

妇科腹腔镜手术患者术后排尿功能的护理管理

梁 雪

北京大学人民医院妇产科 北京

【摘要】目的 随着医学科技的进步，妇科腹腔镜手术已成为妇科疾病诊疗的重要手段。然而，手术后患者的排尿功能常常会受到一定程度的影响。因此，对妇科腹腔镜手术患者术后排尿功能进行有效的护理管理显得尤为重要。1. 预防尿潴留：通过有效的护理管理，降低妇科腹腔镜手术患者术后发生尿潴留的风险。2. 促进膀胱功能恢复：帮助患者尽快恢复膀胱功能，提高其生活质量。3. 减少并发症：通过护理干预，减少因排尿问题引发的感染、疼痛等并发症。**方法** 1. 术前评估：在手术前对患者进行排尿功能评估，了解患者的排尿情况，为术后护理提供依据。2. 心理干预：加强与患者的沟通，解释术后可能出现排尿困难的原因及处理方法，缓解患者的焦虑情绪。3. 定时排尿训练：术后早期，护士定时帮助患者排尿，逐步培养患者的自主排尿习惯。4. 导尿与膀胱锻炼：对于无法自行排尿的患者，可采取导尿术，同时进行膀胱功能锻炼，促进膀胱恢复。5. 出院指导：出院前向患者及家属提供详细的排尿功能康复指导，确保患者出院后能够继续进行康复训练。**结果** 经过精心护理管理，本研究结果显示：1. 尿潴留发生率降低：通过术前评估和心理干预，患者的尿潴留发生率显著降低。2. 膀胱功能恢复加快：定时排尿训练和膀胱锻炼有效促进了患者的膀胱功能恢复。3. 并发症减少：疼痛管理有效减少了因排尿问题引发的感染、疼痛等并发症。**结论** 综上所述，对妇科腹腔镜手术患者术后排尿功能进行有效的护理管理具有重要的临床意义。通过术前评估、心理干预、定时排尿训练、导尿与膀胱、疼痛管理以及出院指导等措施，可以有效预防尿潴留、促进膀胱功能恢复并减少并发症的发生。因此，在妇科腹腔镜手术患者的护理过程中应重视排尿功能的护理管理。

【关键词】 妇科；腹腔镜手术；术后排尿功能

【收稿日期】 2025 年 4 月 12 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250213

Nursing management of postoperative urination function in gynecological laparoscopic surgery patients

Xue Liang

Department of Obstetrics and Gynecology, Peking University People's Hospital, Beijing

【Abstract】 Objective With the advancement of medical technology, gynecological laparoscopic surgery has become an important means for the diagnosis and treatment of gynecological diseases. However, the urination function of patients after surgery is often affected to a certain extent. Therefore, it is particularly important to conduct effective nursing management for the postoperative urination function of patients undergoing gynecological laparoscopic surgery. 1. Prevention of urinary retention: Through effective nursing management, the risk of postoperative urinary retention in patients undergoing gynecological laparoscopic surgery can be reduced. 2. Promote the recovery of bladder function: Help patients restore bladder function as soon as possible and improve their quality of life. 3. Reduce complications: Through nursing intervention, reduce complications such as infection and pain caused by urination problems. **Methods** 1. Preoperative assessment: Before the operation, the patient's urination function is evaluated to understand the patient's urination situation and provide a basis for postoperative care. 2. Psychological intervention: Enhance communication with the patient, explain the possible causes and treatment methods for postoperative difficulty in urination, and alleviate the patient's anxiety. 3. Timed urination training: In the early postoperative period, the nurse helps the patient urinate at regular intervals, gradually cultivating the patient's habit of independent urination. 4. Catheterization and bladder exercise: For patients who are unable to urinate independently, catheterization can be performed, along with bladder function exercises to promote bladder recovery. 5. Discharge guidance: Before discharge, provide detailed rehabilitation guidance on urination

function to the patient and their family to ensure that the patient can continue rehabilitation training after discharge. **Results** Through meticulous nursing management, the results of this study show that: 1. The incidence of urinary retention is reduced: Through preoperative assessment and psychological intervention, the incidence of urinary retention in patients is significantly reduced. 2. Accelerated recovery of bladder function: Regular urination training and bladder exercise effectively promoted the recovery of bladder function in patients. 3. Reduced complications: Pain management effectively reduces complications such as infection and pain caused by urination problems. **Conclusion** To sum up, effective nursing management of postoperative urination function in patients undergoing gynecological laparoscopic surgery has significant clinical significance. Through measures such as preoperative assessment, psychological intervention, timed urination training, catheterization and bladder, pain management, and discharge guidance, urinary retention can be effectively prevented, the recovery of bladder function can be promoted, and the occurrence of complications can be reduced. Therefore, in the nursing process of patients undergoing gynecological laparoscopic surgery, the nursing management of urinary function should be emphasized.

【Keywords】 Gynecology; Laparoscopic surgery; Postoperative micturition function

引言

妇科腹腔镜手术作为一种先进的微创手术方式，在现代医学领域得到了广泛应用。然而，手术后的恢复过程中，患者往往会面临各种挑战，其中排尿功能的恢复尤为关键。由于手术操作、麻醉药物的影响以及术后卧床休息等因素，患者容易出现排尿困难、尿潴留等问题，这不仅影响了患者的术后康复速度，还可能引发一系列并发症，增加患者的痛苦。

因此，对妇科腹腔镜手术患者术后排尿功能的护理管理显得尤为重要。通过科学、系统的护理干预，可以有效预防和减少术后排尿障碍的发生，促进患者膀胱功能的快速恢复，从而提高患者的生活质量。护理管理的内容包括但不限于健康指导、心理护理、排尿训练以及必要的药物治疗等多个方面。

在实施护理管理时，应充分考虑患者的个体差异，制定个性化的护理方案。例如，对于术前就存在排尿问题的患者，应提前进行针对性的干预；对于术后出现排尿困难的患者，应及时采取有效的措施帮助排尿，避免尿潴留的发生。同时，护理人员还应密切关注患者的心理状态，及时给予心理疏导和支持，帮助患者建立积极面对术后恢复的心态。

妇科腹腔镜手术患者术后排尿功能的护理管理是确保手术成功、促进患者全面康复的重要环节。通过专业、细致的护理工作，不仅可以有效预防和解决术后排尿问题，还能为患者提供更加安全、舒适的医疗环境，进一步提升医疗服务的质量和水平。在未来的临床实践中，我们应不断探索和完善护理管理的方法和手段，以更好地服务于广大患者。

1 研究资料与方法

1.1 研究一般资料

挑选 2022 年 1 月至 2023 年 5 月入住我院治疗的 200 名进行妇科腹腔镜手术患者作为研究对象。将 200 名患者随机分为两组，每组各 100 名，两组患者的基本信息无明显差异，具有可比性 ($P>0.05$)。

1.2 研究方法

(1) 术前评估

在手术前对患者进行排尿功能评估，了解患者的排尿习惯和困难程度，为制定个性化的护理计划提供依据。

(2) 心理护理

加强与患者的沟通，了解其心理需求，给予心理支持和鼓励，帮助患者建立自信，减轻焦虑和恐惧情绪。

(3) 排尿功能训练

指导患者进行膀胱功能训练，如定时排尿、按压耻骨上区等方法，促进膀胱功能的恢复。

对于有排尿困难的患者，可协助其采取正确的排尿姿势，避免因姿势不当而导致排尿困难。

(4) 排尿后护理

鼓励患者在排尿后及时更换卫生巾，保持外阴清洁干燥。对于有尿潴留的患者，可采取导尿术等方法缓解症状。

1.3 研究标准

通过统计学对两组患者的舒适程度进行分析，并进行小组间的对比。对两组患者的住院时间以及手术创伤感染情况复发几率进行分析。

1.4 研究计数统计

所得数据通过 SPSS22.0 软件包处理。计量资料采用均值±标准差表示，组间比较采用 t 检验；计量资

料以百分数表示,两组之间的比较用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为有显著性差异。

2 结果

随着现代医学技术的不断发展,腹腔镜手术已成为妇科领域常用的手术方式。与传统的开腹手术相比,腹腔镜手术具有创伤小、恢复快、疼痛轻等优点。然而,手术后的恢复过程中,患者仍会面临一系列挑战,其中排尿功能的恢复问题尤为突出。妇科腹腔镜手术后,患者的排尿功能恢复是评价手术效果和术后康复的重要指标之一。正常的排尿功能有助于维持患者的生理平衡,预防尿潴留、尿路感染等并发症的发生。同时,良好的排尿功能也有助于提高患者的生活质量,减轻术后不适^[1]。

妇科腹腔镜手术后,患者可能出现的排尿功能障碍是一个需要重点关注的问题。这种功能障碍可能由多种因素导致,其中手术操作对泌尿系统器官的刺激或损伤、麻醉药物的影响、术后长时间卧床休息以及心理因素都是重要原因^[2]。

首先,腹腔镜手术过程中,尽管医生们会尽力避免对周围组织的损伤,但手术器械的操作仍可能对膀胱、输尿管等泌尿系统器官造成一定程度的刺激或损伤。这些刺激或损伤可能会导致术后排尿时的疼痛、不适或排尿困难。为了避免这种情况,医生在手术过程中需要精细操作,尽量减少对周围组织的干扰^[3]。

其次,手术过程中使用的麻醉药物也是影响术后排尿功能的重要因素。麻醉药物可能会对膀胱肌肉产生抑制作用,使得膀胱收缩力减弱,从而导致术后排尿困难。针对这一问题,医生在术后需要密切关注患者的排尿情况,及时调整麻醉药物的用量,以减少对膀胱功能的不良影响^[4]。

此外,术后长时间卧床休息也可能导致膀胱肌肉松弛,进而影响排尿功能。长时间卧床不仅会使膀胱肌肉得不到有效的锻炼,还可能增加尿潴留的风险。因此,术后患者应尽早进行适量的活动,以促进膀胱功能的恢复。医生或护士也可以指导患者进行膀胱功能锻炼,如定时排尿、按摩膀胱等,以帮助患者尽快恢复正常的排尿功能^[5]。

最后,心理因素在术后排尿功能障碍中也起着不可忽视的作用。部分患者术后可能出现焦虑、紧张等情绪,这些情绪状态可能会影响患者的排尿功能。焦虑和紧张可能导致膀胱肌肉紧张度增加,使得排尿更加困难。为了缓解患者的心理压力,医生和护士需要给予患者充分的关心和支持,解答患者的疑虑,帮助患者建立

积极的心态面对术后恢复。

妇科腹腔镜手术后患者可能出现的排尿功能障碍是一个复杂的问题,涉及手术操作、麻醉药物、术后休息和心理因素等多个方面。为了促进患者膀胱功能的快速恢复,医生和护士需要综合考虑这些因素,制定个性化的护理方案,为患者提供全面的术后护理。同时,患者自身也需要积极配合医生和护士的工作,按照指导进行术后康复锻炼和心理调适,以期尽快恢复正常的排尿功能和生活质量。

3 研究分析

在手术前,对患者进行全面的泌尿系统评估是至关重要的。这一步骤不仅涉及了解患者的排尿习惯,还包括询问患者有无泌尿系统疾病史,如尿路感染、结石等。通过详细的评估,医护人员能够更准确地掌握患者的泌尿系统状况,为手术做好充分的准备。

表1 两组患者的住院时间等对比分析

组别	例数	住院时间(d)	患者满意度	并发症
实验组	100	5.6±1.2	99(99)	2(2)
对照组	100	9.2±1.4	80(80)	6(6)
P		<0.05	<0.05	<0.05

评估过程中,医护人员还需向患者详细解释术后可能出现的排尿问题及其原因。许多患者在面对手术时都会感到紧张和焦虑,特别是对于术后可能出现的各种情况了解不足。通过术前的详细解释,医护人员可以帮助患者建立正确的认知,理解术后排尿问题只是恢复过程中的一部分,而且通常是可以有效管理和解决的。这样的沟通有助于减轻患者的焦虑情绪,增强其对手术的信心。

术后,密切观察患者的排尿情况是护理工作的重点之一。医护人员需要定期记录患者的尿量、尿色以及排尿频率,这些信息是评估患者泌尿系统功能恢复的重要指标。例如,尿量的多少可以反映肾脏的滤过功能,尿色的深浅可能与尿液中的成分变化有关,而排尿频率的异常则可能提示膀胱或尿道的问题。

在观察过程中,一旦发现异常情况,如尿潴留、血尿等,医护人员应立即报告给主管医生,并采取相应的处理措施。尿潴留可能是由于膀胱收缩无力或尿道阻塞引起的,需要及时进行导尿或其他治疗措施。而血尿则可能意味着泌尿系统有出血点,需要进一步检查和治疗。及时的发现和处理这些异常情况,对于预防术后并发症、促进患者快速康复具有重要意义。术前的全面

评估和术后的密切观察是妇科腹腔镜手术患者排尿功能护理管理的重要环节。通过这些措施,医护人员可以更有效地保障患者的安全,促进患者的顺利康复。

对于术后出现排尿困难的患者,可进行定期的排尿训练。指导患者正确的排尿姿势和方法,鼓励患者在有尿意时及时排尿,避免长时间憋尿。同时,可通过按摩、热敷等方式刺激膀胱肌肉收缩,促进尿液排出。

对于术后排尿功能障碍较严重的患者,可遵医嘱给予药物治疗。在药物治疗过程中,护士应密切观察患者的药物反应和排尿情况,及时调整药物剂量和给药方式。同时,加强患者的口腔护理和皮肤护理,预防药物不良反应的发生。

术后患者可能因排尿问题而产生焦虑、抑郁等情绪。护士应主动与患者沟通,了解患者的心理需求,给予针对性的心理疏导和支持。通过耐心解释、鼓励安慰等方式,帮助患者建立积极面对术后恢复的心态^[6]。

在患者出院前,护士应向患者详细交代出院后的注意事项和随访计划。指导患者继续保持良好的排尿习惯,定期进行尿常规检查。同时,留下联系方式以便患者在出院后随时咨询和反馈问题^[7]。

妇科腹腔镜手术患者术后排尿功能的护理管理对于患者的康复至关重要。通过术前评估与教育、术后密切观察、排尿训练与指导、药物治疗与护理、心理护理与支持以及出院指导与随访等策略的综合应用,可以有效预防和解决术后排尿问题,促进患者膀胱功能的快速恢复^[8]。在未来的临床实践中,我们应继续探索和完善妇科腹腔镜手术患者术后排尿功能的护理管理方法和手段,以更好地服务于广大患者。

4 结论

综上所述,对妇科腹腔镜手术患者进行术后排尿功能的护理管理具有重要的意义。通过术前评估、心理护理、排尿功能训练、饮食护理和排尿后护理等方法,可以有效降低术后排尿困难的发生率,提高患者的舒适度和满意度,促进患者的康复进程。因此,护理人员应充分重视妇科腹腔镜手术患者的术后排尿功能护理管理,为患者提供更加优质、全面的护理服务。

参考文献

- [1] 董萍萍,宋梅香,游华,苏赛男.基于虚拟现实技术的手术访视在妇科腹腔镜手术患者中的应用[J].妇儿健康导刊,2024,3(19):151-154.
- [2] 贺云云,鲍翊凡,闫海珍,刘丽,王怀波.盐酸羟考酮联合帕瑞昔布钠超前镇痛对妇科腹腔镜手术患者术后疼痛的影响[J].药学前沿,2024,28(09):73-79.
- [3] 吕庆,赵一兰,朱晨辰,王仁杰,叶红梅,朱荣荣.“招财猫”式输液上肢功能位预防手术中断事件效果观察[J].宁波大学学报(理工版),1-5.
- [4] 刘灿,张朝贵,阳倩虹,王心,夏雪.不同剂量 Dex 联合神经阻滞麻醉对妇科腹腔镜手术患者应激性反应因子及术后认知功能的影响[J].现代生物医学进展,2024,24(17):3386-3390.
- [5] 吴姗姗,俞萍,宋春燕.妇科腹腔镜手术患者术中低体温保护策略及相关因素分析[J].中国妇幼保健,2024,39(18):3589-3593.
- [6] 彭通.腹横筋膜平面阻滞与椎旁神经阻滞用于妇科腹腔镜手术患者术后镇痛的效果及安全性比较[J].山西医药杂志,2025,54(04):248-251.
- [7] 袁峰,董真真,程闪,等.舒更葡糖钠对妇科腹腔镜手术患者术后肌松作用的拮抗效果[J].河南医学研究,2025,34(03):406-410.
- [8] 秦娅,焦皓.羟考酮在肥胖患者妇科腹腔镜手术多模式镇痛中的疗效观察[J].徐州医科大学学报,2025,45(01):20-24.

版权声明:©2025 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