

早期干预对产后尿潴留发生率的影响及护理对策

李艳, 裴敏

山西白求恩医院, 同济山西医院 山西太原

【摘要】目的 探究早期综合护理干预对产后尿潴留发生率的影响, 明确优化护理对策, 提升产后护理质量与产妇康复体验。**方法** 选取 2022 年 3 月至 2025 年 3 月本院收治的 300 例足月分娩产妇为研究对象, 按随机数字表法分为对照组与实验组, 各 150 例。对照组实施产科常规产后护理, 实验组采用“健康宣教-生理干预-心理疏导”三维早期综合干预模式, 对比两组产后尿潴留发生率、首次排尿时间及护理满意度。**结果** 实验组产后尿潴留发生率(4.00%)显著低于对照组(14.67%), 首次排尿时间($2.36 \pm 0.85\text{h}$)显著短于对照组($4.89 \pm 1.21\text{h}$), 护理满意度(96.67%)高于对照组(83.33%), 组间差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 早期综合护理干预可有效降低产后尿潴留发生率, 缩短首次排尿时间, 提升护理满意度, 其针对性护理对策可为产科产后护理提供实践参考, 值得临床推广。

【关键词】 早期干预; 产后尿潴留; 发生率; 护理对策; 产妇康复

【收稿日期】 2026 年 3 月 18 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 17 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260211

Effect of early intervention on the incidence of postpartum urinary retention and nursing strategies

Yan Li, Min Pei

Shanxi Bethune Hospital, Tongji Shanxi Hospital, Taiyuan, Shanxi

【Abstract】Objective To investigate the impact of early comprehensive nursing intervention on the incidence of postpartum urinary retention, clarify optimized nursing strategies, and improve postpartum care quality and maternal rehabilitation experience. **Methods** A total of 300 full-term deliveries admitted to our hospital from March 2022 to March 2025 were selected as study subjects and randomly divided into a control group and an experimental group ($n=150$ each) using a random number table. The control group received routine obstetric postpartum care, while the experimental group adopted a three-dimensional early comprehensive intervention model of "health education-physiological intervention-psychological counseling." The incidence of postpartum urinary retention, first urination time, and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The incidence of postpartum urinary retention in the experimental group (4.00%) was significantly lower than that in the control group (14.67%). The first urination time (2.36 ± 0.85 h) was significantly shorter than that in the control group (4.89 ± 1.21 h), and nursing satisfaction (96.67%) was higher than that in the control group (83.33%). All intergroup differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Early comprehensive nursing intervention can effectively reduce the incidence of postpartum urinary retention, shorten the first urination time, and improve nursing satisfaction. Its targeted nursing strategies can provide practical references for obstetric postpartum care and are worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Early intervention; Postpartum urinary retention; Incidence; Nursing strategies; Maternal rehabilitation

引言

产后尿潴留是产科常见并发症, 指产妇分娩后 6-8h 内无法自主排尿或排尿不畅, 尿液滞留于膀胱内, 发生率约 10%-20%。其发生与分娩时盆底肌损伤、产程延长、疼痛刺激、心理焦虑及产后活动受限等因素密切相关, 若未及时干预, 易引发膀胱过度充盈、尿路感

染、子宫收缩乏力等问题, 延长产后恢复周期, 影响产妇身心健康^[1]。当前常规产后护理多以产后被动观察、对症处理为主, 缺乏前置性干预意识, 难以从源头规避尿潴留风险。基于此, 本研究构建三维早期综合干预模式, 将干预节点前移至分娩前, 通过多维度针对性措施破解产后尿潴留高发难题, 探究其应用效果与优化护

理对策,为产科产后护理标准化、精准化建设提供依据。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 3 月至 2025 年 3 月本院产科收治的 300 例足月分娩产妇为研究对象,均为单胎、头位分娩,意识清晰可配合护理干预,已获得伦理委员会的批准,自愿参与本研究并签署知情同意书。为保障研究结果可靠性,采用随机数字表法将其分为对照组与实验组,每组各 150 例。纳入标准:年龄 20-38 岁,无妊娠合并症及并发症,无泌尿系统疾病史、神经系统疾病史,分娩过程顺利,产程时间在正常范围。排除标准:剖宫产产妇,存在难产、产后大出血等异常情况者,合并膀胱功能障碍、尿道畸形者,产后意识不清或无法配合研究者。经统计学检验,两组产妇在年龄分布 ($t=0.987$, $P=0.324$)、孕周、产次等基线资料方面差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 实验方法

对照组实施产科常规产后护理:产妇分娩后转入病房,告知产后排尿重要性及相关注意事项,鼓励产妇产后 4-6h 内尝试自主排尿;定时协助产妇翻身,指导采取舒适体位排尿,对排尿困难者给予热敷下腹部、听流水声等常规诱导措施;密切观察产妇排尿情况,记录首次排尿时间,若发生尿潴留,及时采取导尿管缓解症状,同时预防尿路感染。实验组采用“健康宣教-生理干预-心理疏导”三维早期综合干预模式,干预贯穿分娩前、分娩中、分娩后全流程,具体措施如下:分娩前干预,孕 37 周起开展专项健康宣教,通过一对一指导、图文手册、短视频等形式,向产妇讲解产后尿潴留的发病原因、危害及预防要点,重点普及盆底肌功能训练方法,指导产妇每日进行收缩肛门、盆底肌放松训练,每次 15-20min,每日 2-3 次,增强盆底肌收缩能力,为产后膀胱功能恢复奠定基础;同时解答产妇疑问,缓解其对分娩及产后恢复的焦虑情绪。分娩中干预,产程中密切关注产妇状态,避免产程延长,第二产程指导产妇正确用力,减少盆底肌过度损伤;对产程较长者,定时协助更换体位,避免膀胱长时间受压,必要时在医护监护下少量多次饮水,维持膀胱正常生理功能。分娩后干预,产后 2h 内协助产妇取半卧位或坐位,指导进行床上肢体活动,促进血液循环与膀胱收缩功能恢复;产后

3h 开始实施针对性生理干预,采用温毛巾热敷下腹部(温度控制在 40-45℃),配合轻柔按摩,从脐部向耻骨联合方向循序渐进按摩,每次 10-15min,每日 2-3 次,促进膀胱平滑肌收缩;同时采用个体化排尿诱导方案,结合产妇喜好选择听流水声、温水冲洗会阴部等方式,鼓励产妇自主排尿;心理疏导方面,产后及时沟通,关注产妇情绪变化,对因疼痛、焦虑导致排尿困难者,给予安慰与鼓励,讲解成功排尿案例,缓解其心理压力,增强自主排尿信心;建立排尿监测台账,每 30min 评估一次膀胱充盈情况,及时调整干预措施,对经诱导仍无法排尿者,尽早采取针对性处理,避免膀胱过度充盈。此外,指导产妇产后合理饮食与饮水,产后 2h 内饮水 200-300ml,之后少量多次饮水,避免一次性大量饮水导致膀胱过度充盈,同时饮食中增加膳食纤维摄入,预防便秘压迫膀胱。两组护理干预周期均为产后 72h,全程记录相关观察指标。

1.3 观察指标

(1) 产后尿潴留发生率:统计两组产后 72h 内尿潴留发生例数,发生率=尿潴留发生例数/总例数 $\times 100\%$ (尿潴留判定:产后 6h 无自主排尿,膀胱充盈明显,或排尿量 $<100\text{ml}$ 且伴腹胀)。(2) 首次排尿时间:记录产妇分娩结束至首次自主排尿成功的时间。(3) 护理满意度:产后 72h 采用自制量表评价,分为非常满意、满意、不满意三级。

1.4 研究计数统计

采用 SPSS 26.0 数据,计量资料(首次排尿时间)以($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较用 t 检验;计数资料(产后尿潴留发生率、护理满意度)以[n(%)]表示,组间比较用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产后尿潴留发生率对比

实验组产后尿潴留发生率为 4.00%,显著低于对照组的 14.67%,经 χ^2 检验, $\chi^2=9.842$, $P=0.002<0.05$ 。

2.2 两组首次排尿时间对比

实验组首次排尿时间显著短于对照组,经 t 检验, $t=22.635$, $P<0.001$ 。

2.3 两组护理满意度对比

实验组护理满意度为 96.67%,显著高于对照组的 83.33%,经 χ^2 检验, $\chi^2=15.385$, $P<0.001$ 。

表 1 两组产妇产后尿潴留发生率对比

| 指标 | 对照组 (n=150) | 实验组 (n=150) | χ^2 值 | P 值 |
|----------|-------------|-------------|------------|-------|
| 产后尿潴留发生率 | 22 (14.67%) | 6 (4.00%) | 9.842 | 0.002 |

表2 两组产妇首次排尿时间对比 ($\bar{x}\pm s$)

| 指标 | 对照组 (n=150) | 实验组 (n=150) | t 值 | P 值 |
|------------|-------------|-------------|--------|--------|
| 首次排尿时间 (h) | 4.89±1.21 | 2.36±0.85 | 22.635 | <0.001 |

表3 两组产妇护理满意度对比

| 指标 | 对照组 (n=150) | 实验组 (n=150) | χ^2 值 | P 值 |
|-------|--------------|--------------|------------|--------|
| 护理满意度 | 125 (83.33%) | 145 (96.67%) | 15.385 | <0.001 |

3 讨论

本研究构建的“健康宣教-生理干预-心理疏导”三维早期综合干预模式,突破传统护理“事后处理”的局限,将干预前移至分娩前,通过全流程、多维度措施精准破解尿潴留发病诱因,其核心创新点在于实现了“预防为先、标本兼顾”的护理目标,契合现代产科“精准康复、人文关怀”的护理理念^[2-3]。

从产后尿潴留发生率来看,实验组显著低于对照组,这得益于早期综合干预对发病诱因的精准防控。分娩前开展的盆底肌功能训练,可有效增强盆底肌收缩能力与膀胱逼尿肌功能,减少分娩时盆底肌损伤对膀胱功能的影响,为产后自主排尿奠定生理基础;分娩中通过优化产程管理、避免膀胱长时间受压,降低了产程因素引发的尿潴留风险;分娩后针对性生理干预,如温热敷、轻柔按摩下腹部,可直接刺激膀胱平滑肌收缩,促进膀胱功能恢复,配合个体化排尿诱导措施,进一步提升自主排尿成功率。相较于常规护理中“单一诱导、被动应对”的模式,早期综合干预从源头规避风险,形成“预防-干预-促进”的闭环管理,显著降低了尿潴留发生率,这一结果与临床研究中“前置性干预可降低产后并发症发生率”的结论一致^[4-5]。

从首次排尿时间来看,实验组显著短于对照组,充分体现了早期综合干预对膀胱功能恢复的促进作用。产后及时开展肢体活动指导、腹部按摩与排尿诱导,可打破疼痛、卧床等因素对膀胱收缩的抑制,加速膀胱功能恢复,缩短排尿反射建立时间。同时,早期合理饮水指导既避免了膀胱过度充盈导致的功能损伤,又为膀胱收缩提供了必要刺激,进一步促进了自主排尿功能的快速恢复。首次排尿时间的缩短,不仅能减少膀胱过度充盈引发的不适,还能降低尿路感染风险,为产妇产后整体康复创造有利条件。此外,早期干预过程中护理人员的全程陪伴与指导,增强了产妇的安全感与配合度,也间接加速了膀胱功能恢复进程^[6-7]。

从护理满意度来看,实验组显著高于对照组,这一

结果印证了早期综合干预的人文价值与临床认可度。产后尿潴留会给产妇带来腹胀、疼痛等不适,影响产后体验,而早期综合干预通过有效预防尿潴留、缩短排尿时间,显著改善了产妇产后舒适度;同时,全流程健康宣教与心理疏导,缓解了产妇的焦虑情绪,让产妇感受到护理服务的专业性与针对性,进一步提升了就医体验与护理认可度。相较于常规护理中“同质化、粗放式”的服务模式,早期综合干预更注重产妇个体需求,将人文关怀融入护理全流程,既提升了护理效果,又增强了护患沟通,为构建和谐护患关系奠定基础^[8]。

4 结论

本研究以 300 例足月分娩产妇为对象,对比常规产后护理与早期综合护理干预的应用效果,证实早期综合干预可显著降低产后尿潴留发生率,缩短首次排尿时间,提升护理满意度,组间差异均有统计学意义。其总结的护理对策,为产科优化产后尿潴留护理路径提供了实践依据,具有较强的临床操作性与推广价值。

参考文献

- [1] 戴梦圆,蔡锋成,徐萌艳. 阴道分娩后尿潴留预防及管理的最佳证据总结[J]. 上海护理, 2025, 25 (10): 24-30.
- [2] 黄亚群. 早期护理干预联合早期饮水疗法对阴道分娩患者产后尿潴留发生率及效果的影响[A] 第一届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(三)[C]. 南京康复医学会, 南京康复医学会, 2022:8. 戴梦圆, 蔡锋成, 徐萌艳. 阴道分娩后尿潴留预防及管理的最佳证据总结[J]. 上海护理, 2025, 25 (10): 24-30.
- [3] 林美英. 产后盆底康复治疗仪联合早期康复护理干预对产后尿潴留发生的影响[J]. 医疗装备, 2020, 33(21):130-131.
- [4] 赖春连. 产房内早期护理干预对产后尿潴留发生率的影响研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(73):131+133.
- [5] 区凤玲. 早期护理措施在预防产后尿潴留中的应用价值体会[J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(24):179-180.

- [6] 于丹.产房内早期护理干预对产妇产后尿潴留发生率影响分析[J].中国农村卫生,2018,(22):64.
- [7] 洪婷.早期护理干预对预防产后尿潴留的临床研究[J].中国现代医生,2018,56(29):152-154.
- [8] 王茜.护理干预对顺产妇产后尿潴留发生率的影响分

析[J].首都食品与医药,2018,25(16):167.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS