

# 综合护理对中老年疝气手术患者术后尿潴留的预防效果分析

王文红

山东省淄博市桓台县田庄镇中心卫生院外科 山东 淄博 256400

**摘要：**目的：探究综合护理对中老年疝气手术患者术后尿潴留的预防效果。方法：选取于2021年3月至2023年10月本院收治的100例中老年疝气手术患者，随机分为观察组（综合护理）、对照组（常规护理）各50人。结果：相比对照组，观察组治疗依从性高、术后尿潴留发生率低（ $P < 0.05$ ）。结论：综合护理对中老年疝气手术患者术后尿潴留的预防效果十分显著，有利于提高治疗依从性，降低术后尿潴留发生率。

**关键词：**综合护理；中老年疝气手术；术后尿潴留；预防效果

尿潴留是指膀胱内充满尿液但不能排出的症状，可在各种年龄的人群中发生。在疝气手术患者中，尿潴留尤其常见，尤其是在中老年患者中<sup>[1]</sup>。尿潴留可能会给患者带来不适和痛苦，延长住院时间，增加医疗费用<sup>[2]</sup>。因此，预防疝气手术后尿潴留对于改善患者康复质量和降低医疗成本具有重要意义。本文旨在探究综合护理对中老年疝气手术患者术后尿潴留的预防效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取于2021年3月至2023年10月本院收治的100例中老年疝气手术患者，随机分为观察组男28例、女22例，平均年龄（ $65.38 \pm 5.58$ ）岁；对照组男30例、女20例，平均年龄（ $65.19 \pm 5.21$ ）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ 。纳入标准：确诊并接受疝气手术治疗的中老年患者。排除标准：合并有严重心脏病、肺部疾病等情况的患者；合并其他泌尿系统疾病的患者；术后并发症较多或需要长期特殊护理的患者。

### 1.2 方法

给予观察组综合护理：术前教育：术前教育应包括向患者解释手术的过程、目的和可能的风险，以增强患者对手术的了解和信心。向患者详细介绍术后尿潴留的风险因素，包括年龄、性别、基础疾病、手术方式等。让患者了解自身术后尿潴留的易感性，有助于他们更好地理解并采取积极的预防措施。向患者说明术后尿潴留的常见症状和体征，如尿频、尿急、尿流变弱、无法完全排尿等。通过帮助患者了解这些症状，可以提高他们对尿潴留的辨识能力，并及时寻求医疗帮助。教授患者正确的排尿姿势和技巧，如坐位排尿时保持直立、放松身体、用力排尿等。这些技巧有助于改善尿流，减少尿

潴留的风险。向患者解释术后适宜的液体摄入量，以保持适度的水分摄入，避免过多或过少的饮水。监测尿量和排尿情况：术后尿潴留的一个重要指标是尿量减少或无尿。护理人员应定期记录患者的尿量，包括每次排尿的时间、尿液量以及尿液的颜色和特点。如果患者出现尿量减少或无尿的情况，应及时报告医生。术后监测患者的排尿频率，即每天排尿的次数。正常情况下，排尿频率应该保持在正常范围内。如果患者出现排尿频率明显减少的情况，可能是尿潴留的征兆，需要及时评估和处理。观察患者排尿时的排尿顺畅性。如果患者出现排尿困难、尿流变弱或无法完全排尿的情况，可能是尿潴留的症状，应及时进行评估和处理。尿潴留可能会导致下腹部或会阴区的疼痛。护理人员应询问患者有无相关疼痛，并记录其疼痛程度和特点。如果患者出现明显的疼痛，可能是尿潴留引起的，应及时处理。观察患者尿液的颜色和特点，包括透明度、气味、有无血尿等。异常的尿液颜色和特点可能是尿潴留的征兆之一，需要及时评估和处理。饮水和饮食管理：护理人员应鼓励患者适量饮水，保持良好的水分摄入量。充足的水分有助于稀释尿液，减少尿液浓缩，从而降低尿液黏稠度，减轻尿液排出的困难。然而，过多的饮水也可能增加尿液负担，因此应根据患者的具体情况和医生的建议来确定适当的饮水量。合理的饮食管理对于预防尿潴留也很重要。推荐患者采取高纤维、易消化的饮食，包括新鲜蔬菜、水果、全谷物和低脂肪蛋白质。这些食物有助于预防便秘和排尿困难，减少对腹压的影响，降低尿潴留的风险。同时，避免过多摄入刺激性食物和饮料，如辛辣食物、咖啡和酒精，以减少对尿道和膀胱的刺激。护理人员应帮助患者合理安排饮食水分摄入，避免过多或过

少。如果患者有液体限制或需要特殊饮食,应根据医生的建议进行管理。定期监测患者的尿液浓度是很重要的。通过观察尿液的颜色和透明度,可以初步了解患者的水分状态。如果尿液显得过于浓缩或深黄色,可能是水分摄入不足,需要及时调整饮水量。活动指导:术后患者需要进行适度的早期床上活动,包括翻身、进行简单的肢体运动等。这有助于促进血液循环、减少淤血和水肿,有利于术后康复和预防尿潴留。指导患者逐步增加活动量,包括坐起、站立、行走等。适当的活动可以促进腹部肌肉的恢复和加强,有助于改善腹压控制,减少尿潴留的风险。术后患者需要避免剧烈的体力活动或举重等重大活动,以免增加腹腔压力,对手术部位造成不利影响。护理人员应指导患者养成规律排尿的习惯,避免憋尿或过度频繁排尿。尽可能让患者每隔一段时间去上厕所排尿,保持良好的排尿习惯。患者在活动过程中需要适当补充水分,但也要避免过量饮水,以免增加尿液负担,影响排尿正常<sup>[3]</sup>。尿潴留风险评估:护理人员应密切观察患者的尿潴留相关症状,如排尿困难、尿频、尿急、残余尿感等。特别关注患者术后的排尿情况和症状表现。观察患者术后的腹部情况,特别是是否出现明显的腹胀、压痛、腹壁紧张等情况,这可能是尿潴留的表现。对有条件的患者,可以进行尿流量测定,了解患者的实际尿流情况,包括最大尿流率、平均尿流率等,以评估排尿功能。对于需要的患者,可以进行腹部超声检查,了解膀胱充盈情况,排除残余尿和尿潴留的可能性。定期复查和随访:在术后恢复期间,定期进行尿液检查,以评估排尿功能和排尿问题的存在与否。这包括尿常规、尿培养等检查。通过记录患者每次排尿的尿量,可以了解排尿是否充分,是否存在尿潴留的情况。定期进行患者随访,询问患者的排尿情况、有无尿潴留症状等。及时发现排尿问题,并根据需要调整护理干预措施。通过定期康复评估,了解患者的腹肌力量恢复情况,判断是否需要进一步的康复训练。强化腹肌力量可以提高腹压控制,预防尿潴留。此外,定期进行术后护理教育和指导,帮助患者正确理解和掌握术后护理知识,提醒患者注意排尿问题的预防和处理<sup>[4]</sup>。心理支持:护士可以通过倾听患者诉说、关心患者的情绪变化、鼓励患者积极面对康复等方式,进行情绪疏导,帮助患者缓解焦虑和恐惧情绪。向患者和家属提供术后恢复相关的详细信息,包括可能出现的不适、康复过程中需要注意的事项等,以减少患者的不确定感和恐惧感。与患者沟通术后康复的时间表和预期效果,让患者对康复充满信心和希望,避免患者因为不了解情况产生过度

焦虑。帮助患者建立良好的社会支持系统,包括家庭成员、朋友或其他患者,让患者感受到他们的支持和理解。向患者提供有关心理健康的知识和技巧,帮助他们学会面对压力和焦虑,保持积极乐观的心态。而给予对照组基础护理等常规措施。

### 1.3 观察指标

治疗依从性、术后尿潴留发生率。

### 1.4 统计学分析

SPSS23.0处理数据, ( $\bar{x} \pm s$ ) 与 (%) 表示计量与计数资料, 分别行  $t$  与  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$ , 差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 治疗依从性: 观察组高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表1。

表1 治疗依从性[n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	总依从性
观察组	50	28	19	3	47 (94)
对照组	50	17	22	11	39 (78)
$\chi^2$					8.084
P					< 0.05

2.2 术后尿潴留发生率: 观察组低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 见表2。

表2 术后尿潴留发生率[n(%)]

分组	n	发生例数	发生率
观察组	50	3	3 (6)
对照组	50	9	9 (18)
$\chi^2$			5.698
P			< 0.05

## 3 讨论

疝气是指由于人体腹壁或其他部位的肌肉或韧带松弛、缺损等原因, 导致腹腔内脏器官(如肠管、脂肪组织等)通过肌肉或韧带的缺陷处突出而引起的一种疾病<sup>[5]</sup>。疝气可发生在全身各个部位, 但最常见的部位是腹股沟和脐周区域。疝气的发病原因多种多样, 常见的原因包括腹壁肌肉或韧带松弛、缺损、腹压增高(如长期咳嗽、久坐、严重便秘等)、肌肉劳损等。疝气可分为先天性和后天性两种类型。先天性疝气是由于胚胎发育时腹壁发生异常所致, 后天性疝气则常见于成年人群。疝气的典型症状是在相应的部位出现突出物或肿块。该突出物通常在咳嗽、用力或站立时增大, 卧位或手压时减小或消失。患者还可能出现局部不适、疼痛、腹胀、恶心、呕吐等症状。疝气若不及时处理, 可能导致并发症, 如嵌顿(突出物无法复位)、肠梗阻、腹膜炎等, 严重时可能威胁生命。疝气手术是目前治疗疝气的

主要手段,然而,术后尿潴留作为一种常见并发症,给患者的康复和护理工作带来了一定的挑战<sup>[6]</sup>。术后尿潴留不仅会延长患者的住院时间,增加治疗的费用,更严重时还可能导致感染等并发症,严重影响患者的生活质量<sup>[7]</sup>。近年来,越来越多的研究关注于综合护理在预防术后尿潴留方面的效果<sup>[8]</sup>。

综合护理干预是指在对患者进行护理过程中,综合运用多种护理方法和措施,以期达到全面、系统、个体化的护理效果。这种护理方式注重从整体上促进患者的身体、心理和社会功能的恢复,旨在提高患者的生活质量,预防疾病的发生和并发症的产生<sup>[9]</sup>。本文通过探究综合护理对中老年疝气手术患者术后尿潴留的预防效果,结果显示,观察组治疗依从性高、术后尿潴留发生率低( $P < 0.05$ )。原因为:综合护理通过术前教育、饮水和饮食管理、活动指导等措施,有助于提高患者对手术和术后恢复的认识,促进患者的康复进程。综合护理中的监测尿量和排尿情况、早期拔管等措施,有利于及时发现和处理尿潴留的风险因素,从而减少尿潴留的发生率<sup>[10]</sup>。此外,综合护理通过对患者进行术前和术后的指导和教育,有助于提高患者的自我管理能力和依从性,使其更好地配合治疗和预防措施,提高治疗依从性。

结束语:综合护理对中老年疝气手术患者术后尿潴留的预防效果非常显著,能够提高治疗依从性,减少术后尿潴留的发生。

#### 参考文献

[1]王凤栖.开展综合护理干预对肛痿患者术后肛门疼痛及尿潴留的影响研究[J].黑龙江医学,2023,47(7):860-862.

[2]柯海花.基于IMB模式的综合护理在宫颈癌术后尿潴留患者中的应用[J].中国现代医生,2023,61(8):118-121,126.

[3]刘爽,何其英,汤亚菁,等.中医综合疗法联合中医特色护理防治肛肠术后尿潴留的效果[J].实用临床医药杂志,2022,26(16):24-29.

[4]林艳艳.综合护理模式对肛痿术后患者疼痛及尿潴留的影响以及提高自护能力分析[J].中国保健营养,2021,31(1):165.

[5]郑莉,张军,秦红,等.宫颈癌患者保留盆腔自主神经的广泛性子官切除术与传统根治术术后尿潴留的综合护理干预[J].广东医学,2018,39(4):645-647.

[6]黄苏日娜.综合护理干预在肛痿患者术后肛门疼痛及尿潴留中的应用效果分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(10):116,123.

[7]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.

[8]黄珊,艾颖颖.肛痿手术病人实施综合护理对术后尿潴留发生及疼痛的影响分析[J].东方药膳,2021(9):162.

[9]龚嫚,刘红.基于知信行模式的3H护理结合自我清洁间歇导尿术对前列腺电切术后尿潴留患者膀胱功能及健康行为的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(5):129-131.

[10]饶泽娟,胡华玉,黄爱玉.集束化护理方案用于妇科癌症广泛清扫术后预防尿潴留的作用及对患者依从性的影响[J].护理实践与研究,2023,20(16):2395-2399.