

## 优质护理理念下护理干预措施对剖宫产术后产妇排尿功能的影响

全 丽

张家界市中医院 湖南张家界 427000

**【摘要】目的** 探讨针对剖宫产产妇采取优质护理对于产妇术后排尿功能的影响作用。**方法** 对照组产妇均采取常规护理,观察组产妇则在该基础上采取优质护理。**结果** 观察组产妇术后排尿不畅、重置尿管、诱导排尿等指标发生率均较对照组产妇更低( $P < 0.05$ );观察组产妇术后首次排尿时间和排尿时头晕程度均较对照组产妇更低( $P < 0.05$ )。**结论** 针对剖宫产产妇采取优质护理,有利于促进产妇术后排尿功能恢复并缓解排尿时头晕程度,该护理方案值得应用推广。

**【关键词】** 剖宫产术; 优质护理; 排尿功能; 效果

**【中图分类号】** R473.71

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1672-0415 (2018) 10-222-01

剖宫产是有创分娩方式,术中手术操作将对产妇机体形成创伤,因而产生应激反应甚至出现损伤,因此剖宫产产妇术后容易出现排尿困难,将对其术后康复产生严重影响。同时又可能诱发其他各类并发症,严重影响产妇身心健康,不利于母婴安全<sup>[1]</sup>。本次研究将着重分析优质护理理念下的护理干预措施,对于改善剖宫产产妇术后排尿功能的积极作用。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

以本院产科2017年3月至2018年3月行剖宫产术后并发排尿功能障碍产妇共计68例作为此次的研究样本,以随机数字法分组,并依次分别纳入观察组、对照组。观察组资料:共计34例,年龄范围21~40岁,平均(26.3±0.7)岁;妊娠时间39~41周,平均(40.2±0.2)周。对照组:共计34例,年龄范围20~39岁,平均(27.2±0.4)岁;妊娠时间38~42周,平均(40.4±0.4)周。两组产妇的线性资料对比为均衡,具备可比性( $P > 0.05$ )。

#### 1.2 方法

对照组产妇均采取常规护理,加强产妇病情监测、严格遵医嘱给予用药指导和饮食干预等;观察组产妇则在该基础上采取优质护理,具体方法如下:(1)心理护理:在产后需要与产妇进行积极沟通和交流,详细向产妇讲解产后排尿的有关知识,同时需要密切观察产妇心理状况和情绪的变化情况,并及时采取针对性的心理疏导。同时告知产妇术后负性情绪将对术后恢复产生不良影响,同时需要引导产妇积极宣泄内心不良情绪,使产妇能够保持乐观心态,同时并能够学会自我调节心理状态,能够以良好积极的心态面对产后相关情况;(2)训练干预:于产后2~4小时可以开始指导产妇穿戴束缚带,同时通过束腹带具有的支持力引导产妇进行提肛肌训练,引导产妇在进行呼气的过程中保持直肌收缩,确保产妇术后腹部直肌可以得到有效的锻炼,提升腹部力量和控制能力;护士需要积极协助产妇进行翻身叮嘱产妇保持卧床休息。同时需要引导其开展一系列床上运动,逐渐引导产妇能够独立自主的完成相关动作,包括坐起运动等。与产后6h左右可以开始引导产妇进行离床活动,同时配合适宜的腹部肌肉练习。若明确产妇具有腹直肌分离情况后,需要积极引导产妇开始进行腹直肌的分离矫正练习,直至矫正分离小于2cm为止,之后可继续引导产妇进行腹斜肌等练习。

#### 1.3 评价指标

统计两组产妇术后首次排尿时间;对产妇术后排尿过程中头晕程度进行评估,0~3分,分值越高表示产妇排尿时的头晕症状越严重;统计产妇术后排尿指标,包括排尿不畅、重置尿管、和诱导排尿等。

#### 1.4 统计学方法

数据以SPSS17.0处理,均数±标准差用( $\bar{x} \pm s$ )表示,实施t检验,采用率用表示,实施卡方检验,将 $P < 0.05$ 代表差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组产妇手术排尿指标对比

观察组产妇术后排尿不畅、重置尿管、诱导排尿等指标发生率均较对照组产妇更低组间对比有显著差异( $P < 0.05$ )。

#### 2.2 两组产妇术后排尿情况对比

观察组产妇术后首次排尿时间和排尿时头晕程度均较对照组产妇

更低,两组比较有显著差异( $P < 0.05$ )。

表1: 两组产妇手术排尿指标对比 [ $n(\%)$ ]

| 组别         | 例数 | 排尿不畅      | 重置尿管      | 诱导排尿      |
|------------|----|-----------|-----------|-----------|
| 观察组        | 34 | 2 (5.88)  | 1 (2.94)  | 3 (8.82)  |
| 对照组        | 34 | 5 (14.71) | 4 (11.76) | 7 (20.59) |
| $\chi^2$ 值 |    | 3.128     | 3.209     | 2.654     |
| p 值        |    | 0.001     | 0.000     | 0.001     |

表2: 两组产妇术后排尿情况对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 首次排尿时间 (d) | 排尿头晕 (分)  |
|-----|----|------------|-----------|
| 观察组 | 34 | 1.71±0.31  | 1.01±0.02 |
| 对照组 | 34 | 2.89±0.36  | 2.52±0.04 |
| t 值 |    | 3.016      | 4.162     |
| p 值 |    | 0.000      | 0.000     |

### 3 讨论

近年来,随着经济的快速发展以及人们生活水平不断提升,孕产妇对于临床医疗水平和服务也有了新的更高要求。剖宫产术多是由于分娩时胎儿无法顺利娩出,而采取经由腹部切开行子宫胎儿取出的分娩过程。通过积极做好产妇术后护理,有利于促进产妇术后顺利康复有助于维护母婴安全<sup>[2]</sup>。而常规的剖宫产术后护理均是当产妇拔出导尿管之后,叮嘱其多饮水以促进产后排尿,与此同时常规护理中并不过分关注产妇术后排尿知识的健康宣教,因此许多产妇对于术后排尿并不十分重视。由于术后饮水量较少或者变异延迟等容易产生排尿障碍,多数产妇术后自觉便意时膀胱一过度充盈,而通过自控镇痛微量泵将对其中枢神经产生一定抑制性作用。随着产妇神经反射的不断降低,对其术后排尿功能产生严重影响,因此加强剖宫产术后排尿护理意义重大<sup>[3]</sup>。

优质护理是临床中广泛应用的全新护理模式,该护理模式中将病人作为护理服务核心,确保病人能够得到全面性的针对性护理干预。本次研究针对观察组产妇采取了优质护理,着重加强产妇术后心理护理和排尿功能训练。通过心理护理时产妇对术后排尿功能相关知识更加了解,同时能够帮助产妇保持积极乐观心态。而通过排尿功能训练,能够提升产妇腹直肌力量,促进其腹部肌肉功能得以恢复,在排尿中能够有足够力量与支持力保障术后排尿功能迅速恢复<sup>[4]</sup>。研究结果提示,观察组产妇术后首次排尿时间较对照组更短,而排尿时头晕程度较对照组产妇更低。同时观察组产妇术后排尿不畅、重置尿管和诱导排尿等发生率,均较对照组产妇更低。本次研究结果进一步提示,通过采取优质护理有利于促进剖宫产术后排尿功能迅速恢复,有利于产后康复。

综上所述,针对剖宫产产妇采取优质护理,有利于促进产妇术后排尿功能恢复并缓解排尿时头晕程度,该护理方案值得应用推广。

### 参考文献

- [1] 郝效芳. 优质护理理念下护理干预措施对剖宫产术后产妇排尿功能的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(34):124-129.
- [2] 李兴健. 优质护理理念下护理干预措施对剖宫产术后产妇排尿功能的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(30):92-94.
- [3] 黄祥寿. 护理干预对剖宫产术后产妇康复的疗效分析[J]. 医学信息(中旬刊), 2011, 24(04):1453-1454.
- [4] 雒海影. 护理干预对剖宫产术后产妇康复的疗效分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(08):219-220.