

[文章编号] 1000-2200(2010)05-0522-02

护理干预对拔除尿管后排尿效果的观察

孙雪婷, 孙超

[摘要]目的:探讨护理干预对预防骨科病人术后留置尿管拔管后排尿困难和尿潴留、减少拔管后再次导尿的效果。方法:随机选择骨科手术后留置尿管患者60例,分观察组30例,拔除尿管后热敷尿道外口;对照组30例,拔除尿管后热敷下腹部。两组术后均定时开放尿管,且均在膀胱充盈有尿意时拔管。观察拔管后自行排尿情况。结果:观察组拔管后第1次排尿时间为(28.6±4.4)min,第1次排尿成功率为93.3%;对照组拔管后第1次排尿时间为(68.3±4.6)min,第1次排尿成功率为63.3%,差异均有统计学意义($P < 0.01$)。结论:术后早期尿管定时开放+拔除尿管后热敷尿道外口的护理干预能明显改善拔管后排尿效果,降低再次导尿率。

[关键词]尿管插入术;尿潴留;护理干预;骨科手术

[中国图书资料分类法分类号] R 694.55 **[文献标识码]** A

Nursing intervention for relieving difficult urination after removal of the catheter

SUN Xue-ting, SUN Chao

(Department of Orthopedic Surgery, The Third People's Hospital of Bengbu, Bengbu Anhui 233000, China)

[Abstract] **Objective:** To observe the role of nursing intervention in preventing difficult urination or acute urinary retention after the urinary catheter was removed. **Methods:** Sixty patients detaining an indwelling urinary catheter after the orthopedic operation were randomly divided into test group (30 cases) and control group (30 cases). The test group were applied urethral external aperture fomentation after the urinary catheter was removed, while the control group adopted lower abdominal fomentation. The two groups were released of the urinary catheter one day after the operation and removed of the catheters when the patients had a filled bladder and micturition desire. **Results:** The first uresis time of the test group was (28.6±4.4) minutes after the urinary catheters were removed, and the successful rate of urination was 93.3%; While it was (68.3±4.6) minutes in the control group, and the successful rate of urination was 63.3%. The difference was significant ($P < 0.01$). **Conclusions:** Timing opening of the urinary catheter and urethral external aperture fomentation after the urinary catheter is removed may effectively relieve the difficulty of the patients in urination and avoid reinsertion of the urethral catheterization.

[Key words] indwelling urinary catheter; urinary retention; nursing intervention; orthopedics operation

骨科手术患者留置尿管拔管后易引起第一次排尿困难和尿潴留。常用的对策为按摩、热敷下腹部、温水冲洗会阴等方法,对患者进行诱导排尿,但仍有20%左右的患者需要再次导尿,既增加患者的痛苦,又增加了尿路感染的机会。为了预防拔除尿管后排尿困难和尿潴留,我们采用拔除尿管后热敷尿道外口,与近年来应用拔除尿管后热敷下腹部的方法进行对比,以寻求拔除尿管后能自行排尿的最佳方法。现作报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2008年3月至2009年3月在我院行人工股骨头置换术并且术中遵医嘱留置尿管患者60例。其中,男37例,女23例;年龄60~83岁。留置尿管时间1~5天。以上病例排除合并胸腰椎骨折、骨盆骨折、泌尿系疾病或损伤以及伴有

心、肺、脑疾病或损伤的急危重症患者。随机抽出30例作为观察组,其中男19例,女11例;年龄62~83岁。对照组30例,其中男14例,女16例;年龄60~82岁。

1.2 方法 观察组采用拔管后热毛巾敷在尿道外口周围10~30 min。对照组30例,采用拔管后热敷下腹部10~30 min。两组均在术后第1天尿管定时开放,约2~4 h放尿1次,且均在膀胱充盈有尿意时拔管。记录拔除尿管后至第1次自行排尿时间。能自行排尿者为排尿成功,自行排尿困难和尿潴留经诱导后仍不能自行排尿,需要再次导尿者为失败。

1.3 统计学方法 采用 t 检验和 χ^2 检验。

2 结果

两组患者的年龄、留置尿管时间的差异比较均无统计学意义($P > 0.05$)。观察组拔管后第1次排尿时间明显短于对照组($P < 0.01$)。观察组第1次排尿成功率也明显高于对照组($P < 0.01$) (见表1)。

[收稿日期] 2009-07-21

[作者单位] 安徽省蚌埠市第三人民医院 骨科, 233000

[作者简介] 孙雪婷(1984-),女,护士。

表 1 两组患者年龄、留置尿管和第 1 次排尿情况比较

分组	n	年龄(岁)	留置尿管 时间(d)	第1次排尿 时间(min)	第1次排尿 成功例数	第1次成功 排尿率(%)
对照组	30	68.7±6.3	3.2±1.1	68.3±4.6	19	63.3
观察组	30	71.6±5.6	3.0±1.2	28.6±4.4	28	93.3
t	—	1.88	0.67	34.16		7.95 [△]
P	—	>0.05	>0.05	<0.01		<0.01

△示 χ^2 值

3 讨论

留置尿管是引起医院内泌尿系感染的主要危险因素^[1],也是导致拔管后尿潴留的因素之一^[2]。随着置管时间延长,泌尿系统感染率与尿潴留发生率亦增高。长期以来只将留置尿管的方法和步骤作了规范,而忽略了拔除尿管护理过程中的细节问题,以致于部分患者拔管后自行排尿困难,甚至需再次导尿,既增加患者痛苦,也增加了护理工作量。

为了预防拔除尿管后排尿困难和尿潴留,有报道^[3]采用拔尿管前向膀胱内注入药液的方式刺激排尿反射。而根据排尿反射的生理特点,以自体尿液充盈膀胱以致有痛感来刺激排尿反射,更符合生理特点^[4]。实施早期尿管定时开放,能尽快建立自主膀胱功能。解除尿管持续引流模式,能使膀胱的贮存和排尿功能继续发挥作用。能有效的提醒患者有意识排尿,从而产生排空感,使排尿的模式与正常排尿相似,尤其是本研究中患者留置尿管时间均在 24 h 以上。从临床观察,尿管定时开放间隔时间还应注意个体化,根据尿意和膀胱充盈速度及排尿的

间隔时间来决定放尿的时间。当患者有尿意时开放引流,才能起到训练膀胱功能作用。

尿道外口湿热敷法的作用机制主要是应用热力直接作用于尿道外口及其周围皮肤,通过刺激尿道及其阴部的感受器,冲动沿阴部神经传到脊髓排尿中枢,开放外括约肌,加上强大的膀胱内压将尿排出。和传统的热敷下腹部相比,尿道外口湿热敷的方法操作简单,安全易行,易为患者及家属接受,能普遍提前排尿时间,尽早解除患者的痛苦^[5]。本研究综合以上两种护理干预的效果,采用术后第 1 天尿管定时开放+拔除尿管后热敷尿道外口的方法和传统的术后第 1 天尿管定时开放+拔除尿管后热敷下腹部方法进行对比,结果显示观察组拔管后第 1 次排尿成功率为 93.3%,明显优于对照组。

鉴于护理干预的实际效果,护士应该通过主动运用护理干预,帮助患者尽早恢复排尿反射,解除留置尿管引起的不适,增加患者舒适感,利于术后患者身心的康复。

[参 考 文 献]

- [1] 胡美玉. 留置尿管病人尿路感染的原因分析及预防措施[J]. 中华护理杂志, 2003, 38(8): 645-647.
- [2] 魏瑛琪, 符丽, 张文香, 等. 拔管前膀胱冲洗预防尿潴留的临床观察[J]. 中华护理杂志, 2002, 37(10): 733-734.
- [3] 张佩君, 王锡唯, 钱爱君, 等. 留置尿管拔出前注入红汞预防尿潴留的临床观察[J]. 实用护理杂志, 2003, 18(5): 401-402.
- [4] 龚春兰, 黄家诚, 罗秀菊. 胸外科术后留置尿管拔除时机对尿潴留影响[J]. 中国实用护理杂志, 2005, 21(4B): 39.
- [5] 姚美纯. 两种热敷的方法对术后尿潴留病人排尿的效果观察[J]. 当代护士: 学术版, 2005(6): 11-12.

[文章编号] 1000-2200(2010)05-0523-03

· 护理学 ·

腹腔镜胆囊切除术后早期翻身效果观察

许文青, 张艳芳, 葛多云

[摘要] 目的: 探讨腹腔镜胆囊切除术(laparoscopic cholecystectomy, LC)后早期取随意卧位对促进肠蠕动恢复、肛门排气、提高患者舒适度的作用。方法: 120 例 LC 患者, 随机选 60 例为观察组, 在行 LC 术后入病房头垫枕头平卧后早期采取随意卧位, 即侧卧位、平卧、左右半卧位、低半卧位, 患者随意选择。同时随机选 60 例为对照组, 常规术后去枕平卧 6~8 h 后随意体位。观察两组患者的主观舒适度、肠蠕动恢复时间、肛门排气时间及第 1 次下床活动时间。结果: 观察组主观舒适度、肠蠕动恢复时间、肛门排气时间等与对照组差异均有统计学意义($P < 0.01$)。结论: LC 术后早期随意卧位使患者更舒适, 肠蠕动恢复更快, 肛门排气时间更早。

[关键词] 胆囊切除术; 腹腔镜术; 卧位

[中国图书资料分类法分类号] R 657.4

[文献标识码] A

在行腹腔镜胆囊切除术(laparoscopic

cholecystectomy, LC)时, 由于患者平卧时间较长, 容易出现腰酸背痛感觉不舒服, 为此, 我们对 120 例 LC 术后早期采取随意卧位和常规卧位进行观察, 比较患者的主观舒适度^[1]、肠蠕动恢复时间、肛门排

[收稿日期] 2009-05-30

[作者单位] 蚌埠医学院第一附属医院 肝胆外科, 安徽 蚌埠 233004

[作者简介] 许文青(1971-), 女, 主管护师。