

· 护理园地 ·

# 促进早期排尿法对预防平产产后尿潴留的影响

陈小凤,王月琴

**〔摘要〕** **目的** 探讨促进早期排尿法对平产产后尿潴留的影响。**方法** 某院平产分娩者以入院日期单偶数法随机分成对照组 242 例及观察组 255 例。两组观察时间均为产后 2 h,对照组按常规护理法,指导与协助产妇早期小便,观察组在对照组的基础上给以促进早期排尿法,24 h 内进行班班交接,并且对明显膀胱充盈者进行跟踪尿量及是否排尽。两组如出现排尿障碍时,按同种方法处理。**结果** 观察组产后发生轻度尿潴留 7 例,留置尿管 1 例,尿潴留发生率为 3.14% (8/255)。对照组产后发生轻度尿潴留 12 例,留置尿管 7 例,尿潴留发生率为 7.85% (19/242)。观察组留置尿管数和尿潴留发生率低于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 促进早期排尿法,方法简单,能降低产后尿潴留的发生。

**〔关键词〕** 平产;产后;尿潴留;促进早期排尿法;轻压膀胱区

**〔中图分类号〕** R714.64 **〔文献标志码〕** B **doi:**10.3969/j.issn.1672-271X.2015.04.033

产后尿潴留是产后常见的并发症,指分娩后,膀胱充盈,产妇感到膀胱胀不能排出或排尽的一种状况,多发生于产后 6~8 h 内。它影响子宫收缩,影响产妇的舒适度,也易增加产后泌尿系统感染率,严重者易致产妇发生产后出血。同时,由于分娩后腹部松弛,整个腹部易呈膨隆状,护士视诊,不易发现有轻度充盈的膀胱,长时间未处理时,易产生较顽固的尿潴留。笔者采用促进早期排尿法能早发现尿潴留并及时排小便,从而降低平产尿潴留发生率,尤其是顽固的尿潴留发生。现将观察情况报告如下。

## 1 临床资料

**1.1 对象** 2014 年 8~12 月我院平产分娩者(不含接受镇痛分娩者),用入院日期单偶数法随机分为对照组 242 例(年龄 16~37 岁)和观察组 255 例(年龄 17~39 岁)。两组产妇年龄、产次、总产程及新生儿体重差异无统计学意义 ( $P>0.05$ )。凡因产后出血或因徒手取胎盘者已在产房留置尿管者,或因阴道损伤需压迫纱布影响尿液排出者,退出本研究。

**1.2 方法** 两组观察时间均为平产分娩 2 h 后。对照组为常规护理组:产妇分娩后在观察 2 h 后转入病房,护士接产妇入室时测定生命体征并检查宫底及评估宫缩及阴道出血,关注产后小便情况,嘱其 4 h 内<sup>[1]</sup>进食后尽早小便。观察组则在接产妇时在对对照组护理措施上,进行促进早期排尿法即给予轻压耻骨联合上方膀胱区:接班护士用右手食指、中指、无名指并拢,在耻骨联合上方,逐渐加压致产妇感到有张力但无痛感为止。凡有尿意者,立即进食

后排小便。并且在 24 h 内,进行班班交接,凡有明显膀胱充盈者,排尿后应进行再次压膀胱区法,压之仍有尿意者,应认真评估膀胱高度,评估尿潴留的量。跟踪小便的量。两组中凡出现排尿困难、膀胱充盈排尿后压之仍有尿意者或自感排不尽者,均采取适当处理,首先采用诱导排尿:下地、听水声、热敷下腹部及热敷会阴部<sup>[2]</sup>,无效时,使用开塞露 40 mL 塞肛<sup>[3]</sup>,无效时再使用新斯的明 1 mg 肌肉注射<sup>[2]</sup>及缩宫素 20 U 肌肉注射联合用药,并跟踪其尿量,怀疑排不尽者,或观察组通过排尿后再次压膀胱区法仍有尿意者进行 B 超测残余尿量,凡有 500 mL 以上残留者,进行导尿。

**1.3 判断标准** 观察效果,凡使用药物后,能排出、排尽者,视为出现轻度尿潴留。凡使用药物后仍不能排出者,或能排出少许,但 B 超检查仍有大量尿液潴留者(500 mL 以上),或视诊膀胱有重度充盈者,给予留置导尿,统计为留置尿管人数。本研究中留置导尿者,尿液均在 600 mL 以上。

**1.4 统计学处理** 采用 SPSS 19.0 统计软件,计数资料比较采用两个独立样本的  $\chi^2$  检验,  $P<0.05$  为差异有统计学意义。

**1.5 结果** 观察组留置尿管数和尿潴留发生率低于对照组 ( $P<0.05$ )。见表 1。

表 1 两组患者尿潴留和留置尿管发生情况比较

组别	<i>n</i>	轻度尿潴留 (例)	留置尿管 (例)	尿潴留 发生率(%)
观察组	255	7	1*	3.13*
对照组	242	12	7	7.85

注:与对照组比较,\* $P<0.05$

## 2 讨论

**2.1 产后的尿潴留原因** 有机械性梗阻和动力性梗阻<sup>[4]</sup>,产后的尿潴留多为后者。分娩后腹压下降,膀胱容量大不敏感<sup>[5]</sup>,为产后的尿潴留发生的常见生理机制,同时由于会阴切口痛,产妇对排尿认识不够等,产妇不敢用力排尿<sup>[3]</sup>。这也增加了产后尿潴留的发生。

**2.2 促进早期排尿法能早期发现膀胱有尿液贮留** 产后由于腹肌松弛,腹压小及卧床,大部分产妇尿液感差,而促进早期排尿法通过轻压膀胱区,增加腹压,加大膀胱压力,增加膀胱的敏感度,能早期发现膀胱是否有尿液,提早督促产妇小便,达到促使第一次排尿时间的提前<sup>[6]</sup>。这为观察组尿潴留发生少于对照组的原因之一。

**2.3 促进早期排尿法能增加产妇健康宣教的依从性** 促进早期排尿法,通过轻压膀胱区,也能让产妇直观地感受到自身尿液的存留,增强自己的及时排尿意识,增加了对护士要求产妇尽早排尿宣教的依从性。这为观察组比对照组尿潴留发生率减少的原因之一。

**2.4 促进早期排尿法能防止顽固性尿潴留发生** 分娩后由于产妇躯体下部的静脉回流得到恢复,产生大量尿液,膀胱充盈过快,如短期内大量进入液体(产后进液体)<sup>[7]</sup>,膀胱易快速充盈产生大量尿潴留<sup>[8]</sup>,促进早期排尿法通过 24 h 内进行班班交接能及时发现,及时处理,不易产生顽固性尿潴留,这是观察组中,留置尿管明显低于对照组的主要原因之一。同时,促进早期排尿法通过 24 h 内进行班班交接,而不是停留在只问产妇小便是否自解了,能及时

发现不完全性尿潴留<sup>[9]</sup>,为预防顽固性尿潴留做好了铺垫。本研究中,观察组有 4 例产妇产后 8 h 内,每次能解少许小便,但不能排尽,通过轻压膀胱法,及时发现,及时处理,仅 1 例留置尿管,仅留置 1 d。

**2.5 观察组产后尿潴留率分析** 本研究观察组尿潴留发生率 3.13%,低于高洁等<sup>[10]</sup>报道的平产组,但比无保护会阴法组高。提示,要全面的降低产后尿潴留发生,应全面的开展新的自然分娩方式。

## 【参考文献】

- [1] 郑修霞. 妇产科护理学[M]. 北京:人民卫生出版社 2010:97-97.
- [2] 蒋辉辉. 护理干预在产后尿潴留中的临床应用[J]. 中外医学研究,2013,11(33):100-101.
- [3] 王宏丽. 用开塞露治疗 24 例产后尿潴留患者的疗效观察[J]. 求医问药(下半月),2012(4):679-680.
- [4] 朱丽忠,范亚勤. 卡前列甲酯栓治疗 31 例产后尿潴留的观察和护理[J]. 海峡药学,2013(8):150-151.
- [5] 张秋君. 无痛分娩致产后尿潴留的早期干预[J]. 中国妇幼保健,2013,28(33):5586-5587.
- [6] 张春英,段东风. 产后尿潴留的预防及护理[J]. 实用医技杂志,2001,8(7):537-538.
- [7] 雷明,唐富琴,张琳. 排尿时间和排尿体位对产后尿潴留的影响[J]. 护士进修杂志,2010(1):60-61.
- [8] 钱心英. 产后尿潴留的原因分析和护理干预体会[J]. 中外医学研究,2013(35):105-106.
- [9] 竺雪红. 产后不完全性尿潴留的临床分析[J]. 中国临床医生,2004,32(3):40-41.
- [10] 高洁,樊雷. 无保护会阴接生法在阴道分娩中的应用效果分析[J]. 东南国防医药,2014,16(6):639-640.

(收稿日期:2015-04-12;修回日期:2015-06-02)

(本文编辑:黄攸生)

(上接第 433 页)

- [4] 江志伟,李 宁,黎介寿. 加速康复外科的概念及临床意义[J]. 中华实用外科杂志,2007,27(2):131-133.
- [5] 杨 洋,彭南海,江志伟. 胸段硬膜外镇痛对腹腔镜结直肠手术后疼痛的影响及护理观察[J]. 实用临床医药杂志,2013,17(12):143-145.
- [6] 杨 洋,唐蓉蓉,江志伟,等. 机器人辅助左半结肠切除术的围术期护理体会[J]. 东南国防医药,2015,17(2):203-204.
- [7] Baird G, Maxson P, Wroblewski D, et al. Fast-track colorectal surgery program reduces hospital length of stay[J]. Clin Nurse Spec, 2010,24(4):202-208.
- [8] 陆海云. 围手术期心理干预加术后温水泡脚对早进食早泌乳的影响[J]. 河南外科学杂志,2012,18(2):128-129.

- [9] 王桂英,张 莉,苏敏谊. 快速康复外科护理对剖宫产术后产妇早期离床活动的影响[J]. 护理管理杂志,2014,10(14):739-740.
- [10] Burtin C, Clerckx B, Robbeets C, et al. Early exercise in critically ill patients enhance short-term functional recovery[J]. Crit Care Med, 2009,37(9):2499-2505.
- [11] 杜振双,赵利涛,何 谦,等. 快速康复外科理念在肝癌切除术中的应用[J]. 东南国防医药,2013,15(6):588-591.
- [12] 李 晶,常 云. 腹部手术后早期活动的护理研究进展[J]. 护理研究,2014,28(5):1678-1682.

(收稿日期:2015-03-20;修回日期:2015-05-22)

(本文编辑:黄攸生)