

产后尿潴留的原因分析与护理对策

杨巧燕

(兰州市第一人民医院 730000)

摘要:目的:分析导致产后尿潴留的相关原因,并提出科学的护理措施。方法:选取60例患者作为研究对象,全部属于本院实施治疗的产后尿潴留患者,收集整理患者的临床病历资料,分析产后发生尿潴留的原因,并制定、落实针对性的护理措施。结果:在60例患者之中,出现的产后尿潴留原因包括会阴伤口疼痛、第二产程延长、宣教不到位、分娩镇痛、精神因素、环境因素几种。对所有的患者进行相应的护理服务以后,全部得到痊愈的效果。结论:产后尿潴留问题需要引起高度的重视,积极的分析产后尿潴留的原因,可以提供给有效护理方案的制定重要的依据。
关键词:产后尿潴留;原因;护理对策

在产科常见的并发症中,产后尿潴留具有极高的发生率,严重者能够对于子宫正常复位产生明显的阻碍,导致宫内出血、膀胱炎等问题,给产妇带来极大的痛苦^[1]。产后尿潴留问题目前已经得到临床医学的高度关注,并且已经可以预先分析产生产后尿潴留的原因,进而制定科学的护理措施做到积极的防护,保障产妇的安全。本研究在分析产妇产后尿潴留原因的基础上,提出相应的护理策略,作出如下所示的报告内容。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究对象一共是60例,为诊断以后满足标准的产后尿潴留产妇,选取的时间范围是在2021年1月至2022年5月。患者的诊断标准为:产后6h无法自行排尿,同时膀胱尿量在600ml以上,或产妇无法排空膀胱全部尿液,残余尿量在100ml以上。所有的产妇对本研究内容知情,具备较好的配合度。60例患者中,包括初产妇、经产妇分别是40例、20例,年龄(30.92±1.21)岁。

1.2 方法

收集患者的临床资料,详尽的了解患者的生产次数、分娩方式(道顺产、剖宫产、产钳助产)、年龄、生活状态、精神状态等,通过严格的分析以后,统计导致患者产后尿潴留的原因,针对性的制定出护理策略。

1.3 统计学方法

采取SPSS22.0统计学软件统计数值,涉及到的数据记录方式包括两种,一种是计量资料,即($\bar{x} \pm s$)形式表示,另一种是计数资料,即[n(%)]形式表示。

2 结果

如下表1所统计的结果显示,产后尿潴留的原因有:5.00%的患者为健康知识教育不到位,20.00%的患者为增加了第二产程时间,28.33%的患者为会阴伤口疼痛,10.00%的患者为环境因素,15.00%的患者为精神因素,21.67%的患者为分娩镇痛因素。在护理方面,予以患者心理护理、健康知识宣传教育、饮食护理、药物治疗、诱导排尿、无菌导尿、环境护理等,全部患者得到了痊愈,痊愈率是100.00%。

表1 60例患者产后尿潴留的原因统计情况[n(%)]

产后尿潴留的原因	产后尿潴留例数(n)	占据比例(%)
健康知识教育不到位	3	5.00
第二产程延长	12	20.00
会阴伤口疼痛	17	28.33
环境因素	6	10.00
精神(心理)因素	9	15.00
分娩镇痛	13	21.67

3 讨论

3.1 产后尿潴留发生的相关危险因素分析

很多种原因可致产妇产后尿潴留的问题。分娩时产程延长会

引发子宫收缩乏力,盆底肌肉组织、膀胱、尿道长期受到胎头压迫,其膀胱和尿道黏膜容易出现充血、水肿,导致膀胱充盈效应减弱,逼尿肌收缩乏力,尿道发生闭塞,进而导致排尿不畅^[2];会阴切口易产生疼痛,此情况下产妇盆底肌力丧失,尿道口不能用力排尿,膀胱处于过度充盈的状态中使得尿道括约肌痉挛,阻碍排尿功能正常发挥,由此出现尿潴留问题;很多的产妇对于妊娠保健知识认知欠缺,同时存在知识误区的情况,如果产前不落实必要的健康知识教育,则不利于自身应用科学的方法有效的防范尿潴留^[3];产妇往往在产后恢复时易具有焦虑、不安等负面的情绪,不良的心理情绪会导致会阴伤口疼痛而不敢用力排尿,或者有憋尿的情况让膀胱内残留尿量过多,膀胱过度充盈,由此形成尿潴留;在环境因素方面,排尿受到人意识的支配,如果环境缺乏隐私保护等,产妇会长期控制排尿,进而导致尿潴留^[4];分娩时一些产妇不能耐受剧烈的分娩疼痛,在子宫收缩乏力的情况下会应用到镇痛药物。无痛分娩目前比较常用,但是采取镇痛药物后,会不同程度的影响到膀胱张力、收缩力,也是引发产后膀胱排尿不畅以及尿潴留的重要因素。

3.2 产后尿潴留的护理对策

第一,产前宣教。按照妊娠期的特点和实际的护理需求,对孕妇进行健康知识宣传教育。由专业的护理人员组织安排孕妇学习,让孕妇学习孕期营养膳食知识、孕期保健操、孕期心理调节方法、分娩前准备、饮食注意问题、产后正确的母乳喂养知识以及产后恢复方法等。重点让其了解到排空膀胱的重要性,以及做好产前排空膀胱准备等内容^[5]。

第二,心理护理。产后要对于产妇做好积极的心理指导,特别是对于产后尿潴留患者,应该了解其负面的情绪,为产妇答疑解惑,排解心理压力,提升产后自行排尿以及康复的信心。

第三,环境干预。给产妇提供温馨舒适、干净整洁的房间环境,室内空气清新,并且尽量保持安静,有助于让产妇更好的休息以及稳定产妇的情绪。同时创造良好的排尿环境,严格确保产妇隐私,可指导其进行床上排尿训练^[6]。同时减少陪护的人数,防止交叉感染风险。

第四,饮食护理。产后早期饮食需要清淡,食用粥、红糖水、汤面等半流质食物,推动生成尿液和形成尿意。制定每天应用2500ml左右的饮水计划,促进尿量的增加。

第五,诱导排尿。在排尿时,可以打开水龙头听水滴的声音,通过条件反射形成尿意推动尿液排出;采取热敷法,即热水袋(50-60℃)在膀胱区移动,以热力松弛推动有效收缩腹肌,将膀胱括约肌张力提升,推动排尿。

第六,无菌导尿。如果进行诱导排尿效果依然不理想,则可以实施无菌导尿管,在留置导尿管时,需要实施相应的抗感染处理。患者膀胱充盈有排尿的感受情况下,可以拔管,有必要者,可进行再次的放置尿管^[7]。

第七,疼痛护理。分娩后,展开疼痛护理缓解产妇的疼痛感,提升舒适度。比如播放轻松舒缓的音乐、观看搞笑视频、谈话聊天等,将产妇的注意力转移,并且协助其尽早的下床走动。

(下转第111页)

(上接第 102 页)

第八,药物治疗。可以采取开塞露塞肛治疗,药物保留 10 分钟左右,推动收缩逼尿肌以及松弛内括约肌,推动有效排尿。也可以进行注射新斯的明注射,兴奋膀胱平滑肌,促进收缩膀胱逼尿肌以实现排尿。

第九,物理干预。可以采取红外线照射产妇产下腹部膀胱区,有效的改善平滑肌功能、神经传导功能,推动有效的排尿。可以落实脉冲电疗,运用低频脉冲电疗仪,推动膀胱壁肌肉、盆底肌肉规律运动等。

结语:

综上所述,对于产后尿潴留的问题,需要临床医护人员做好细心的观察和监测,及时的分析了解导致产妇产后尿潴留的原因,并提出针对性的护理方案严格执行,进而有效预防尿潴留,以及帮助患者平安的度过这一并发症。

参考文献:

[1]吴燕青,堵敏芳,陈蕾,张国庆.快速刺激按摩水道穴位对预防产后尿潴留的效果观察[J].全科护理,2022,20(15):2089-2091.

[2]杨洁,杨俊玲.河北地区阴道分娩产后尿潴留的发病率及危险因素分析[J].中国妇幼健康研究,2021,32(11):1558-1562.

[3]燕伟超,孙志贤.早期盆底功能训练康复护理联合康复治疗仪预防产后尿潴留的效果分析[J].中国实用医药,2021,16(32):195-197.

[4]王利霞,黄秋虹,伍丽梅.外镇痛对产妇产后尿潴留及新生儿结局的影响分析[J].外科研究与新技术,2021,10(02):134-137.

[5]卢佩玲.产后尿潴留的原因分析及护理对策[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(09):137-138.

[6]萧桂冰,张翠琼,陈健飞,何桂华,刘娟.早期护理干预联合早期饮水疗法预防产后尿潴留效果观察[J].齐鲁护理杂志,2019,25(02):44-46.