐惧及抑郁心理, 提高其护理积极性, 并对产妇及家属告知尿潴留现象的产生因素和后续影响, 使其明确产后排尿的重要性, 提高疾病防范意识, 减少尿潴留情况发生概率, 并要求产妇进行盆肌底的锻炼, 详细介绍盆肌底的运作模式及锻炼目的, 制定适宜运动计划, 即要求初产妇保持平卧位, 双腿弯曲, 保持深呼吸, 并在吸气时收缩肛门、会阴处以及阴道, 在 8 秒后呼吸逐渐放松, 是保持运动持续进行 15 分钟, 且每天锻炼三次, 并对产妇的饮食工作给予干预, 对其提供机体营养。除此以外, 在产妇进入待产室后, 及时告知产妇排空膀胱, 减少充盈感, 防止影响后续工作和生产过程, 并实施非药物性的减痛措施, 例如听音乐等, 帮助产妇正确用力, 提高生产效率, 减少产妇的膀胱肌损伤<sup>[3]</sup>。

另一方面, 在初产妇的产后护理工作中, 主要包括按

表 1 两组患者心理状态评分 [ (x±s) / 分 ]

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	55.45±1.74	48.78±2.49	57.74±4.77	48.31±2.72
观察组	40	55.64±1.78	43.97±2.75	57.46±4.67	42.47±2.86
t	-	-1.857	11.258	0.812	16.425
p	-	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

## 2.2 对比两组患者其他并发症发生率

表 2 两组患者其他并发症发生率 [n(%)]

组别	例数	产后出血	继发感染	胸部不适	总发生率
观察组	40	0 (0.00)	1 (2.50)	1 (2.50)	2 (5.00)
对照组	40	3 (7.50)	4 (10.00)	3 (7.50)	10 (25.00)
X <sup>2</sup>	-	-	-	-	13.427
P	-	-	-	-	<0.05

## 2.3 对比两组患者发生 PUR 与插导尿管概率

表 3 两组患者发生 PUR 与插导尿管概率 [n(%)]

组别	例数	发生 PUR	插导尿管
对照组	40	3 (7.50)	2 (5.00)
观察组	40	1 (2.50)	0 (0.00)
t	-	17.271	14.627
P	-	<0.05	<0.05

## 2.4 对比两组患者护理满意度评分

表 4 两组患者满意度评分 [ (x±s) / 分 ]

组别	例数	医院环境	专业技能	医德医风	护患交流
对照组	40	27.61±4.71	32.63±4.76	31.66±5.75	29.75±2.91
观察组	40	43.15±3.64	44.17±4.21	44.47±3.49	45.27±3.61

摩、排尿、心理干预、饮水以及其他措施, 以按摩为例, 应对顺产初产妇的产后 30 分钟后进行按摩, 主要按摩下腹膀胱以及宫底, 并保证 30 分钟左右按摩一次, 力度大小一致, 待产妇小解后即可停止。而排尿工作出现困难时, 可由护理人员将卫生间水龙头开启, 通过视觉以及听觉刺激, 激发并帮助产妇产生尿液, 提高排尿效率。在产后的心理疏导过程中护理人员应减少产妇负面情绪, 帮助其知晓排尿的重要性, 克服心理障碍, 减少产后出血概率, 并要求其多饮水, 尽早下床, 采用正确姿势排尿, 如产妇膀胱充盈但仍未排尿时, 应减少水的摄入量, 并为初产妇提供较为私密的护理环境, 保护排尿隐私。如通过人为干预下初产妇仍未排尿, 可向其肛门注入开塞露, 使其内括约肌松弛, 定期为产妇提供清淡饮食, 帮助其尽快恢复至正常机体状态。最后, 护理人员应记录初产妇顺产后的细节与异常, 积极开展应对策略, 提高护理质量, 保证护理人员充足, 达到危机护理管理的干预目的<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

统计两组患者心理状态、发生 PUR 与插导尿管概率、其他并发症发生率以及护理满意评分。

### 1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成, 若组间数据对比结果差异显著 P<0.05, 则具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比两组患者心理状态

$\chi^2$	-	17.651	15.979	13.279	24.627
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

### 3 讨论

通过调查发现,我国初产妇顺产后尿潴留发生人数占比总分娩人数的 10% 左右,此现象将充分影响患者子宫恢复效果,为患者及家属造成经济负担,延长住院时间,目前产生尿潴留的因素主要为以下几点。首先,为生理因素,由于初产妇的子宫逐渐扩大,将膀胱推至上方,拉长尿道。生产后导致腹压突然下降,膀胱肌张力降低,产生排尿困难的情形。其次,初产妇将形成机械性损伤,由于生产过程时间较长,胎头持久压迫膀胱和尿道,致使膀胱黏膜出现充血及水肿状态,弱化收缩功能,暂时堵塞尿道,并在数次的阴道检查下其充血程度逐渐加深。还有,产妇在生产时需要进行导尿,部分护理人员盲目插入导尿管,致使尿道粘膜损伤,且在负面影响中生理疼痛较强,使初产妇形成恐惧意识,焦虑情绪增长,并害怕创口裂开,导致其不敢用力排尿,这些负面影响使排尿反射弧受到冲击,致使排尿困难。最后,由于顺产妇在分娩过程中使用麻醉以及镇痛药物,弱化膀胱张力,从而在产后形成尿潴留等并发症,因此应采取相应护理措施,对其尿潴留现象给予预防,减少不良事件发生率<sup>[5]</sup>。而危机护理管理理论可在非

危险事件发生前给予评估,并采取相应预防措施,充分降低不良事件发生率,提高院内护理质量,增强患者满意度,缓解其负面情绪,有效避免尿潴留的发生。

#### 参考文献:

- [1] 何雨婷. 危机护理管理理论融入产妇分娩安全护理中对母婴结局、分娩质量及分娩满意度的影响研究 [J]. 贵州医药, 2023, 47(02): 320-321.
- [2] 黄文婷. 4R 危机管理模式对急诊科护理人员危机事件处理能力的提升价值 [J]. 临床护理杂志, 2022, 21(04): 67-70.
- [3] 刘燕玲, 吴伟霞, 王培君, 曾丽玲. 危机护理管理理论干预在初产妇顺产后尿潴留预防中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(04): 103-106.
- [4] 杨群英, 陈丹苗, 杨艳婷. 危机心理干预联合卡片宣教专项护理对未足月胎膜早破孕妇保胎、分娩及母婴结局的影响 [J]. 黑龙江医学, 2020, 44(05): 685-687.
- [5] 王伟. 危机式护理管理在妇产科安全管理中的应用探讨 [J]. 中国卫生产业, 2020, 17(13): 74-76.