

夏荣悦

(天津市第三中心医院产科,天津 300170)

摘要:**目的** 分析以间歇导尿为核心的综合护理干预对分娩镇痛后尿潴留的预防效果。**方法** 以 2023 年 2 月-5 月天津市第三中心医院拟行分娩镇痛的 58 例待产妇为研究对象,经随机数字表法分为对照组(29 例)和观察组(29 例)。对照组行常规护理干预,观察组在其基础上开展以间歇导尿为核心的综合护理干预,比较两组产后排尿情况(留置尿管、尿潴留、尿失禁)、产后排尿时间、住院时间、产后盆底肌评分、产妇满意度。**结果** 观察组留置尿管率、尿潴留率、尿失禁发生率均小于对照组($P<0.05$);观察组产后排尿时间、住院时间均短于对照组($P<0.05$);两组产后 15 d 盆底肌评分均高于产后 24 h,且观察组产后盆底肌评分高于对照组($P<0.05$);观察组产妇满意度高于对照组($P<0.05$)。**结论** 以间歇导尿为核心的综合护理干预可改善分娩镇痛产妇的产后排尿情况,减少尿潴留等排尿障碍的发生,缩短其产后排尿及住院时间,促进盆底肌恢复,提高产妇满意度。

关键词:分娩镇痛;尿潴留;间歇导尿;综合护理;盆底肌功能

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2025.02.033

文章编号:1006-1959(2025)02-0165-04

Preventive Effect of Comprehensive Nursing Intervention with Intermittent Catheterization as the Core on Urinary Retention After Labor Analgesia

XIA Rongyue

(Obstetrics Department of Tianjin Third Central Hospital, Tianjin 300170, China)

Abstract: **Objective** To analyze the preventive effect of comprehensive nursing intervention with intermittent catheterization as the core on urinary retention after labor analgesia. **Methods** From February to May 2023, 58 parturients who planned to undergo labor analgesia in Tianjin Third Central Hospital were selected as the research objects. They were divided into control group (29 parturients) and observation group (29 parturients) by random number table method. The control group was given routine nursing intervention, and the observation group was given comprehensive nursing intervention with intermittent catheterization as the core on the basis of routine nursing intervention. The postpartum urination (indwelling catheter, urinary retention, urinary incontinence), postpartum urination time, hospitalization time, postpartum pelvic floor muscle score and maternal satisfaction were compared between the two groups. **Results** The rates of indwelling catheter, urinary retention and urinary incontinence in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The postpartum urination time and hospitalization time in the observation group were shorter than those in the control group ($P<0.05$). The pelvic floor muscle scores of the two groups at 15 days after delivery were higher than those at 24 hours after delivery, and the postpartum pelvic floor muscle score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). The maternal satisfaction of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention with intermittent catheterization as the core can improve the postpartum urination of parturients with labor analgesia, reduce the occurrence of urination disorders such as urinary retention, shorten the postpartum urination and hospitalization time, promote the recovery of pelvic floor muscles, and improve the nursing satisfaction.

Key words: Labor analgesia; Urinary retention; Intermittent catheterization; Comprehensive nursing; Pelvic floor muscle function

分娩镇痛(labor analgesia)为现代化常用分娩辅助手段,可利用麻醉技术缓解产妇的分娩疼痛,以改善其恐惧、紧张心理,减轻应激刺激,优化分娩体验,对产妇身心健康及妊娠结局均具有良好改善价值^[1,2]。但另一方面,分娩镇痛方案对产妇会阴与盆底神经等部位亦具有一定麻醉作用,可影响其膀胱收缩功能,诱发尿潴留等产后排尿问题,为产妇产后恢复带

来了不良影响^[3,4]。基于此,如何有效降低产后尿潴留风险,已成为分娩镇痛管理的重点研究内容之一。近年来,间歇导尿(intermittent catheterization)为排尿障碍的重要干预手段,可通过导管与膀胱的有效连接,规律性排空尿液,以恢复膀胱正常容量,解决膀胱及尿道问题引起的排尿障碍^[5,6]。在此基础上,开展以间歇导尿为核心的综合护理干预,可进一步促进产妇膀胱功能的恢复,对产后尿潴留等不良问题具有良好防治效果^[7]。但目前为止,关于该护理方案在分娩镇痛中的报道研究尚不多见,对此,本研究

作者简介:夏荣悦(1997.2-),女,辽宁朝阳人,本科,护师,主要从事产科护理工作

旨在分析间歇导尿为核心的综合护理干预对分娩镇痛后尿潴留的预防效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以2023年2月-5月天津市第三中心医院拟行分娩镇痛的58例待产妇为研究对象,经随机数字表法分为对照组(29例)和观察组(29例)。对照组年龄22~37岁,平均年龄(26.75±4.12)岁;孕周38~40周,平均孕周(39.18±0.85)周;体质质量指数(BMI)21~29 kg/m²,平均BMI(24.52±1.70)kg/m²。观察组年龄22~39岁,平均年龄(26.81±4.17)岁;孕周38~40周,平均孕周(39.66±0.90)周;BMI 20~29 kg/m²,平均BMI(24.40±1.68)kg/m²。两组年龄、孕周、BMI比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院伦理委员会审批通过,产妇及家属均知情并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①产检资料完整,符合顺产与分娩镇痛条件;②单胎、头位初产妇;③认知与精神状态正常。排除标准:①伴有妊娠期合并症者;②麻醉药物禁忌者;③合并泌尿系统疾病者;④存在盆腔手术史者;⑤间歇导尿禁忌证者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 行常规护理干预:产前,协助产妇完善产前检查,开展基础宣教工作,讲解分娩镇痛的具体流程、临床优势及注意事项;进入产房后,严密监测产妇体征指标,协助临床实施分娩镇痛,完成助产管理;产后进行心电、血氧等指标监测,观察产妇膀胱充盈情况,协助其及时排空膀胱,给予饮食指导,辅助产妇及早下床活动。

1.3.2 观察组 在对照组基础上开展以间歇导尿为核心的综合护理干预:①排尿障碍评估:观察并记录产妇的产后排尿情况,对其膀胱充盈度、尿意情况、子宫底高度等指标进行评估,若产妇小腹胀痛,其膀胱区充盈但无法自行排尿,则行间歇导尿措施;②导尿准备:向产妇及其家属讲解间歇导尿的基本原理、操作事项及临床目的,提高其临床配合度,随后实施饮水计划:每日上午6点-下午8点,每2h饮水200ml,下午8点-次日早上6点不再饮水,每日摄水量1800~2000ml,每隔4~6h放小便一次;③间歇导尿:评估产妇膀胱充盈度,做好会阴清洁工作,随后分开阴唇,将润滑处理后的导管缓慢插入尿道,直至尿液流出,当尿液停止,将导管继续插入1cm,轻压小腹,直至尿液彻底排出,完毕后缓慢拔除导管,操

作全程需注意帘子遮挡,保护好产妇隐私,并对其导尿时间、尿量及尿液颜色进行记录。每隔4~6h导尿一次;④排尿诱导训练:④腹部按摩:按摩产妇下腹膀胱膨隆部两侧,可适当给予热敷,时长10~15min,以松弛腹肌,促进自主排尿;⑤腹压管理:自产妇膀胱底部向下推压,挤压下腹部,促使膀胱内余尿排出,指导产妇进行屏气(10~12s),随后用力将腹压传至膀胱,以增加其腹部压力,促使尿意增加;⑤盆底肌锻炼:产妇取平卧位,指导其进行深呼吸,并配合收缩肛门与会阴,坚持4~5s后放松,间隔5s后,开展下一个循环,4~5次/d。

1.4 观察指标 比较两组产后排尿情况(留置尿管、尿潴留、尿失禁)、产后排尿时间、住院时间、产后(产后24h、产后15d)盆底肌评分及产妇满意度。

1.4.1 盆底肌评分^[8] 总分0~100分,分数越高表示盆底肌肉韧带越紧致。

1.4.2 产妇满意度 采用我院自制满意度问卷,收集产妇满意度反馈情况,总分为100分,分为“非常满意”“基本满意”与“不满意”三个选项,分值分别为≥90分、60~89分、<60分。满意度=(非常满意+基本满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间行 t 检验对比;计数资料以[n(%)]表示,组间行 χ^2 检验对比。以 $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产后排尿情况比较 观察组留置尿管率、尿潴留率、尿失禁发生率均小于对照组($P<0.05$),见表1。

表1 两组产后排尿情况比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	留置尿管率	尿潴留率	尿失禁
观察组	29	2(6.90)	0	1(3.45)
对照组	29	8(27.59)	4(13.79)	6(20.69)
χ^2		4.350	4.296	4.062
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组产后排尿时间、住院时间比较 观察组产后排尿时间、住院时间均短于对照组($P<0.05$),见表2。

2.3 两组产后盆底肌评分比较 两组产后15d盆底肌评分均高于产后24h,且观察组产后盆底肌评分高于对照组($P<0.05$),见表3。

2.4 两组产妇满意度比较 观察组产妇满意度高于对照组($\chi^2=5.472, P<0.05$),见表4。

表 2 两组产后排尿时间、住院时间比较($\bar{x}\pm s$)

组别	n	产后排尿时间(h)	住院时间(d)
观察组	29	3.52±0.87	3.61±0.67
对照组	29	5.09±1.04	4.72±0.85
t		6.235	5.523
P		<0.05	<0.05

表 3 两组产后盆底肌评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	产后 24 h	产后 15 d
观察组	29	75.14±6.03	83.64±4.79
对照组	29	75.33±5.98	80.75±4.82
t		0.120	2.290
P		>0.05	<0.05

表 4 两组产妇满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	29	13(44.83)	16(55.17)	0	29(100.00)
对照组	29	10(34.48)	14(48.28)	5(17.24)	24(82.76)

3 讨论

尿潴留为分娩镇痛常见并发症之一,其发生与麻醉药物对骶神经的阻滞作用有关,可引起膀胱逼尿肌与肛门内括约肌功能减弱,致使膀胱尿液充盈但无法排除,导致尿潴留形成^[9,10]。对此,常规护理方案多鼓励分娩镇痛产妇及早排尿,以减少膀胱残余尿量,但其措施大多缺乏针对性与细致性,干预效果十分有限^[11,12]。以间歇导尿为核心的综合护理干预则是围绕间歇导尿措施开展的系统化管理方案,其内容包括排尿障碍评估、导尿准备、间歇导尿、排尿诱导训练与盆底肌锻炼等,以上流程可贯穿产妇的产后早期恢复阶段,快速解决尿液排出问题,避免尿液残留的同时,可强化产妇的膀胱反射性刺激,恢复盆底肌控尿功能,有利于产后自主排尿行为的及早恢复,对尿潴留等排尿功能障碍具有积极防治作用^[13,14]。

本研究结果显示,观察组留置尿管率、尿潴留率、尿失禁发生率均小于对照组($P<0.05$),提示以间歇导尿为核心的综合护理干预可有效降低产妇的留置尿管率、尿潴留率与尿失禁发生风险。究其原因,相较于常规护理,以间歇导尿为核心的综合护理干预对产后排尿问题的针对性更强,可依据产妇的排尿障碍评估结果开展系统化干预管理,借助间歇导尿措施,及时排空残余尿液,降低膀胱内压力,保持膀胱的间歇性扩张,为膀胱容量与功能的恢复提供了良好条件^[15,16]。与此同时,后续排尿诱导与盆底肌锻炼等方案的开展,可增强产妇的自主排尿意识,有利于产后排尿行为的尽早恢复,可降低其尿管留置、尿潴留、尿失禁等情况的发生风险^[17,18]。此外,观察组产后排尿时间、住院时间均短于对照组($P<0.05$),表明以间歇导尿为核心的综合护理干预可缩短产妇的产后排尿时间与住院时间。分析认为,以间歇导

尿为核心的综合护理干预可优化产妇排尿管理,减少产后排尿障碍,为其临床恢复提供了良好基础,可加快自主排尿,缩短产后住院时间^[19,20]。两组产后 15 d 盆底肌评分均高于产后 24 h,且观察组产后盆底肌评分高于对照组($P<0.05$),提示以间歇导尿为核心的综合护理干预可有效改善产妇盆底肌功能,有利于产后盆底功能的快速恢复。分析原因,产后尿潴留属于临床常见盆底肌功能障碍症状,而以间歇导尿为核心的综合护理干预中盆底肌锻炼的实施,可充分锻炼产妇盆底肌肉,提高其盆底肌收缩能力。最后,观察组产妇满意度高于对照组($P<0.05$),可见以间歇导尿为核心的综合护理干预在分娩镇痛产妇中具有更高应用满意度,这与其排尿功能与妊娠结局的改善存在直接关联。

综上所述,以间歇导尿为核心的综合护理干预可改善分娩镇痛产妇的产后排尿情况,减少尿潴留等排尿障碍的发生,缩短其产后排尿及住院时间,促进盆底肌恢复,提高产妇满意度,在分娩镇痛管理中具有较高应用价值。

参考文献:

[1]Halliday L,Nelson SM,Kearns RJ.Epidural analgesia in labor: A narrative review[J].Int J Gynaecol Obstet,2022,159(2):356-364.
[2]杨洁,冯小明,曹文芳,等.无痛分娩与非无痛分娩产妇产后尿潴留对比研究[J].中国煤炭工业医学杂志,2022,25(2):183-186.
[3]张红兵.产后尿潴留的护理干预与临床分析[J].中国药物与临床,2020,20(12):2095-2097.
[4]樊雪梅,蒲丛珊,单春剑,等.分娩镇痛产妇发生持续性产后尿潴留的现状及其影响因素研究[J].中国实用护理杂志,2022,38(7):481-486.
[5]Grasdal M,Walter M,Krassioukov AV.The microbiological and physical properties of catheters for intermittent catheterization: a systematic review on the impact of reuse and cleaning[J].

Spinal Cord,2022,60(7):581-593.

[6]李梦玲,王富兰,赵庆华,等.间歇导尿相关临床实践指南的质量评价及证据整合[J].护理学杂志,2020,35(11):36-40.

[7]邱娟娟.综合护理干预应用于无痛分娩产妇尿潴留中的有效性及安全性研究[J].重庆医学,2022,51(1):391-393.

[8]欧有良,周春兰,张军,等.孕产妇尿潴留时膀胱容积压力变化规律[J].实用医学杂志,2020,36(9):1223-1227.

[9]万秋园,赵艳,冯晓珊,等.单胎顺产后尿潴留发生特点及其与产科参数的相关性[J].新疆医科大学学报,2020,43(5):611-614.

[10]蒋媚,朱秀梅,朱秀若,等.高龄阴道分娩产妇产后尿潴留的危险因素及预防干预措施[J].中国妇幼保健,2020,35(9):1637-1640.

[11]张素萍.临床护理干预对无痛分娩产妇分娩结局及产后尿潴留的影响探究[J].中国全科医学,2019,22(2):216-218.

[12]张迎春.临床护理干预对无痛分娩产妇产后尿潴留的影响[J].中国药物与临床,2019,19(2):333-334.

[13]杨彩霞,唐淑稳,兰淑海,等.阴道分娩97例初产妇产后尿潴留危险因素临床分析[J].国际妇产科学杂志,2018,45(6):700-703.

[14]Al Salhi Y,Fuschi A,Martocchia A,et al.Impact of early self-clean intermittent catheterization in orthotopic ileal neobladder:

prospective randomized study to evaluate functional outcomes, continence status and urinary tract infections [J].Minerva Urol Nephrol,2023,75(1):59-65.

[15]张晓凤.综合护理干预对无痛分娩产妇焦虑情绪及产程的影响研究[J].山西医药杂志,2022,51(8):937-939.

[16]陈立琴,殷盛娟.基于发生风险列线图模型的综合干预在阴道分娩后发生尿潴留患者中的应用价值[J].医学临床研究,2022,39(2):244-247.

[17]陈淑玲,林海燕,黄惠芬.体位管理配合优质护理对无痛分娩孕妇母婴结局的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(5):135-137.

[18]曹红玉.预见性护理干预应用于顺产产妇对预防其产后尿潴留的效果观察[J].吉林医学,2019,40(8):1888-1889.

[19]李晓霞.探析责任助产与整体护理模式在无痛分娩护理中的应用效果及生活质量影响[J].黑龙江中医药,2022,51(6):218-220.

[20]刘艳,何平林,陈林,等.应用约翰霍普金斯循证护理对清洁性间歇导尿患者依从性的影响[J].川北医学院学报,2019,34(6):816-819.

收稿日期:2023-06-26;修回日期:2023-07-14

编辑/杜帆