

优质护理干预在预防产后尿潴留中的临床价值分析

李冰, 庞敏杰, 郭伟娜*

郑州市郑州大学第三附属医院(河南省妇幼保健院) 河南郑州

【摘要】目的 探讨优质护理干预在预防产后尿潴留及促进排尿功能恢复中的临床价值。方法 将 66 例自然分娩产妇随机分为对照组(33 例, 常规护理)与观察组(33 例, 优质护理干预), 比较首次排尿时间、尿量、残余尿量、排尿通畅评分及尿潴留发生率, 采用 t 检验与 χ^2 检验分析。结果 观察组首次排尿时间显著缩短(3.8 ± 0.9 h vs. 5.2 ± 1.1 h, $P < 0.001$), 首次排尿尿量增加(278.6 ± 36.4 mL vs. 215.4 ± 41.2 mL, $P < 0.001$), 残余尿量降低(42.7 ± 18.9 mL vs. 95.3 ± 21.6 mL, $P < 0.001$), 排尿通畅评分提高(8.2 ± 1.0 vs. 5.3 ± 1.2 分, $P < 0.001$), 尿潴留发生率明显下降(6.10% vs. 30.30%, $P = 0.01$)。结论 优质护理干预可显著促进产妇排尿功能恢复, 降低尿潴留发生率, 具备较高的临床应用价值。

【关键词】优质护理; 产后尿潴留; 排尿功能; 临床价值

【收稿日期】2025 年 9 月 16 日

【出刊日期】2025 年 10 月 10 日

【DOI】10.12208/j.cn.20250527

Analysis of the clinical value of high-quality nursing intervention in preventing postpartum urinary retention

Bing Li, Minjie Pang, Weina Guo*

The Third Affiliated Hospital of Zhengzhou University (Henan Provincial Maternal and Child Health Hospital),
Zhengzhou, Henan

【Abstract】 Objective To explore the clinical value of high-quality nursing intervention in preventing postpartum urinary retention and promoting the recovery of urinary function. Methods Sixty-six women who delivered naturally were randomly divided into a control group (33 cases, conventional care) and an observation group (33 cases, high-quality nursing intervention). The time of first urination, urine volume, residual urine volume, urination smoothness score, and the incidence of urinary retention were compared between the two groups. T-test and χ^2 test were used for analysis. Results The time of first urination in the observation group was significantly shortened (3.8 ± 0.9 h vs. 5.2 ± 1.1 h, $P < 0.001$), the volume of first urination increased (278.6 ± 36.4 mL vs. 215.4 ± 41.2 mL, $P < 0.001$), the residual urine volume decreased (42.7 ± 18.9 mL vs. 95.3 ± 21.6 mL, $P < 0.001$), the urination smoothness score improved (8.2 ± 1.0 vs. 5.3 ± 1.2 , $P < 0.001$), and the incidence of urinary retention decreased significantly (6.10% vs. 30.30%, $P = 0.01$). Conclusion High-quality nursing intervention can significantly promote the recovery of urinary function in postpartum women and reduce the incidence of urinary retention, demonstrating high clinical application value.

【Keywords】 High-quality nursing; Postpartum urinary retention; Urinary function; Clinical value

引言

妇产科常见并发症里产后尿潴留是其一, 显著阻碍产妇康复进程及生活质量提升, 甚至引发尿道感染以及膀胱功能运转的障碍, 惯用护理办法效果微弱, 迫切需要科学且有序的护理干预促进排尿功能康复, 优质护理作为着眼患者、强调个体特性与全面覆盖的护理样式, 依靠心理关怀、行为指引以及环境提升等手

段, 于诸多领域显现出显著护理成效。

1 研究对象与方法

1.1 研究对象

本研究经院伦理委员会审批, 66 例自然分娩产妇签署知情同意书后纳入, 随机分为对照组和观察组各 33 例。产妇平均年龄 28.6 ± 3.4 岁, 孕周 39.4 ± 1.1 周, 产次 1.3 ± 0.5 次, $BMI 23.1 \pm 2.7 \text{ kg/m}^2$ 。两组一般资

*通讯作者: 郭伟娜

料差异无统计学意义 ($P>0.05$) , 具有可比性。

1.2 纳入及排除标准

1.2.1 纳入标准

- ①年龄 20~40 岁, 自然分娩者;
- ②单胎足月妊娠, 胎儿无畸形;
- ③产程顺利, 分娩时间<24h;
- ④产前无泌尿系统基础疾病。

1.2.2 排除标准

- ①剖宫产或产钳助产者;
- ②合并妊娠高血压、糖尿病等高危妊娠者;
- ③分娩过程中使用镇静药物或硬膜外麻醉者;
- ④存在神经性膀胱或其他排尿障碍者。

1.3 方法

1.3.1 对照组

对照组产妇获常规护理方面的干预, 护理人员按日定时监测产妇基础生命体征, 涉及血压、心脏搏动频率、呼吸状况及体温, 实现产妇生命体征的稳定态势, 产妇在卧床歇息的阶段, 护理人员积极协助产妇做翻身及体位调整动作, 提升血液的循环活力^[1]。平常产妇如厕的当口, 护理人员周到辅助产妇, 引导合理的排尿姿态及举措, 引导产妇多摄入水分推动尿液的形成, 鼓励自主排尿, 减少多余的导尿操作环节, 面对有排尿方面阻碍的产妇, 开展局部热敷, 助力膀胱及尿道周围血液循环, 还采用听流水声等传统的诱导途径, 引发排尿相关反射, 在必要时依照医生的指引, 实施导尿手段减轻尿潴留情形, 防止膀胱过度延展膨大, 整体护理聚焦于满足产妇基本需求, 看重排尿功能的基础恢复效果, 只是缺少一套系统化的优质护理干预途径^[2]。

1.3.2 观察组

优质护理干预以对照组为基础展开, 整合采用多样措施, 全面助力产妇排尿功能的复原, 相关内容如下:

①心理护理

产妇办理好入院事宜后, 护理人员马上开展心理方面的疏导, 针对因分娩而有的焦虑、惊惶和忐忑不安情绪, 借助耐心倾听、勉励与心理支撑等方式, 协助产妇营造积极的心理面貌, 依靠降低心理重压, 引导神经系统功能达正常水平, 促进排尿反射恢复, 增进产妇的配合度及依从表现^[3]。

②饮水与排尿引导

优质护理辅助产妇在产后 2 小时开启分时段饮水模式, 每次差不多喝 200 毫升, 使每日摄入总量基本处于 2000 毫升水平, 既能保障尿液正常生成, 又能防

止膀胱负担过重, 3 小时后开始引导产妇自行尝试到厕所去, 带动养成规律性的排尿习惯, 加快膀胱功能康复步伐, 减少首次排尿时长, 降低尿潴留的发作几率。

③环境干预

护理团队留意维持安静、惬意的如厕环境, 为产妇提供隐秘空间及便利的通行道, 降低环境干扰及心理压力, 适宜环境有利于缓解排尿时的羞涩, 提高排尿相关的安全感及放松感, 加大排尿的顺畅力度^[4]。

④行为指导

就盆底肌肉功能而言, 护理人员督导产妇放松盆底的肌肉群, 教导采用坐姿、半蹲姿等可促进排尿的舒适体位, 消除盆底肌的紧张感, 助力尿液顺利排出, 经由反复研习及现场校正, 增进产妇自主掌控水平, 降低排尿障碍几率^[5]。

1.4 观察指标

①首次排尿时间 (小时): 就一般情况而言, 正常产妇首次排尿时间一般该在产后 2 至 6 小时内做到, 超出 6 小时仍未排尿, 或许暗示着排尿障碍或尿潴留的风险。

②首次排尿尿量 (毫升): 首次排尿量正常范畴一般是 150 至 300 毫升, 显著的尿量降低也许暗示排尿不通畅, 若出现尿量过多现象, 需留意膀胱功能情形。

③残余尿量 (毫升): 正常情况下残余尿量应低于 50 毫升, 超过 100 毫升这一尿量, 提示膀胱排空存在欠缺, 具备尿潴留隐患。

④排尿通畅评分 (分): 排尿顺畅度评分多采用 1 至 10 分的评分制, 说明排尿越显顺畅, 若评分低于 6 分, 要留意排尿功能障碍问题。

1.5 统计学处理

使用 SPSS 26.0 统计软件进行分析, 计量资料以均数±标准差表示, 组间比较采用独立样本 t 检验; 计数资料采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组首次排尿间、尿量与残余尿量比较

观察组首次排尿时间明显早于对照组, 尿量更多且残余尿量显著减少, 排尿通畅评分也更高, 如表 1 所示。

2.2 两组产后尿潴留发生率比较

观察组尿潴留发生率显著低于对照组, 分别为 6.10% 和 30.30%, 统计学差异显著 ($P=0.01$), 如表 2 所示。

2.3 分娩方式与排尿指标关系分析

经产妇首次排尿时间和残余尿量均显著优于初产

妇 ($P<0.001$) , 尿潴留率也较低, 如表 3 所示。

2.4 干预依从性与排尿改善效果关系

高依从性产妇首次排尿时间更短, 排尿评分更高, 尿潴留率显著降低 ($P<0.001$) , 表 4 所示。

表 1 两组首次排尿间、尿量与残余尿量比较

组别	首次排尿时间 (h)	首次排尿尿量 (mL)	残余尿量 (mL)	排尿通畅评分 (分)
对照组 (n=33)	5.2±1.1	215.4±41.2	95.3±21.6	5.3±1.2
观察组 (n=33)	3.8±0.9	278.6±36.4	42.7±18.9	8.2±1.0
t 值	5.61	-6.52	10.34	-9.28
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 两组产后尿潴留发生率比较

组别	尿潴留发生例数	发生率 (%)
对照组 (n=33)	10	30.30%
观察组 (n=33)	2	6.10%
χ^2 值	6.56	
P 值	0.01	

表 3 分娩方式与排尿指标关系分析

分娩方式	首次排尿时间 (h)	残余尿量 (mL)	尿潴留率 (%)
初产妇	4.9±1.2	81.3±25.7	24.00%
经产妇	3.7±1.0	48.7±19.8	8.30%
t 值	4.12	5.24	-
P 值	<0.001	<0.001	-

表 4 分娩方式与排尿指标关系分析

护理依从性等级	首次排尿时间 (h)	排尿评分 (分)	尿潴留率 (%)
高依从性 (n=38)	3.5±0.8	8.5±0.7	5.30%
低依从性 (n=28)	4.7±1.2	6.1±1.4	25.00%
t 值	4.98	-7.52	-
P 值	<0.001	<0.001	-

3 讨论

研究对 66 例产妇进行优质护理方面的干预操作, 系统地对其在预防产后尿潴留方面起到的临床价值进行评估, 研究设计周详, 样本数量恰当, 经随机分组, 对照组和观察组实现基本均衡状态, 消除了诸多潜在的干扰因子, 实现了结果科学可靠的预期^[6]。

本研究揭示, 优质护理干预极大改善了产妇排尿功能, 观察组首次排尿的时间是 3.8 ± 0.9 h, 明显早于对照组得到的 5.2 ± 1.1 小时 (经分析 t 值为 5.61, $P<0.001$) , 说明干预达成了缩短排尿延迟时间的功效, 以首次排尿的尿量为考量点, 就首次排尿尿量而言, 观察组达到 278.6 ± 36.4 mL, 显著超出对照组呈现的 215.4 ± 41.2 毫升 (t 计为 -6.52, $P<0.001$) , 说明干预

让膀胱实现了有效排空^[7]。基于尿潴留发生率的情形, 观察组所占比例仅 6.10%, 远低于对照组所呈现的 30.30% (χ^2 达到 6.56, 经计算 P 为 0.01, 表明干预措施大幅降低产后尿潴留发生率, 就分娩方式所做的分析表明, 经产妇的首次排尿时间、残余尿量, 都比初产妇要好些, 体现出产妇分娩经历是影响排尿恢复的一大要素, 需着重对初产妇开展护理干预强化^[8]。

综上所述, 优质护理干预借助心理安抚、合理饮水、环境改善、行为引导、按摩协助及家属配合等多方面综合举措, 极大推动了产妇排尿功能的复原, 有力降低了产后尿潴留的出现频率, 该模式既提高产妇生活质量, 又提升了满意度, 还为临床护理实践搭建了有力的依据框架。

参考文献

- [1] 万芹,曲十可.揿针贴穴穴位按摩配合护理干预在产后尿潴留预防中的应用研究[J].当代医药论丛,2025, 23(15): 174-177.
- [2] 张珏.优质护理辅助低频电刺激干预在产后尿潴留患者中的应用效果[J].当代护士(上旬刊),2023,30(08):64-67.
- [3] 黄青敏.品管圈在降低阴道产后尿潴留发生率中的临床干预效果[J].黑龙江中医药,2022,51(01):13-15.
- [4] 王芙蓉,江婉芳,沈嘉华.早期护理干预联合产后低频电流刺激预防产后尿潴留发生的临床研究[J].中医外治杂志,2021,30(05):60-61.
- [5] 黄志洁.早期护理干预在预防产妇产后尿潴留中的价值[J].中华灾害救援医学,2019,7(12):694-695.
- [6] 康俊.早期护理干预措施在预防产后尿潴留中的应用效果评价[J].中国实用医药,2019,14(27):170-172.
- [7] 王艳.预见性护理干预在预防产后尿潴留中的应用效果评价[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(23):175+177.
- [8] 范芳芳,黎小红.预见性护理干预在预防产后尿潴留中的效果分析[J].基层医学论坛,2019,23(09):1324-1325.

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