

# 老年女性尿失禁患者专科护理门诊的实施效果分析

胡迪诗

贵州医科大学第二附属医院慢性创面治疗及造口治疗门诊 贵州 凯里 556000

**【摘要】**目的：探究实施专科门诊护理对老年女性尿失禁患者的临床护理效果。方法：选取（2022年2月~2023年2月）期间，将我院诊治的114例老年女性尿失禁患者作为研究对象，对114例老年女性尿失禁患者实施专科门诊护理。记录护理前、护理后患者的生活质量评分情况、护理前后尿失禁症状情况。结果：护理后限制性行为评分、社会活动受限评分、心理影响评分均得到提高（ $P < 0.05$ ）；实施专科门诊护理后尿失禁症状得到改善（ $P < 0.05$ ）。结论：对老年女性尿失禁患者实施专科门诊护理，护理效果显著，患者的生命质量得到提高，改善老年女性尿失禁临床症状，推荐在临床上使用。

**【关键词】**：老年女性尿失禁患者；满意度；专科门诊护理；生活质量

## Analysis of the Implementation Effect of Specialized Outpatients Nursing in Elderly Female Patients with Urinary Incontinence

Dishi Hu

Chronic wound treatment and ostomy treatment outpatient department of the Second Affiliated Hospital of Guizhou Medical University, Guizhou Kaili 556000

**Abstract: Objective:** To explore the clinical nursing effect of specialized outpatient nursing for elderly female patients with urinary incontinence. **Methods:** 114 elderly female patients with urinary incontinence treated in our hospital from February 2022 to February 2023 were selected as research objects, and were treated with specialized outpatient nursing. The quality of life scores of patients before and after nursing, and the symptoms of urinary incontinence before and after nursing were recorded. **Results:** Restrictive behavior, social activity restriction and psychological effect were improved ( $P < 0.05$ ). Urinary incontinence improved after the implementation of specialized outpatient nursing ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** To implement specialized outpatient nursing for elderly female urinary incontinence patients, the nursing effect is remarkable, the quality of life of patients is improved, and the clinical symptoms of elderly female urinary incontinence are improved, which is recommended for clinical promotion.

**Keywords:** Elderly female patients with urinary incontinence; Satisfaction; Specialized outpatient nursing; Quality of life

### 前言

尿失禁是指患者无法控制膀胱里的尿液、使其自行流出的情况发生。而老年尿失禁和其中枢神经系统病症、尿潴留、分娩损伤、手术等情况发生有直接关系。充盈性尿失禁、压力性尿失禁、急迫性尿失禁、功能性尿失禁等是老年尿失禁的临床表现。临床上，女性尿失禁是非常常见的疾病类型，发生率可达18.5%-57.5%之间，研究证明，尿失禁病程时间比较长，而且完全治愈的可能性极小，一般此患者都会有较严重的心理问题，影响其生活质量<sup>[1]</sup>。因此，本文选取本院114例老年女性尿失禁患者实施专科门诊护理，观察其护理效果，具体内容报道如下。

### 1 一般资料和方法

#### 1.1 一般资料

将我院诊治的114例老年女性尿失禁患者（选取时间：2022年2月~2023年2月）作为本次的研究对象，年龄56~77岁，平均年龄（64.84±2.39）岁，病程时间（1.2~6.3）年，平均病程时间（3.46±0.28）年，产生尿失禁原因：脑血管意外性疾病30例、脊髓损伤28例、骨盆骨折32例、手术原因24例。

#### 1.2 纳入与排除标准

纳入标准：（1）年龄区间56~77岁；（2）患者及

家属对本次研究知情同意；（3）临床判定为老年女性尿失禁者。

排除标准：（1）伴有心、肝、脾、胃、肾功能障碍者；（2）伴有语言沟通障碍者；（3）临床资料不齐全者；（4）研究期间主动退出者。

#### 1.3 研究方法

（1）为门诊护理管理部门建立尿失禁专科护理门诊，此门诊的组成成员有门诊护士长、尿失禁专科护士、本院盆底康复治疗师。门诊工作由门诊护士长、盆底康复治疗师完成，尿失禁专科护士的岗位职责是制定尿失禁治疗方案、尿失禁的护理方法。办理住院后的尿失禁患者通过尿失禁护理专家会诊后，由门诊部门管理，组建尿失禁患者的基本资料档案，定期进行随访<sup>[2]</sup>。

（2）实施心理护理：对待患者以耐心、诚恳、和蔼的态度，了解患者的压力、痛苦情况，以获取患者的依赖、信任。给114例老年女性尿失禁患者疏导情绪，使其负面情绪消失，安慰、鼓励患者，建立治疗疾病的决心。通过讲述具体治疗计划，列举以往女性尿失禁患者成功康复的案例，使患者有更多治疗疾病的信心，以及主动、积极配合医生完成治疗。针对心理负担比较大的患者，指导患者与患者之间互相沟通，指导其家属了解治疗计划的方式、方法，

让患者更有坚定治疗疾病的决心<sup>[3]</sup>。

(3) 健康宣教: 尿失禁护理门诊建立健康咨询窗口, 对每位患者的咨询问题进行详细讲解, 保证讲解过程中态度和蔼、可亲。每月定时展开尿失禁健康宣教讲座, 对尿失禁的发病原因进行详细讲解, 以及讲解治疗方法、患者需要注意的事项等。护理人员通过微信、公众号等形式向患者发送讲座通知, 内容包括开展讲座的具体时间、具体地点、开展形式, 指导患者积极参加讲座, 确保患者更全面地了解疾病知识, 使其提高保健意识。同时, 制定关于老年女性尿失禁患者的健康教育手册, 将其放到尿失禁护理门诊内, 便于患者取阅阅读。

(4) 指导患者做膀胱训练: 给患者做每日饮水计划, 记录患者日饮水量、日排尿量, 以及其时间间隔, 依据患者个人排尿情况, 将其时间延长至 15 min 左右, 指导患者 2 ~ 3 h 进行排尿 1 次。这种训练方法可以增加患者膀胱逼尿肌的舒张能力、膀胱的顺应能力, 改善患者的排尿情况, 此方法对所有尿失禁患者都适用。由门诊护士长组建排尿日记, 指导患者填写方法以及做膀胱训练。

(5) 训练患者盆底肌: 由门诊护士长向患者讲述盆底肌训练方法, 并且对训练的效果进行检查。患者有 3 种姿势训练可供选择, 平卧、坐位、站立位, 训练期间, 患者腹部肌肉、下肢肌肉、臀部肌肉都得到放松, 可以自动收缩耻骨、自动收缩肛门括约肌。将平卧位作为参考例子: 把患者双腿分开, 适当调整呼吸, 使其平静下来, 向上提拉盆底肌肉, 使其收缩肛门会阴, 跟忍大便做法一样, 进行收缩 10s、然后在放松 10s, 每次连续做 10 组。这种训练方法可以使患者骨盆底肌肉的耐力、张力和强度得到恢复。

(6) 治疗患者的盆底生物反馈: 本次研究的 114 例老年女性尿失禁患者经过门诊治疗后, 都通过盆底治疗师依据尿湿剂护理专家制定的治疗方法, 来将治疗计划完成。

这个方法利用法国生物反馈治疗仪进行治疗, 具体使用方法是患者阴道内插入女性探头, 利用电极发送强度不同的电流, 会使盆底肌肉、盆底神经受到刺激, 使其弹性得到恢复。在治疗期间生物反馈盆底肌结合电刺激的方法同时进行, 治疗强度由轻到重, 循序渐进, 一般情况下, 每次治疗时间在 30 ~ 50 min 之间, 每星期治疗 2 次, 30 ~ 50min 内治疗 15 ~ 20 次。

(7) 通过膀胱治疗仪对患者进行神经电刺激: 本操作由门诊护士长单独完成。利用神经电刺激进行治疗。经过电刺激后, 神经纤维会受到损坏, 使患者的膀胱逼尿肌、括约肌功能得到改善。在治疗之前, 将膀胱排空, 每日对患者治疗 1 次, 每次时间是 30min, 一个疗程为四周。

#### 1.4 观察指标

(1) 生活质量指标: 依据《尿失禁生活质量量表》判断患者的各项生活质量, 记录限制性行为评分、社会活动受限评分、心理影响评分, 分数值越高证明患者生活质量得越高。

(2) 尿失禁症状指标: 依据《尿失禁问卷表 (ICIQ-SF)》判断患者的尿失禁症状、病情程度, 21 分总分, 依据患者的评分标准, 将尿失禁症状的严重程度分为: < 7 分判定为轻度尿失禁, 8 ~ 13 分判定为中度尿失禁, 14 ~ 21 分判定为重度尿失禁。

#### 1.5 统计学方法

统计学软件 SPSS21.0, 分析本次的两组数据, 用 ( $\pm s$ ) 表示计量资料, 用 T 检验, 结果显示  $P < 0.05$ , 可以证明两组数据的对比有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 生活质量

护理后限制性行为评分、社会活动受限评分、心理影响评分均得到提高 ( $P < 0.05$ ), 详见表 1。

表 1 生活质量情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

项目	例数	限制性行为	社会活动受限	心理影响
护理前	114	71.38±10.93	72.45±10.87	73.35±11.86
护理后	114	79.42±11.27	80.26±11.79	82.37±12.35
T 值	-	5.468	5.200	5.625
P 值	-	< 0.001	< 0.001	< 0.001

### 2.2 尿失禁症状

实施专科门诊护理前 ICIQ-SF 评分为 (12.37±2.24) 分,

护理后 ICIQ-SF 评分为 (4.56±2.50) 分, ( $P < 0.05$ ), 详见表 2。

表 2 尿失禁症状情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

项目	例数	ICIQ-SF
护理前	114	12.37±2.24
护理后	114	4.56±2.50
T 值	-	24.842
P 值	-	< 0.001

## 3 讨论

尿失禁的表现是患者尿液不经控制自觉流出, 一般老年女性患病的几率较大。会致使患者心理、生理方面产生影响, 与此同时, 干扰患者的社会活动、正常生活, 使其生活质量下降<sup>[4]</sup>。尿失禁患者尿道压力小于腹部压力时, 逼尿剂没有收缩的状态下, 尿液不经意间流出, 一般会在患者咳嗽、活动等情况下导致患者发生腹压相对升高的情

况。一般情况下, 症状较急的尿失禁会有非常强烈的排尿感觉, 所以患者在感觉尿急时不经意间漏尿。并且泌尿肌不稳定时, 膀胱会致使泌尿剂自觉性的收缩, 从而引发尿液流出的情况发生。

专科门诊护理会相对减少老年女性尿失禁患者的病情程度, 使患者尿失禁的症状得到了改善, 世界卫生组织认为老年女性尿失禁是对人类健康产生影响的五大疾病之一。

因为我国女性人群遭受思维方式、传统观念的影响,所以认为尿失禁这种症状是非常正常的情况,因此,大家都对其都不够重视,或者是难以启齿,再加上信息受到阻碍,复杂的门诊就诊环境等多种因素,致使就诊女性尿失禁、有效的治疗措施比较少。截至目前为止,各个医院的护理人员为了让患者对疾病的认识更全面而采取有效的措施,从而使就诊的患者更加多,使患者的生活质量得到相应改善。自从我院成立尿失禁专科门诊护理以来,通过健康宣教指导老年女性尿失禁患者,咨询台综合治疗方案对患者进行跟踪随访等一系列流程,将患者的就诊率得到提高,保证患者的治疗有效果。本次研究的 114 例老年女性尿失禁患者根据 ICIQ-SF 评分表明,护理前患者的症状为中度尿失禁,通过门诊护理后应用健康宣教、训练膀胱功能、训练盆底肌功能、膀胱治疗仪对患者进行神经电刺激、盆底生物反馈治疗等一系列流程,使患者的临床症状得到明显改善。通过盆底康复训练、生物反馈治疗的方法,确保患者自动将盆底肌肉进行收缩,盆地肌的支持作用得到相应的增加,以此来将尿失禁的症状相对改善,确保患者的膀胱的生理功能恢复正常,保证其排尿的控制功能正常<sup>[5]</sup>。而膀胱电刺激是经过患者盆腔组织器官的刺激性或者以此将他们的神经纤维进行支配,最后将膀胱、尿道的功能进行改变,进一步改善患者的排尿功能。尿失禁症状让老年女性尿失禁患者的生活质量下降,而专科门诊护理干预可以使老年女性尿失禁患者的生活质量得到提高。尿失禁会对患者的心理状况社交活动有负面影响,甚至还会致使患者出现不良情绪,从而使尿失禁症状更加严重,最严重的患者还能引发过激行为或者过激心理,本次研究中,通过

较有效的护理措施给患者健康宣教、心理疏导、训练盆底肌康复治疗等一系列护理措施,可以将患者焦虑、自卑等负面情绪消除,确保患者更加自信、更加认可自己的行为,并且让患者充分掌握自我训练的技巧以及自我护理能力的方法,提高患者对治疗的依从性,可以积极配合护理人员进行盆底肌训练,改善患者尿失禁的症状。

综上所述,本院开展尿失禁门诊护理,加强老年女性尿失禁患者的门诊护理管理方案,利用针对性护理措施,使患者认知疾病的能力得到提高,让患者深入了解本疾病的相关知识,使患者的就诊率得到提高,及时进行健康宣教、及早让患者做康复功能训练,计划盆底肌康复治疗的方法,使患者尿失禁症状得到相应改善,同时,患者的生活质量得到提高。

#### 参考文献:

- [1] 黄芬,陈翠.老年女性尿失禁患者的心理健康及社区护理干预效果分析[J].上海医药,2022,43(4):26-29
- [2] 侯影.针对性护理应用于老年女性压力性尿失禁患者中的效果分析[J].青岛医药卫生,2019,51(6):463-466.
- [3] 马莎莎.行为干预在老年女性压力性尿失禁患者的护理研究[J].益寿宝典,2022,10(14):0080-0082.
- [4] 黎雪春.针对性护理对压力性尿失禁老年女性患者盆底功能恢复的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2020,41(2):244-246.
- [5] 严赛燕,傅颖,郑小花.心理护理对轻度压力性尿失禁患者负面情绪的干预效果[J].中国卫生标准管理,2023,14(6):176-179.