

· 论著 ·

# 综合护理干预对尿道下裂术后疼痛及并发症的影响的初步研究

杨明艳\*

南阳豫西协和医院护理部 (河南 南阳 474500)

**【摘要】目的** 初步研究综合护理干预对应用游离组织移植再造尿道术后疼痛及并发症的影响。**方法** 采用随机抽样法抽取46名尿道下裂原发初治的患者, 随机分为对照组(A组, 24人)和观察组(B组, 22人)。A组实施常规护理, B组采用综合护理, 选用0~10疼痛量表(NRS)用于术后患者改变体位、下地活动、情绪改变、聊天、睡觉时的疼痛程度的评估; 记录并发症包括膀胱痉挛、感染、血肿、尿瘘、尿道狭窄的发生情况, 及询问患者对护理方式的满意度。**结果** 两组NRS评分比较, B组NRS评分比A组低( $P<0.05$ ), 并且B组并发症发生率明显低于A组, 护理满意度明显高于A组。**结论** 本研究初步证实综合护理干预能够有效减轻尿道下裂术后疼痛及并发症的发生率, 并且可以提高患者满意度, 值得在护理工作中进一步推广, 减轻患者术后不适感, 提高满意度。

**【关键词】** 综合护理; 尿道下裂; 疼痛; 并发症

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**DOI:**10.3969/j.issn.1009-3257.2022.02.030

## Preliminary Study on the Effect of Comprehensive Nursing Intervention on Postoperative Pain and Complications of Hypospadias

YANG Ming-yan\*

Department of Nursing, Nanyang Yuxi Union Hospital, Nanyang 474500, Henan Province, China

**Abstract: Objective** To study the effect of comprehensive nursing intervention on postoperative pain and complications of urethral reconstruction with free tissue transplantation. **Methods** A random sampling method was used to select 46 patients with primary hypospadias who were initially treated and randomly divided into a control group (group A, 24 people) and an observation group (group B, 22 people). Group A was given routine nursing care, and group B was given comprehensive nursing care. The 0-10 pain scale (NRS) was selected for postoperative pain assessment when the patient changed posture, ground activities, mood changes, chatting, and sleeping. Complications were recorded, including bladder spasm, infection, hematoma, urinary dysfunction, urethral stricture, and asking patients about their satisfaction with nursing methods. **Results** Compared the NRS scores of the two groups, the NRS score of group B was lower than that of group A ( $P<0.05$ ), and the complication rate of group B was significantly lower than that of group A, and the nursing satisfaction was significantly higher than that of group A. **Conclusion** Our research preliminarily confirmed that comprehensive nursing intervention can effectively reduce the incidence of postoperative pain and complications of hypospadias, and can improve patient satisfaction. It is worthy of further promotion in nursing work to reduce postoperative discomfort and improve satisfaction.

**Keywords:** Comprehensive Nursing; Hypospadias; Pain; Complications

尿道下裂是一种常见的男性生殖器先天性畸形, 表现为阴茎短、向腹侧弯曲、尿道口异位等。尿道口不在阴茎头的顶部, 而是在阴茎体、阴囊区或会阴区。尿道下裂发生率较高, 每300个存活男婴中就有1例发生。尿道下裂影响排尿, 影响儿童的心理发育、成人性生活和生育能力<sup>[1]</sup>。其修复是一个复杂而微妙的手术, 手术医师应具有显微外科技术, 做到微创操作, 同时应具备皮瓣移植的技巧, 以保证手术成功。尿道下裂修复手术的并发症文献报道较多, 并发尿道瘘的概率达10%~30%或更高<sup>[2]</sup>。避免和减少手术并发症是尿道下裂修复手术中特别需要注意的, 一则依靠医生的手术技巧, 二则需要综合化护理。本文旨在研究综合护理干预对游离组织移植再造尿道术后疼痛及并发症的影响。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 采用随机抽样法抽取46名尿道下裂原发初治的患者, 就诊时间均为2019年1至2019年12月, 纳入标准: 临床表现符合尿道下裂诊断者: 阴茎短小, 阴茎头、阴茎体发

育不良, 阴茎向腹侧弯曲; 尿道口不是位于阴茎头顶端, 尿道部分缺失; 阴囊及睾丸不同程度的发育不良; 患儿常不能直立排尿; 术式均为应用游离组织移植再造尿道, 按住院号末位数奇偶性随机分为对照组(A组, 24人)和观察组(B组, 22人)本研究已通过伦理委员会批准, 患者对此项研究表示知情同意。

**1.2 方法** 对照组: 实行入院常规护理, 术前常规健康宣教及术前准备。主要包括: 评估患者健康状况、询问病人既往健康状况, 了解既往史、手术史、手术时间及手术性质, 是否有意外及并发症。询问患者用药史和药物过敏史, 了解患者是否服用过麻醉药品或长期服用安眠药, 了解治疗药物可引起的与手术有关的不良反应; 评估手术病人的一般情况时, 注意增加手术风险的因素, 如发育不全、肿胀、体重减轻或肥胖。

观察组: 除对照组的护理方法外还加以综合护理干预, 内容如下。(1)心理护理: 大多数患者害怕手术, 害怕疼痛, 出血, 危险和不良后果。因此, 要做好心理护理, 了解患者的思想状况, 向患者讲解手术的目的, 效果和注意事项, 减

【第一作者】杨明艳, 女, 主管护师, 主要研究方向: 护理管理。E-mail: 7599724@qq.com

【通讯作者】杨明艳

轻患者的思想顾虑,帮助患者尽快进入角色、适应疾病的发生,树立战胜疾病的信心。护士应认真负责,对病人的态度应友善热情,要重视和照顾患者,加强与患者及其家人的沟通,避免不良刺激,稳定患者的情绪状态。(2)健康指导:术前对患者进行健康指导可以减轻患者的心理负担,使他们了解疾病和手术知识,并积极配合治疗和护理。如手术名称、目的、必要性、时间、麻醉方法及相关的术中、术后不适和应对方法。解释术前辅助检查的方法和相关问题,如血液和尿液的采集方法、X射线、B超检查和其他特殊检查的准备工作以及注意事项。解释饮食管理、戒烟和口腔卫生的重要性,并解释皮肤准备、灌肠和导管插入的重要性或作用。(3)指导病人学习有关技能:手术中采用了适应性姿势练习;训练深呼吸和咳嗽、咳痰的有效方法;床上适应性排尿训练;指导翻身和起床,描述手术室的环境和规则,介绍术前用药的效果及注意事项。(4)伤口护理:患者术后需卧床1周,避免伤口受压,支被架固定要牢固。密切观察伤口渗血情况,当出血颜色鲜红、术区敷料短时间浸透或阴茎阴囊过度肿胀时要立刻报告医师进行处理。(5)饮食护理:手术后3~5d内,可进食牛奶、果汁和各种营养液,提供高营养、高热量、高蛋白和低纤维素,有利于伤口的愈合和排便的控制;取口腔黏膜再造尿道的患者,术后不要进食热饮以防出血,每次进食后要用0.02%醋酸氯己定漱口液清洁口腔。要向患者和家属讲明限制饮食的重要性,取得他们的支持和配合。(6)尿管护理:手术后,应适当固定引流管,以防止脱出。尿袋不应固定在高于床面的位置,以防止因尿液倒流引起的尿路感染。导尿管应保持畅通,以防止折叠和堵塞。如果发生阻塞,应使用无菌的0.9%氯化钠注射液及时冲洗和疏通。应观察尿液的颜色和体积,并应鼓励患者多喝水。每日饮水量不应少于1000mL,以稀释尿液,防止导尿管阻塞。尿袋每7天更换一次。(7)疼痛护理:当术后疼痛较轻时,可以使用放松的方法,例如听音乐和看电视,以分散或转移患者的注意力,减轻患者的不适感。疼痛反应强烈的患者可以根据医生

的建议服用镇静和镇痛药,以减轻患者的痛苦。防止因疼痛引起的过激行为,导致伤口出血、频繁换药、导管脱出等问题。(8)预防感染:应密切注意患者生命体征的变化,根据医生的建议合理使用抗生素,保持床铺清洁干燥,并在潮湿和污染时及时更换敷料。

**1.3 观察指标及评价标准** 疼痛评分:选用0~10疼痛量表(NRS):此方法0~10共11个点,表示从无痛到最痛。此表便于医务人员掌握,也可将此量表给患者,容易被患者理解,可以通过口述、视觉模拟或记录。主要用于术后当患者改变体位、下地活动、情绪改变、聊天、睡觉时的疼痛程度的评估;(2)并发症:包括膀胱痉挛、感染、血肿、尿瘘、尿道狭窄;(3)患者对护理方式的满意度:采用满意、一般和不满意三个等级,前两者隶属总体满意。

**1.4 统计学方法** 利用统计学软件SPSS 17.0进行统计学计算,A,B两组间采用独立样本T检验,计量资料标示为( $\bar{x} \pm s$ ),满意度以率(%)形式表示,当 $P < 0.05$ 时认为两组间具有明显差异。

## 2 结果

**2.1 两组NRS评分比较** B组NRS评分比A组更低( $P < 0.05$ ),说明术前进行综合护理干预能够有效降低术后患者疼痛不适感,见表1。

表1 两组术后疼痛比较

| 项目   | A组(n=24)  | B组(n=22)  | t     | P    |
|------|-----------|-----------|-------|------|
| 改变体位 | 5.38±1.13 | 4.73±0.83 | -2.20 | 0.03 |
| 下地活动 | 5.83±1.52 | 5.00±0.69 | -2.35 | 0.02 |
| 情绪改变 | 3.79±1.02 | 3.14±0.71 | -2.51 | 0.02 |
| 聊天   | 3.20±0.66 | 2.71±0.70 | -2.40 | 0.02 |
| 睡觉   | 4.79±1.50 | 3.64±0.73 | -3.27 | 0.00 |

**2.2 两组并发症比较** B组并发症发生率明显低于A组,见表2。

表2 两组术后并发症发生率比较

| 组别       | 膀胱痉挛(n) | 感染(n) | 血肿(n) | 尿瘘(n) | 尿道狭窄(n) | 合计例[n(%)] |
|----------|---------|-------|-------|-------|---------|-----------|
| A组(n=24) | 1       | 1     | 0     | 3     | 0       | 5(20.8)   |
| B组(n=22) | 0       | 0     | 0     | 1     | 0       | 1(4.55)   |

**2.3 两组护理满意度比较** B组护理满意度明显高于A组,见表3。

表3 两组护理满意度

| 组别       | 满意(n) | 一般(n) | 不满意(n) | 总满意例[n(%)] |
|----------|-------|-------|--------|------------|
| A组(n=24) | 16    | 5     | 3      | 21(87.5)   |
| B组(n=22) | 19    | 2     | 1      | 21(95.5)   |

## 3 讨论

尿道下裂是男性生殖器常见的先天性畸形,以阴茎短、阴茎弯曲、尿道口异位为特征。尿道口不是位于阴茎头的顶部,而是位于阴茎腹侧的任何位置<sup>[3]</sup>。尿道下裂影响排尿,影响儿童心理发育、成人性生活和生育能力。胚胎性别分化和尿道形成始于妊娠第8周,第15周完成<sup>[4]</sup>。由于胎儿睾丸素缺乏或功能不全,在不同时期停止发育,出现不同类型的尿

(下转第98页)

道下裂。此外,泌尿生殖沟由后向前逐渐闭合,以远端尿道下裂居多。在异位尿道中,异位尿道口远端的海绵体发育不良,形成纤维索,导致阴茎向下弯曲<sup>[5]</sup>。不少尿道下裂的男孩从小被当成女孩哺育。因此,综合护理需要获得患者有关信息,了解有关疾病和手术前后配合知识<sup>[6]</sup>。从而帮助患者消除或减轻焦虑、恐惧心理,使其不良的生理状态得到纠正,营养失调得到改善,体液不足得到纠正。并且使病人获得健康教育,主动进行适应术后变化的锻炼,保证术前休息和睡眠充足<sup>[7]</sup>。

综合护理干预的目标在于调节患者心态情绪,以使其顺应治疗,保证安全、预防意外,减少手术疼痛与不适<sup>[8]</sup>。也可以预防感染,使患者自我照顾能力增强、病人及家属理解病情,信仰、自尊、生命价值等精神需求得到满足,外部物理环境中适宜的声、光、色、温、湿度使患者感到舒适<sup>[9]</sup>。患者的身体不适是影响休息的常见原因,因此,减轻或去除不适的来源,是保证病人获得休息的根本性措施,护理人员应采取有效的护理措施,使病人没有生活不便的感觉,从而使他们从身心上得到真正的休息<sup>[10]</sup>。护理人员应热情服务,耐心为病人提供解释、鼓励,使病人安心治疗,争取主动配合治疗。此外,应加强心理护理以减轻病人的心理负担,调节病室环境安静的环境对休息非常重要,为了满足病人休息的需要,应尽量给病人提供一个安静、舒适的环境,空气清新、无噪音及适当的温度、湿度<sup>[11]</sup>。护理人员在工作时还要做好“四轻”,尽量减少环境中不良因素对病人的刺激<sup>[12]</sup>。了解、满足个体需求不同病人由于年龄、性别、受教育程度与个人爱好、生活习惯的不同,对休息的方式和要求也各不相同<sup>[13]</sup>。护理人员应仔细观察,区别对待,尽可能满足病人的合理要求,减少对病人的干扰<sup>[14]</sup>。

本研究初步证实综合护理干预能够有效减轻尿道下裂术后疼痛及并发症的发生率,并且可以提高患者满意度,值得在护理工作中进一步推广,减轻患者术后不适感,提高满意度。

## 参考文献

- [1] 李艳芳. 人性化护理在阴囊纵隔皮瓣修复尿道下裂患儿围术期护理中的应用[J]. 全科护理, 2018, (16): 1968-1969.
- [2] 陈凤华, 梁锦敏, 何小玲. 对行先天性尿道下裂修复术的患儿实施优质护理对其家属满意度的影响[J]. 当代医药论丛, 2018, (2): 219-220.
- [3] 祝俊峰. 尿道下裂合并其他泌尿生殖系统畸形的临床分析及治疗[C]. 临床心身疾病杂志研讨会综合刊, 2015.
- [4] 宋银森, 马金元, 孔京慧, 等. 322例尿道下裂患者的染色体核型分析[J]. 中国优生与遗传杂志, 2018, 26(6): 119-119.
- [5] 张路娣. 探讨延伸护理在尿道下裂术后留置尿管患者家庭护理中的应用效果[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(24): 139, 142.
- [6] 江文婷. 奥马哈系统护理模式对尿道下裂患儿的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(10): 77-79.
- [7] 张艳. 精细化护理管理对普外科手术后切口感染的预防效果分析[J]. 中国实用医药, 2015, 10(28): 219-220.
- [8] 倪世红. 精细化护理在提高手术室护理质量及护理满意度中的效果观察[J]. 医学信息, 2016, 29(1): 81.
- [9] 李敏惠, 袁凤娟. 精细化护理在特需病房的实践效果[J]. 中国现代药物应用, 2015, 2015(16): 211-212.
- [10] 胡晓青. 心内科应用精细化护理管理对提高护理服务质量的 effects[J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(18): 77-78.
- [11] 何冬梅. 精细化护理对手术室护理质量与患者对护理满意度的临床观察[J]. 中国医药指南, 2016, 14(10): 242.
- [12] 王莉. 尿道下裂伴睾丸微石症患儿的心理特点和心理抚慰护理策略[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(8): 100-103.
- [13] 陈少娟, 欧阳莉, 蒋重和, 等. 改良型裤子在尿道下裂术后护理中的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2019, 34(6): 111-112.
- [14] 徐友娣. 围手术期精细化护理在乳腺分叶状肿瘤患者中的应用效果观察[J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(35): 137-138.

(收稿日期: 2020-12-18)