

• 护理研究 •

护理干预对产后急迫性尿失禁病人生活质量的影响研究

肖莉莉

新余市妇幼保健院产后康复科 江西新余 338000

摘要：目的 探讨产后急迫性尿失禁患者的护理干预措施及其对生活质量的影。 **方法** 研究对象取 2016 年 12 月 5 日至 2018 年 3 月 14 日我院 60 例产后急迫性尿失禁患者，根据不同护理模式分为两组。对照组采取常规干预，予以观察组综合护理。观察两组生活质量及心理状况。 **结果** 观察组干预后物质生活、社会关系、心理状况、生理功能评分为（86.28±2.69）分、（82.77±3.11）分、（83.49±2.28）分、（85.81±3.23）分，焦虑评分、抑郁评分为（25.79±3.38）分、（24.33±2.05）分，优于对照组， $P < 0.05$ 。 **结论** 产后急迫性尿失禁予以综合护理干预，效果较佳。

关键词：产后急迫性尿失禁；护理；生活质量

中图分类号：R473.71

文献标识码：A

文章编号：1009-6647（2018）06-156-02

急迫性尿失禁属于膀胱活动过度表现，或是因尿道括约肌合作不当、膀胱肌肉紧张过度所致，可见尿急、尿频等症状^[1]，是产后常见疾病，且以肥胖、中年经产妇较为多见。临床发现有效的护理干预，可在一定程度上改善预后效果，本文旨在探讨产后急迫性尿失禁的护理干预及对患者生活质量的影响。

1 资料和方法

1.1 基线资料

取 2016 年 12 月 5 日至 2018 年 3 月 14 日的产后急迫性尿失禁患者（60 例），按照护理模式的差异，均分为两组（完全随机原则）。30 例对照组：年龄平均（30.11±2.58）岁；18 例为经产妇，12 例为初产妇；22 例为自然分娩，8 例为剖宫产。30 例观察组：年龄平均（30.26±2.75）岁；15 例为经产妇，15 例为初产妇；25 例为自然分娩，5 例为剖宫产。两组上述资料对比差别微弱， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组采取常规护理，遵医嘱实施各项操作，合理使用药物，告知其适当休息，注意保持饮食清淡易消化，避免摄入含咖啡因食物，睡眠充足，避免参与重体力劳动，尤其是增加腹压的运动。

观察组予以综合护理干预，具体在于：①心理干预，患者因病情等因素，可能会出现不同程度的心理问题，护理人员应对其进行针对性疏导，全面了解患者病情、家庭环境、个性等，采取针对性干预措施，使用音乐疗法、注意力转移、同伴护理等方式，增强患者信心，为其展示成功案例，做好知识普及工作，耐心解答患者心中疑问，消除其认知误区及心中顾虑。②盆底肌锻炼，尿失禁发生的重要原因是盆底肌肉松弛，故而加强盆底肌肉锻炼，对肛提肌有意识的进行自助收缩锻炼，可进一步加强控尿能力，指导患者掌握科学的训练方法，先收缩肛门、阴道、尿道，以出现盆底肌上提感为准，在收缩过程中，应保持大腿及腹部肌肉放松，收缩动作每次维持三秒以上，之后放松，连续十五至三十分钟，一天三次。③耻骨肌锻炼，嘱咐患者在排尿过程中，有意识的中断排尿，感觉尿道提升、收紧后，继续排尿，锻炼尿道括约肌功能。

1.3 观察指标

观察两组生活质量、心理状况。

生活质量以 GQOL-74 量表评估，涉及社会关系、心理状况、物质生活、生理功能，总分一百分，得分越高表示情况越佳。

心理状况以焦虑自评量表、抑郁自评量表评估，最高一百分，以得分低为优势。

1.4 统计学处理

以 SPSS22.0 软件对产后急迫性尿失禁患者试验结果进行分析，计量资料以均数 ± 标准差表示，T 检验（生活质量评分、心理状况评分），高度对比价值表示为两者之间 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组生活质量对比

两组干预前生活质量对比性不强， $P > 0.05$ ，干预后，观察组物质生活、社会关系、心理状况、生理功能评分分别为（86.28±2.69）分、（82.77±3.11）分、（83.49±2.28）分、（85.81±3.23）分，均高于对照组， $P < 0.05$ ，如下（表 1）。

表 1：对比 2 组生活质量评分（n，分）

项目	例数	时间	物质生活	社会关系
观察组	30	干预前	63.91±4.28	61.02±3.95
		干预后	86.28±2.69*	82.77±3.11*
对照组	30	干预前	64.03±3.66	60.70±3.28
		干预后	75.72±2.98	74.53±4.49
T 值	/	/	14.41	8.26
P 值	/	/	0.01	0.01

项目	例数	时间	心理状况	生理功能
观察组	30	干预前	62.38±5.27	61.79±3.40
		干预后	83.49±2.28*	85.81±3.23*
对照组	30	干预前	61.97±4.55	62.04±4.11
		干预后	76.23±2.49	74.28±2.57
T 值	/	/	11.78	15.30
P 值	/	/	0.01	0.01

2.2 两组心理状况对比

两组干预前心理状况无显著对比性， $P > 0.05$ ，干预后，观察组焦虑评分、抑郁评分分别为（25.79±3.38）分、（24.33±2.05）分，低于对照组， $P < 0.05$ ，如下（表 2）。

表 2：对比 2 组干预前后心理状况（n，分）

项目	例数	焦虑评分	
		干预前	干预后
观察组	30	52.11±3.42	25.79±3.38
对照组	30	53.73±4.12	37.84±2.91
T 值	/	1.66	14.80
P 值	/	0.10	0.01

项目	例数	抑郁评分	
		干预前	干预后
观察组	30	55.80±4.09	24.33±2.05
对照组	30	56.17±3.54	40.41±3.26
T 值	/	0.37	22.87
P 值	/	0.71	0.01

（下转第 160 页）

[2] Ryota Matsuzawa, Atsuhiko Matsunaga, Guoqin Wang, Toshiki Kutsuna, Akira Ishii, Yoshifumi Abe, Yutaka Takagi, Atsushi Yoshida, and Naonobu Takahira. Habitual Physical Activity Measured by Accelerometer and Survival in Maintenance Hemodialysis Patients. Clin J Am Soc Nephrol 7: 2010 - 2016, 2012.

[3] 王欣欣, 孙超, 崔家祯, 等. 透析中递增式抗阻运动改善维持性血液透析 (MHD) 患者的心肺耐力、心理状态和健康相关生活质量 [J]. 中国血液净化, 2014, 13(5): 390-393.

[4] Neil Smart, James McFarlane, Veronique Cornelissen. The Effect of Exercise Therapy on Physical Function, Biochemistry and Dialysis Adequacy in Haemodialysis Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. Open Journal of Nephrology, 2013, 3(1):25-36.

[5] Joseph ES, Lin J. Themeasurementoffatigue: ane. Ilrinstmaent[J]. Journal of psychosomatic research, 2015, 37(7): 753-762.

[6] 许秋娜, 向晶. 低强度长时间有氧运动模式对维持性血液透析患者运动能力的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2011, 17(14): 1613-1616.

[7] Sabbatini M, Cnspos A, Pisani A, et al. Zaleplon iraproves

sleep quality in maintenance hemodialysis Patients[J]. Nephron Clin PracK 2013, 94(4): 99-103.

[8] A. Makhloogh, E. Ilali, R. Mohseni and S. Shahmohammadi, "Effect of Intradialytic Aerobic Exercise on Serum Electrolytes Levels in Hemodialysis Patients," IraJournal of Kidney Diseases, Vol. 123.

[9] 王云燕, 封蕾, 等. 女性血液透析患者焦虑、抑郁状态及对生活质量影响的研究 [J]. 中国血液净化, 2015, 14(10):622-625.

[10] Borg GA. Psychophysical bases of perceived exertion[J]. Med Sci Sports Exerc, 2014, 14: 377-381.

[11] "KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease," International Society of Nephrology, Vol. 3, No. 1, 2013, pp. 1-163.

[12] 王质刚. 血液净化学 (2 版) [M]. 北京: 科学技术出版社, 2010:1057-1062.

[13] Irfan Moinuddin, Leehey DJ. WILDCARD. National Kidney Foundation, Inc, 2011.

(上接第 156 页)

3 讨论

尿失禁作为产后常见并发症, 严重影响患者身体健康及心理状况, 主要是因分娩损伤等因素所致, 产后有效的护理干预措施^[2-3], 可提高预后效果, 促使相关功能恢复。

本文观察组在实施基础干预的同时, 通过音乐疗法、注意力转移等方式, 帮助患者保持心理舒适, 根据不同个性、家庭环境、心理状况, 实施针对性疏导, 并实施盆底肌、耻骨肌锻炼, 增强肌肉张力、收缩力^[4], 为膀胱尿道提供支撑作用, 增强括约肌力量, 在认知、行为等方面, 予以患者科学指导。结果中, 观察组干预后物质生活、社会关系、心理状况、生理功能评分分别为 (86.28±2.69) 分、(82.77±3.11) 分、(83.49±2.28) 分、(85.81±3.23) 分, 高于对照组, $P < 0.05$; 干预后, 观察组焦虑评分、抑郁评分分别为 (25.79±3.38) 分、(24.33±2.05) 分, 优于对照组, $P < 0.05$ 。

(上接第 157 页)

0.05), 可知不同乙肝病毒预防相关知识知晓程度对新生儿携带病毒会造成严重影响^[5-6]。

综上所述, 孕妇乙肝病毒预防相关知识知晓度与乙肝母婴传播效果间具重要相关性, 故提升孕妇乙型肝炎病毒预防相关知识知晓度, 对有效降低乙肝母婴传播率, 减少婴幼儿 HBsAg 携带率具有重要意义, 因此需要加强研究。

参考文献

[1] 郭兆军, 刘建纯, 张灵, 等. 乙型肝炎病毒预防相关知识知晓程度对乙肝母婴传播效果的影响研究 [J]. 现代诊断与治疗, 2015(20):4700-4701.

[2] 戴鑫伟, 袁琼, 许碧云, 等. HBsAg 阳性孕妇对预防乙型肝炎病毒母婴传播知识知晓率的调查 [J]. 中华疾病控制杂志,

综上所述, 产后急性尿失禁予以综合护理干预, 可显著改善其生活质量及心理状况。

参考文献

[1] 曲航菲, 张田苗. 循证护理在产后尿失禁护理中的应用 [J]. 中国医科大学学报, 2013, 42(10):951-952.

[2] 李丽, 褚海燕. 产后压力性尿失禁患者心理情绪评分及心理护理干预 [J]. 中国基层医药, 2013, 20(11):1750-1752.

[3] Martins-Silva C, Cruz F. Efficacy and Safety of OnabotulinumtoxinA in Patients with Urinary Incontinence Due to Neurogenic Detrusor Overactivity: Update of the Pivotal Randomised, Double-blind, Placebo-controlled Trials[J]. Eur Urol Focus, 2016, 2(3):329-331.

[4] Seftel A D. Re: Urinary Incontinence and Erectile Dysfunction after Robotic versus Open Radical Prostatectomy: A Prospective, Controlled, Nonrandomised Trial[J]. Journal of Urology, 2016, 195(2):354.

2013, 17(11):963-966.

[3] 戴鑫伟, 周乙华, 胡娅莉, 等. 妇产科医务人员对预防乙型肝炎病毒母婴传播知识的掌握情况调查 [J]. 中华围产医学杂志, 2013, 16(7).

[4] 谢震宇, 傅益飞, 浦蕊, 等. 上海市浦东新区乙型肝炎病毒母婴传播的发生率及其影响因素研究 [J]. 第二军医大学学报, 2014, 35(6):631-636.

[5] 丁霄雁, 耿慧, 段彼得, 等. 乙型肝炎病毒感染免疫预防母婴传播的效果评估 [J]. 中华医院感染学杂志, 2015(7):1657-1659.

[6] 丁霄雁, 耿慧, 段彼得, 等. 乙型肝炎病毒感染免疫预防母婴传播的效果评估 [J]. 中华医院感染学杂志, 2015(7):1657-1659.