

外伤性血尿患者膀胱痉挛的护理干预

李 瑞

(昆明市延安医院泌尿外科, 云南 昆明 650051)

[摘要] **目的** 探讨护理干预对降低外伤性血尿患者膀胱痉挛发生率的作用。 **方法** 回顾性分析昆明市延安医院 2010 年 4 月至 2012 年 9 月之间不同方式护理干预处理的外伤性血尿 147 例患者的护理经验。 **结果** 改进护理措施处理 78 例患者中有 18 例发生过膀胱痉挛, 发生率为 23%; 采用常规护理措施的 69 例患者中计有 27 例发生过膀胱痉挛, 发生率为 39%。两者相比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。 **结论** 改进护理干预可有效降低外伤性血尿患者膀胱痉挛的发生率。

[关键词] 外伤性血尿; 膀胱痉挛; 护理干预

[中图分类号] R473.6 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003 - 4706 (2013) 04 - 0162 - 02

The Nursing Intervention on Bladder Spasm in Patients with Traumatic Hematuria

LI Rui

(Dept. of Urinary Surgery, Kunming Yan'an Hospital, Kunming Yunnan 650051, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of nursing intervention on bladder spasm in traumatic hematuria patients. **Method** We retrospectively analyzed the experiences in nursing interventions with different ways on 147 traumatic hematuria patients in Kunming Yan'an Hospital from April 2010 to September 2012. **Results** There were 18 cases of bladder spasm in 78 patients received nursing intervention, the incidence was 23%. There were 27 cases of bladder spasm in 69 patients received routine nursing care, the incidence was 39%. There was a statistically significant difference between two groups ($P < 0.05$). **Conclusion** Nursing intervention on the traumatic hematuria patients can effectively decrease the incidence of bladder spasm.

[Key words] Traumatic hematuria; Bladder spasm; Nursing intervention

泌尿系统损伤患者常有不同程度的血尿, 临床上根据患者的伤情不同而采取不同的治疗方案, 但无论保守还是手术治疗, 一般都需要留置尿管进行观察, 必要时还需行膀胱持续冲洗引流。由于创伤、血液、尿管等的刺激, 患者常常发生膀胱痉挛。给患者造成痛苦的同时, 也延缓了患者的恢复, 延长住院时间和增加住院费用。为了降低外伤性血尿患者膀胱痉挛的发生率, 笔者在临床工作中尝试改进护理措施, 积极进行护理干预, 取得了满意的效果, 现总结报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

昆明市延安医院 2010 年 4 月至 2012 年 9 月间共收治不同程度的外伤性血尿患者 147 例, 其中采用常规护理措施处理 69 例患者, 改进护理措施处

理 78 例患者。

1.2 护理干预方法

针对发生膀胱痉挛的相关因素, 常规处理措施包括使用普通乳胶导尿管, 使用常温冲洗液, 快速冲洗等方法; 改进的护理措施主要在以下几个方面对外伤性血尿患者的护理措施进行改进, 给予积极的护理干预:

1.2.1 心理疏导 外伤患者存在明显的恐惧、焦虑心理, 在护理工作中应加强护患沟通, 明确告知其病情及治疗方案、注意事项等, 消除患者的紧张、恐惧感, 建立安全感。在护理中注意观察患者, 一旦出现膀胱痉挛的先兆, 嘱患者放松, 通过谈话等转移和分散患者的注意力。对一些高度焦虑的患者, 指导患者以一定深度、节律均匀地做深呼吸^[1], 以缓解紧张情绪, 减少膀胱痉挛的发生。

1.2.2 减少尿管尿管刺激 外伤性血尿患者多需

[作者简介] 李瑞 (1968~), 女, 云南昆明市人, 学士, 主管护师, 主要从事泌尿外科临床护理工作。

要留置尿管观察、行膀胱持续冲洗,在护理工作中我们采用了多项措施来减少尿管的刺激。首先在尿管的选用上,选用光滑、刺激性小的合适型号的硅胶尿管以减少对尿道的刺激。减少了尿管水囊的注水量以减少对膀胱三角区的刺激^[2],一般注入 10 mL 即可。同时注意尿管的悬挂固定,及时倒除尿袋中的尿液,避免尿袋自身重量对膀胱产生牵拉刺激。

1.2.3 选用合适温度的冲洗液 对于需要做膀胱持续冲洗的血尿患者,冲洗液选用 0.9%氯化钠注射液,采用温水加温及使用输液恒温器等让冲洗液温度达到 $(30 \pm 5)^\circ\text{C}$ ^[3],避免温度过高或过低。

1.2.4 设置合适的冲洗速度 为了减少膀胱冲洗时冲洗液对膀胱的压力,笔者一方面降低冲洗液的悬挂高度(冲洗液以高过膀胱平面 60 cm 为宜),另一方面,根据患者血尿程度不同采取不同的冲洗速度,血尿程度重的患者采用 80 ~ 100 滴/min 的冲洗速度,血尿程度轻的患者采用 60 ~ 80 滴/min 的冲洗速度。

1.2.5 保持尿管引流通畅 妥善固定尿管,避免折叠、受压、扭曲、脱落,保持尿管通畅,发生血凝块堵塞时,及时用注射器反复冲吸,必要时更换尿管,避免因引流不畅造成膀胱过度充盈。

1.2.6 膀胱痉挛时的处置 发生膀胱痉挛时,遵医嘱给予肌肉注射哌替啶 50 mg 止痛和山莨菪碱 10 mg 解痉。

1.3 统计学处理

采用 SPSS 统计学软件进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

发生膀胱痉挛时,患者自觉有明显的膀胱胀满感、有强烈的尿意、下腹部膀胱区痉挛性疼痛。此时可观察到患者尿管周围有尿溢出,如果正在进行膀胱冲洗,则可出现冲洗不畅,冲洗液血色加深、冲洗液返流等。患者还可出现血压升高、心率加快等表现。

改进护理措施处理 78 例患者中有 18 例发生过膀胱痉挛,发生率为 23%;采用常规护理措施的 69 例患者,结果统计有 27 例发生过膀胱痉挛,发生率为 39%。采用 SPSS13.0 进行 χ^2 检验,两者差异有统计学意义 ($P < 0.05$),以上护理干预措施有效降低了外伤性血尿患者膀胱痉挛的发生率。

3 讨论

发生膀胱痉挛的原因可以为:(1) 创伤:患者的创伤尤其是泌尿系统的损伤是引起膀胱痉挛的重要诱因,外伤患者都存在不同程度的焦虑,加之血

尿对患者的精神刺激,使患者对自己的膀胱过分注意,轻度膀胱刺激即可诱发膀胱痉挛^[4];(2) 尿管刺激:外伤性血尿患者一般都需留置尿管,尿管的水囊压迫膀胱,持续刺激膀胱三角区,诱发膀胱痉挛发生。有文献报道尿管刺激所诱发的膀胱痉挛所占比高达 42%^[5];(3) 尿管堵塞:血凝块形成容易堵塞尿管,造成膀胱过度充盈,刺激膀胱收缩而诱发膀胱痉挛^[6],血液本身对膀胱也有刺激作用;(4) 冲洗液温度和速度:血尿患者多需要行膀胱持续冲洗,冲洗液温度变化对膀胱痉挛的发生有直接的影响。冲洗液温度过低,容易刺激膀胱平滑肌引起痉挛。还会引起体温下降,降低凝血酶的活性,导致凝血时间延长^[7]。持续膀胱冲洗时速度过快、易导致膀胱内压力增大而诱发膀胱痉挛,速度过慢则易形成血凝块堵塞管道^[8]。

膀胱痉挛是泌尿外科患者的一种常见症状,文献报道在前列腺手术患者中的发生率为 40% ~ 50%,本科室统计的外伤性血尿患者在采用常规护理措施时发生率为 39%,其发生与患者外伤后的恐惧焦虑情绪、血液的刺激、尿管以及冲洗液的刺激等因素相关。在膀胱痉挛的发生机制阐明之后,许多同行通过改进护理措施减少膀胱痉挛的发生,在前列腺手术患者中取得了良好的效果^[9]。笔者在外伤性血尿患者中也针对性地改进了护理措施,在心理行为、尿管护理、膀胱冲洗、药物治疗等方面进行了积极的护理干预,结果大大降低了患者膀胱痉挛的发生率,有效缓解了膀胱痉挛的痛苦,增加病人的舒适度,加快了外伤患者的恢复。

[参考文献]

- [1] 方银娥. 护理干预对前列腺电切术后患者膀胱痉挛的影响[J]. 实用预防医学,2011,18(3): 552 - 554.
- [2] 沈秀萍,宋传明,刘少青,等. 不同方法处理膀胱术后膀胱痉挛的疗效观察[J]. 护士进修杂志,2000,15(5): 335 - 336.
- [3] 钱春娅,沈燕,乔美珍. 冲洗液温度变化对前列腺汽化电切术后膀胱痉挛的影响[J]. 护士进修杂志,2007,22(3): 203 - 205.
- [4] 邓先锋,苏秋棉,刘义兰. 病人焦虑与膀胱痉挛相关性的研究[J]. 护理研究,2005,19(6A): 983.
- [5] 李宏,刘淑梅. 泌尿系手术后膀胱痉挛的相关因素及护理对策[J]. 中国医学科技论坛,2005,2(3): 32.
- [6] 金燕,金玉姬,朴今顺. 膀胱痉挛的常见原因与护理措施[J]. 吉林医学,2005,26(3): 282.
- [7] MONGA M, COMEAUX B, ROBERTS J A, et al. Effect of irrigating fluid on perioperative temperature regulation during transurethral prostatectomy [J]. Eur Urol, 1996, 29(1): 26 - 28.
- [8] 王芦萍. 膀胱冲洗液温度与膀胱痉挛关系的临床研究[J]. 实用护理杂志,2001,17(5): 18.
- [9] 陈美琼,彭妍,杨玲. 护理干预对经尿道前列腺汽化电切术后膀胱痉挛的效果观察[J]. 齐鲁护理杂志,2010,16(8): 25 - 26.

(2012-12-04 收稿)