

# 中医综合护理干预在妇产科患者术后尿潴留及生活质量中的应用效果

周凤桃

(山东省菏泽市东明中医医院 山东 菏泽 274500)

**摘要:**目的:研究中医综合护理干预在妇产科患者术后尿潴留及生活质量中的应用效果。方法:选择我院2020年6月至2021年6月收治的剖宫产产妇60例为研究对象,将其划分为两个小组,每组30例,每组各采取一种护理手段,研究组选用中医综合护理方案,对照组选用常规护理方案。然后就两组患者在术后尿潴留出现率、生活质量评分等角度进行探究分析。结果:统计两组患者术后出现尿潴留而对概率,研究组测得的概率水平低于对照组,两组数值差距较大( $P < 0.05$ );观察记录并对比两组患者首次自行排尿时间,研究组恢复自行排尿功能的时间远快于对照组( $P < 0.05$ );从躯体功能评分、认知功能评分等多方面展开比较,研究组获取的分值更高,由此可见,研究组的生活质量评分明显更高( $P < 0.05$ )。结论:对妇产科的剖宫产患者,进行中医综合护理干预可以减少产妇发生尿潴留的概率,并促进生活质量的改善,疗效明确,具有较高的临床应用价值。

**关键词:**剖宫产;妇产科;中医综合护理;尿潴留;生活质量

术后尿潴留是指患者的膀胱内有大量尿液堆积而不能自行排尿,为目前妇产科患者术后常发病症,特别是在妊娠剖宫产术后患者群体中,发病率较高。尿潴留表现为不能自行排尿、小便不良且伴有相应的腹胀等表现,通常产生于拔管后4~8h,极易造成尿路感染或者产后出血等状况,这对患者的健康造成很大的危害。根据有关调查表明,患者的年纪大、术前神经创伤、手术持续时间长、麻醉等,都是造成患者发生术后尿潴留的主要风险原因。当前,在临床上针对手术后尿潴留的处理方法主要为:对膀胱部热敷、诱导排尿、开赛露纳肛等方式,虽然有疗效,但效果并不十分理想,而且还极易引起其他疾病。所以,合理防治剖宫产术后尿潴留的问题,对于改善产妇预后和提高产妇生存质量,意义很大<sup>[1]</sup>。本研究选择在我院妇产科接受诊治的60例剖宫产产妇作为主要研究对象,目的在于研究中医综合护理干预措施对剖宫产产妇术后尿潴留和生存质量的作用价值,现报告结果如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院2020年6月至2021年6月收治的剖宫产产妇60例为研究对象,将其划分为两个小组,每组30例,对照组患者年龄29~54岁,平均(43.22±0.89)岁;研究组患者年龄27~59岁,平均(44.51±0.95)岁,对两组患者的基础资料进行分析,从年龄等多角度探析,两组在一般资料方面并未展现出较大的差异性( $P < 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对该组患者应用常规护理手段,具体内容如下:

##### (1) 手术前健康教育

此次研究中所涉及的实验对象均为采用剖宫产方式生产的产妇,为此需向患者介绍导致术后尿潴留发生的因素、实施手术前和手术结束后的注意事项,并告诉产妇在术后长期平卧有可能增加术后尿潴留发生的几率,同时教会产妇如何正确预防;同时,护理人员也要掌握产妇的心理情绪状况,如妊娠期高血压患者可能担心病情会对腹中胎儿产生不良影响,产妇进而会形成不安、焦虑、害怕等不良的心理情绪,从而影响手术疗效。护士应耐心听取患者的倾诉,交流中保持温和平稳的心态,采取对话、引导的方法减轻患者的不安、压抑心情;告诉患者如何在最佳的状态下完成手术;要指导患者卧床排尿的护理方式,医生引导产妇在手术的三天开始逐渐习惯在床上排尿排便,帮助孕妇学习卧床排便的方法。同时让有经验的术后产妇与未开始手术治疗的产妇沟通,使她们了解到进行排尿训练的意义,使其可以更积极地配合训练,从而防止术后尿潴留的发生。

##### (2) 心理护理

多数进行妇产科手术的女性都较年轻,特别是产科方面,多是

急诊手术,术后会产生各方面的不适感,并且还会担心意外,进而会致使患者的心理承受力变差,更容易产生心理不安和过度的焦虑。因为在术前留置尿管很可能会导致患者的身体感受到不适,要明确向患者及其亲属解释清楚留置尿管的必要性。面对年轻妇产科手术患者,需在术前告诉患者在治疗后的可能产生的并发症,减轻患者的紧张不安心情。术前告诉病人产生术后尿潴留的可能性和产生机理,并说明处理方法和治疗结果,让患者在心灵上获得安慰。出现尿潴留后,应当告诉患者具体的处理方法,并及时回答患者的问题,采取安慰、鼓励等沟通方法减轻其焦虑心情。

### (3) 其他护理措施

护理工作于术后密切监视患者的导尿管状况,保持导尿管的畅通,以防止阻塞尿管。术后定期帮助患者开展力量锻炼和缩肛锻炼。定期给患者换用导尿管,且尿管位置宜低于患者的膀胱部位。待到患者情况稳定后,拔除尿管,并嘱其在4~6h内进行一次小便,次日可根据B超检查结果对余尿量给予进一步检查。

## 1.2.2 研究组

研究组选择在上述常规护理的基础上加入中医综合护理干预举措:

### (1) 艾灸护理

护理人员需要提前做好准备,将所需物品准备齐全,在艾灸护理过程中,主要会用到艾条段,将其点燃,然后放在患者的中极穴,该穴位位于脐下四寸的位置,然后正式进行温灸,每天艾灸一次,每次持续时间为半小时。在温灸时,需要将艾条压扁然后均匀地放置在温灸盒中,确保在艾灸过程中,艾条处于固定状态,不会胡乱滚动,同时也能够起到受热均匀的目的。若患者属于过敏性体质,则需要密切关注患者对艾灸所产生的烟雾是否会发生过敏反应,若有不良反应,则需要将艾条更换为无烟艾条。

### (2) 按摩护理

手术结束后,护理人员需要指导患者及其亲属掌握导尿管的正确用法,并悉心指导患者如何展开尿道、阴道以及肛门括约肌的收缩性训练。对排尿有障碍的患者,医生也要做好排尿诱导工作,如做好对膀胱区的按摩、倾听流水声、热敷小腹等。

## 1.3 观察指标

首先分析两组患者自行排尿功能恢复用时以及尿潴留并发症的发生概率,其次还要从综合性的角度评析生活质量评分,若所获分值越高,则代表患者的生活质量越高。

## 1.4 统计学方法

借助SPSS22.0软件处理实验中获取的重要数据信息,并分门别类地将数据分为计量资料与计数资料,二者的表示形式分别为( $\bar{x} \pm s$ )、%,采用的检验方法分别为t检验以及卡方检验。用 $P < 0.05$ 代表数值对比具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者自行排尿功能恢复时间及尿潴留发生率对比

从表1与表2的数据统计结果可以明显看出,研究组在自行排尿功能恢复时间及尿潴留发生率两方面的表现明显要比对照组更为出色(P<0.05)。

表1 两组患者自行排尿功能恢复时间对比

组别	例数	自行排尿功能恢复时间(天)
研究组	30	1.71 ± 0.72
对照组	30	3.21 ± 1.35
t		3.498
P	-	< 0.05

表2 两组患者尿潴留发生率对比分析

组别	例数	尿潴留发生例数	尿潴留发生率
研究组	30	1	3.33%
对照组	30	6	20.00%
t			7.13
P	-	-	< 0.05

2.2 两组患者生活质量评分对比

从躯体功能评分、认知功能评分、情绪功能评分等角度进行综合分析,研究组的生活质量评分要高于对照组(P<0.05)。

表3 两组患者生活质量评分对比

组别	例数	躯体功能	角色功能	认知功能	情绪功能	社会功能
研究组	30	79.1 ± 5.4	58.2 ± 6.1	79.7 ± 6.6	75.4 ± 7.5	77.7 ± 8.4
对照组	30	63.8 ± 6.2	46.5 ± 4.6	67.1 ± 5.5	62.9 ± 8.8	68.8 ± 7.0
t		12.18	10.69	9.75	4.83	7.55
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

术后尿潴留产生的原因众多,对于妇产科患者而言,术后尿潴留的出现大都是由于剖宫产术所致,而手术后尿潴留不但影响了患者的生命质量,同时也对其子宫收缩能力、母乳喂养量等都带来了很大的影响,严重威胁到了患者的身心健康。术后急性尿潴留则一般表现为产后尿潴留、宫颈癌术后尿潴留和卵巢肿瘤切除后尿潴留等。而中医理论中把术后尿潴留视作“癃闭”的范围内,其症状一般是气短疲乏和虚弱。中医理论上指出手术后尿潴留一般是由于膀胱气机功能不利而导致,本病的出现一般与病人肺、肾等重要脏器有关。根据相关学者的调查研究以及多年的医护经验表明,针对手术后尿潴留患者的防治,配合护理干预是比较有力的方法<sup>[1]</sup>。

随着经济社会的发展,医疗技术与护理方法的提高,“以人为本”的针对性护理思想在医学中的运用日益普遍。基于此,医院对剖宫产孕妇采用中医综合护理方法,研究探索该护理方法对妇产科术后尿潴留的影响情况和对生活质量产生的作用价值。中医的综合护理方法以中医基础理论为导向、以辨病施护为基础,经过运用一系列中医药的综合护理技能帮助患者制定科学合理、行之有效的综合护理措施,如面对剖宫产术后的产妇尿潴留问题,此次实验重点开展了艾灸治疗、按摩治疗,在中医综合护理的措施当中,艾灸治疗一般是利用艾绒的灼烧感对相应的穴位加以温熨,艾灸的热能和药力能直接透过经脉传递到达病处,并起到温通经脉、扶正祛邪的效果,而按摩治疗则是利用物理治疗方法起到疏通经脉、引气活血、通调水道的作用,二者协同发挥作用可有效促使膀胱肌肉的张力复原、提高膀胱能力,从而能有效加快患者恢复正常排尿功能,进而改善术后尿潴留情况,提高术后患者的生存质量。

产后尿潴留分成两类,分别为完全性以及部分性,前者主要是为自身完法无法自行排尿,后者是说只能够排出部分尿液。产前使用解痉镇痛药品、生产过程中的尿道黏膜破损、会阴切开导致膀胱括约肌痉挛以及因产妇的产后伤口疼痛而产生抑制排尿状态等都可能导致产妇产后出现尿潴留现象,不但会引起患者的腹痛不适,对子宫的收缩功能也会产生不良影响,从而增加出血的风险,而且还可能导致泌尿系统出现感染,不利于患者的乳汁分泌等情况。有研究资料表明,尿潴留的出现机率随着产后排尿时间的延长而不断增加。为了防止产后尿潴留的出现,首先要知道导致这一病症出现的常见因素,如下是对相关因素的具体探析。第一种因素是尿道损伤,对术前曾常规留置尿管的产妇来说,这一过程中很容易造成尿道破损,在管拔出之后,会造成黏膜水肿,排尿功用受阻碍而导致术后尿潴留。有的产妇由于在拔管后小便刺痛,因而不敢排尿,进而引起排尿功能障碍而导致术后尿潴留。第二种因素是排尿习惯的改变,有的产妇因为属于急诊手术,术前并未开展相应的床上排尿

锻炼,产妇不习惯于在床排尿而造成尿潴留;有的患者因为外阴有伤口,使产妇对小便产生害怕心情,精神紧张,限制排尿,因而产生尿潴留。第三种因素是麻醉原因,硬膜外麻醉是剖宫产术中常见的麻醉方法,多数分娩产妇在术后会采用镇痛泵镇痛,常用的药品有丁哌卡因、氟哌利多等,在传统麻醉技术基础上更进一步增加了对中枢神经系统的控制,进而削弱了神经系统反射的功能,也因此大大增加了尿潴留的发生率。在麻醉还不能彻底消失以前,产妇对膀胱的知觉并不能复原,直到产妇在麻醉效用消失,意识清醒时,由于膀胱过分充盈,膀胱的肌收缩力量减弱,无法在短时间内彻底复原而出现尿潴留<sup>[2]</sup>。第四种因素是药物因素,产前及产程中采用较大剂量的解痉镇痛药,如妊娠期高血压综合征用硫酸镁类的药品,影响膀胱张力而产生手术后尿潴留现象。如果有这个状况的,只要坚持用药的合理性,便完全能够帮助产妇减少发生尿潴留的概率。

产后尿潴留不但会导致患者紧张不安的心情加剧,还易因负性情绪增加排尿的难度,造成膀胱功能无法复原。由于现代社会和市场经济的日益发达,现代医学中的护理工作模式也在与时俱进,在护理工作过程中引入了“以人为本”的观念,将会受到医疗工作人员和患者以及其亲属一致青睐,中医综合护理模式便赋予了这一核心理念。对产科患者进行全面护理干预,不但需要在术后对其展开全面有效的护理干预,而且在手术之前便要对患者进行充分了解,并对其提供心理干预服务,向患者介绍生育过程中必须重视的一些情况,以减轻患者的紧张感和恐慌心情,增强治疗信心。在中医综合护理干预过程中,服务对象不但包括患者,还包括患者的亲属,对其进行专业引导也是十分必要的,在患者产前和产后,向其亲属介绍生产中可能会出现的问题以及必须重视的细节,尤其是产后尽量引导患者及时小便,减少尿潴留的产生概率;对发生手术后尿潴留的患者而言,如果患者并无尿感,需嘱咐亲属看顾患者多饮水,待乳汁哺育后,将患者的床头位置抬起,并帮助患者在床边活动双腿,同时引导患者早日下床活动。

综上所述,对于选择剖宫产生产方式的产妇而言,采用中医综合护理措施可以有效预防术后尿潴留症状的出现,并且可以在较大程度上改善生活质量水平,优点较为突出,值得大力推广应用。

参考文献:

[1]张俊静,王霞,陈红,等.中医综合护理对妇产科患者术后尿潴留及生活质量的影响[J].饮食保健,2019,6(50):120.  
 [2]连雯.中医综合护理干预在妇产科患者术后尿潴留及生活质量中的应用效果观察[J].实用中西医结合临床,2021,21(15):145-146.  
 [3]周敏俊.优质护理干预对剖宫产产妇术后疼痛及尿潴留的影响[J].健康必读,2020(4):163-164.