



骨盆骨折并急性尿潴留发生原因及护理方法

吴云弯

三江侗族自治县中医医院骨伤科 广西柳州 545500

【摘要】目的 探讨骨盆骨折并急性尿潴留发生的原因及综合护理干预在骨科术后患者尿潴留预防中的临床效果。方法采用回顾性方法,随机从我院骨科资料库中选取128例盆骨骨折患者,且临床资料记载这些患者中有28例并急性尿潴留,根据护理方法的不同,分为对照组和观察组,对照组14例给予骨折患者常规护理,观察组14人在治疗组护理的基础上,增加人性化护理干预法护理,观察两组患者的临床护理效果。两组患者临床资料差异不明显,不具有统计学意义($P>0.05$),具有可比性。**结果** 观察组患者的临床治疗总有效率92.8%(13/14),对照组患者临床治疗总有效率61.4%(10/14)。两组数据差异显著,具有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 盆骨骨折并急性尿潴留在骨盆骨折患者中复发率较高,应用综合护理干预,对预防患者尿潴留具有明显的治疗效果,值得在临床上推广应用。

【关键词】 骨盆骨折;急性尿潴留;发生原因;护理方法;人性化护理干预

【中图分类号】 R473.6 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1674-9561 (2017) 01-018-02

Causes of pelvic fracture and acute urinary retention and nursing methods

Wu Yun wan

Sanjiang Dong Autonomous County Hospital of traditional Chinese medicine orthopedics Guangxi Liuzhou 545500

【Abstract】Objective To investigate the causes of pelvic fracture and acute urinary retention and the clinical effect of comprehensive nursing intervention in prevention of urinary retention after orthopedic surgery. **Methods** A retrospective method was used to select 128 cases of pelvic fractures from our hospital orthopedic database. The clinical data recorded 28 cases and acute urinary retention in these patients. According to the different nursing methods, the patients were divided into control group and observation group. In the control group, 14 patients were treated with conventional nursing care. On the basis of nursing group, 14 patients in the observation group were treated with humanized nursing intervention to observe the clinical nursing effect of the two groups. There was no significant difference between the two groups in the clinical data ($P>0.05$). **Results** The total effective rate was 92.8% (13/14) in the clinical treatment group and 61.4% (10/14) in the control group. There was significant difference between the two groups ($P<0.05$). **Conclusion** Pelvic fracture and acute urinary retention in patients with pelvic fracture recurrence rate is high, the application of comprehensive nursing intervention, the prevention of urinary retention in patients with significant therapeutic effect, it is worthy of clinical application.

【Key words】 Pelvic fracture; acute urinary retention causes; nursing methods; human care intervention

盆骨骨折,占全身骨折的1%—3%,是临床上较为常见的骨折类型。盆骨骨折是指骨盆壁的一处或多处连续性中断。患者由于疼痛和躯体移动障碍,在治疗中,常伴有尿潴留症状。在盆骨骨折的日常护理上,实施综合护理,可以消除患者焦虑心理,预防并发症,提高患者治愈率,促进患者早日康复。本研究采用回顾性方法,随机从我院骨科资料库中选取128例盆骨骨折患者,且临床资料记载这些患者中有28例并急性尿潴留患者为研究对象,探讨盆骨骨折并急性尿潴留上的发病原因和综合护理干预对患者预防并发症的临床护理效果。现报告如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

采用回顾性方法,随机从我院骨科资料库中选取128例盆骨骨折患者,且临床资料记载这些患者中有28例并急性尿潴留,所有患者均符合《实用医学》的诊断标准。经B超诊断,患者前列腺肿大,膀胱内充满尿液。患者自身感觉突然的排尿困难。还伴有腹痛、腹胀、胸闷、以及排不出尿而窘迫、坐立不安等症状。其中男性20例,女性8例,年龄在20—40,平均年龄(30±1.6)岁,发病时间(0.5—1.5)天,平均时间(1±1.5)天。按照护理方法的根据护理方法的不同,分为对照组和观察组,对照组14例给予骨折患者常规护理,观察组14人在治疗组护理的基础上,增加综合护理干预法护理,观察两组患者的临床护理效果。两组患者临床资料差异不明显,不具有统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 护理方法

对照组患者给予常规护理,即骨科一般护理常规护理。观察组在此基础上,增加人性化护理(包括一般骨科护理、综合护理、预见性护理、住院记录观察和出院指导护理、患

者定期随访、指导患者家属出院护理等)。出院两周后复查。观察两组患者的临床护理效果。

1.3 治疗方法

对盆骨骨折合并尿潴留患者的治疗原则是,从解除病因开始,帮助患者正常排尿。患者由于行动不便,加之不能随便移位,在处理尿潴留这项疾病时,可以先行用导尿管进行导尿。在导尿管置留期间,必须做好每日清洁工作,以防感染。在治疗上,还可以耻骨上膀胱穿刺来治疗急性尿潴留。

1.4 疗效评定

临床上,以是否康复为标准,分为复发、好转和康复三个等级。复发:患者症状加重,且伴有急性尿潴留;好转:症状有所减轻,但仍未康复;康复:临床复检无恙,患者骨折愈合较好。总有效率为好转率加康复率。

1.5 统计学分析

运用软件SPSS20.0对数据进行统计分析,临床疗效以%表示,用t检验,当 $P<0.05$ 时,表示两组数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效情况

观察组患者的临床治疗总有效率92.8%(13/14),对照组患者临床治疗总有效率61.4%(10/14)。两组数据差异显著,具有统计学意义($P<0.05$),详见下表1所示:

表1 两组患者的临床疗效比较(n%)

组别	例数	复发	康复	好转	总有效
观察组	14	1 (7.2)	12 (85.7)	1 (7.1)	13 (92.8)
对照组	14	4 (28.6)	8 (57.1)	2 (14.3)	10 (61.4)
P		0.001	0.021	0.012	0.036

3 讨论



3.1 骨盆骨折的发生及临床特点

骨盆骨折是一种严重的损伤,一般因暴力挤压或者撞击而产生。临床上,常见于外科急诊。骨盆骨折在临床上很少单独出现,常合并膀胱、尿道、直肠及髂内外动静脉损伤,严重时还会导致休克。临床资料显示,主要发于男性,临床上多以急性创伤性休克和急性尿潴留,对患者身心带来痛苦。

3.2 骨盆骨折并急性尿潴留发生的原因及护理方法

3.2.1 骨盆骨折并急性尿潴留发生原因:骨盆骨折并急性尿潴留患者主要出现在手术后,患者表现为突然的排尿困难。经B超诊断,患者前列腺肿大,膀胱内充满尿液。患者自身感觉突然的排尿困难。还伴有腹痛、腹胀、胸闷、以及排不出尿而窘迫、坐立不安等症状。不仅发病急,而且令患者痛苦,加之骨盆骨折患者不能随意移位,这更给治疗增加了难度。如不采取积极措施,甚至还有可能并发患者肾衰,给患者生命安全带来极大的不便。

3.2.2 骨盆骨折并急性尿潴留患者的综合护理:按照中医“治未病”的原理,西医的综合护理干预,也能收到相应的成果。针对病因,做好前期预防工作,在术前做卧床排尿训练等。

3.2.2.1 疼痛护理:骨盆骨折患者本身身体疼痛,护理人员可以运用自身的专业和知识和素养,柔声细语分散患者注意力,鼓励他们正确翻身,掌握翻身技巧,疼痛加剧时,及时与医生沟通,配合治疗。

3.2.2.2 功能性护理:护理人员指导患者及其家属,评估患者的活动限度,严格控制每日的锻炼总量,在锻炼中,对心肺功能的变化做好把握。经X线检查显示骨折愈合后方能行走,在生病初始阶段,严格按照医生嘱咐卧床休息。

3.2.2.3 预防性并发症护理:骨盆骨折患者,经常合并有会阴瘀血肿胀,并发尿道损伤等。在护理时,各科室之间依据患者实际病症做好协同治疗。

3.2.2.4 心理护理:护理人员应照顾患者情绪,做好患者心理疏导工作,让他们面对现实,放心治疗,告知家属做好

患者的工作,在手术前,树立患者正确面对手术的信心,减少他们对手术的惶恐心理。

3.2.2.5 个性化个体诊疗护理:对于急症患者,护理人员及家属必须密切关注变化,掌握护理技巧,积极配合医生工作。护理人员要针对骨盆骨折患者的特点,针对他们具体的思想状态,制定出最适合每一个患者个性化护理方案,并积极去完成,对患者预后的功能锻炼做好指导,对促进患者早日康复帮助很大。

综上所述,骨盆骨折并急性尿潴留在骨盆骨折患者中复发率较高,应用综合护理干预,对预防患者尿潴留具有明显的治疗效果,值得在临床上推广应用。

参考文献:

- [1] 徐慧仙,金丽萍.严重骨盆骨折救治中损伤控制骨科的实施与护理[J].护士进修杂志,2015(7)
- [2] 陈晓英.不稳定骨盆骨折的护理体会[J].护士进修杂志,2016(8)
- [3] 杨春梅.重症骨盆骨折56例临床护理[J].齐鲁护理杂志,2014(16)
- [4] 秦小娟,廖涛,李静等.漂浮体位运用于不稳定骨盆骨折的手术效果观察[J].护士进修杂志,2016(4)
- [5] 毕延敏.舒适护理在不稳定型骨盆骨折患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016(22)
- [6] 刘会英,刘云东,安艳秋等.加强护理干预措施对脑梗死后尿潴留恢复的疗效观察[J].中国实用护理杂志,2015(21)
- [7] 赵于源,申静.拔除留置尿管的方法对拔管后排尿疼痛及尿潴留的影响观察[J].护士进修杂志,2016(4)
- [8] 李玉洁,陈佩仪,梁秋金等.夹管训练对预防术后留置尿管患者拔管后尿潴留效果的系统评价[J].护士进修杂志,2016(9)
- [9] 张霞,王莉莉,孟云等.联合重点护理对顺产产妇侧切后尿潴留及感染率的影响[J].国际护理学杂志,2014(12)

(上接第17页)

术后首次肛门排气时间、排便时间、腹痛腹胀缓解时间、

止血时间、住院治疗时间,观察组患者均显著短于对照组,比较差异存在统计学意义 $P<0.05$ 。详情如下表:

表1 两组患者各项手术治疗指标比较

组别	n	首次肛门排气时间(d)	排便时间(d)	腹痛腹胀缓解时间(d)	止血时间(h)	住院治疗时间(d)
观察组	25	2.85±1.21	3.54±0.97	2.01±0.91	12.52±5.51	6.51±2.20
对照组	25	4.10±1.17	5.85±1.17	4.87±1.12	26.21±4.01	9.21±3.51

2.2 两组患者手术并发症发生率比较

胆漏、肠痿、腹腔感染、切口感染、胸腔积液等并发症发生率,观察组患者显著低于对照组,比较差异存在统计学意义 $P<0.05$ 。详情如下表:

表2 两组患者手术并发症发生率比较

组别	n	胆漏	肠痿	腹腔感染	切口感染	胸腔积液	发生率
观察组	25	1	1	0	0	0	2(8.0)
对照组	25	2	1	2	1	1	7(28.0)

2.3 两组患者手术室护理满意度比较

手术室护理满意度,观察组患者显著高于对照组,比较差异存在统计学意义 $P<0.05$ 。详情如下表:

表3 两组患者手术室护理满意度比较

组别	n	满意	基本满意	不满意	护理满意度
观察组	25	16	8	1	96.0%
对照组	25	10	10	5	80.0%

3 讨论

腹腔镜手术属于微创手术的范畴,由于其创伤小、术后恢复快、并发症少的优势,使得其在胆囊结石患者的临床治疗中得到了广泛的应用^[6]。而在患者在采取腹腔镜手术治疗

的过程,辅科学合理的手术室护理配合,能够缓减患者的心理不适,促使患者的生理状态保持在最佳状态,从而使其能够以良好的心理和生理状态下接受手术治疗,同时能够全方位的对患者的手术治疗给予监测和配合,从而促进患者取得良好的临床治疗效果,降低各类并发症发生率,促使患者术后快速恢复。

参考文献:

- [1] 李艳红.基于腹腔镜治疗胆囊结石的手术室护理分析[J].中国实用医药,2014,9(32):218-219.
- [2] 夏梦雨,唐丽君.腹腔镜治疗胆囊结石的手术室护理对策[J].医学信息,2015(34):165-166.
- [3] 侯文萃.腹腔镜治疗胆囊结石手术室护理分析[J].中国现代药物应用,2015,9(24):221-222.
- [4] 沙宏业.腹腔镜胆囊切除术的手术室护理配合要点[J].医药前沿,2012,2(11):276-277.
- [5] 黄章妹.腹腔镜下胆囊切除术手术室护理分析[J].健康必读旬刊,2012,11(11):485.
- [6] 崔连凤.LC患者胆囊切除术手术室护理问题研究[J].健康必读旬刊,2012,11(7):385.