

## 急性上尿路梗阻所致自发性尿外渗的 术后临床观察及护理

王琳, 谢敏, 王效惠, 朱蜀侠, 唐玉蓉  
(四川省成都363医院, 四川成都, 610041)

**摘要:**目的 探讨急性上尿路梗阻所致自发性尿外渗的术后临床观察及护理。方法 选取本院接诊的急性梗阻性尿外渗患者72例作为研究对象,其中对照组34例,观察组38例,2组患者均行手术治疗,术后对照组采用传统常规护理,观察组采用优质护理干预。观察2组患者术后并发症发生率及满意度。结果 观察组术后并发症比例低于对照组,满意度高于对照组,差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 对急性上尿路梗阻所致自发性尿外渗患者术后采取优质护理控制感染及并发症,有利于患者术后的康复,提高诊疗效果和患者满意度。

**关键词:** 上尿路梗阻; 自发性尿外渗; 优质护理

**中图分类号:** R 473.6 **文献标志码:** A **文章编号:** 1672-2353(2017)22-053-02 **DOI:** 10.7619/jcmp.201722018

## Postoperative clinical observation of spontaneous urinary extravasation caused by acute upper urinary tract obstruction and its nursing measures

WANG Lin, XIE Min, WANG Xiaohui, ZHU Shuxia, TANG Yurong  
(Chengdu 363 Hospital, Chengdu, Sichuan, 610041)

**ABSTRACT: Objective** To investigate clinical observation of spontaneous urinary extravasation caused by acute upper urinary tract obstruction and its nursing measures. **Methods** A total of 72 patients with acute obstructive urinary extravasation in our hospital were selected as research objects, and were divided into control group ( $n = 34$ ) and observation group ( $n = 38$ ), patients of two groups were performed surgical treatment, and were given traditional routine nursing and high quality nursing intervention, respectively. Postoperative complications and patients' care satisfaction were observed. **Results** Incidence of postoperative complications in the observation group was obviously lower than the control group and nursing satisfaction was significantly higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** High quality care can control infection and postoperative complications, and is conducive to postoperative rehabilitation for patients with spontaneous urinary extravasation caused by acute upper urinary tract obstruction, and can improve the efficacy of diagnosis and treatment, and patients' satisfaction.

**KEY WORDS:** upper urinary tract obstruction; spontaneous urinary extravasation; high quality care

急性上尿路梗阻发病机制复杂,通常UPJ狭窄、尿路结石、尿路内外肿瘤堵塞、肾盂输尿管连接部梗阻、前列腺增生以及包茎都会造成发病<sup>[1-2]</sup>。本研究就急性上尿路梗阻造成的自发性尿外渗应用外科手术配合优质护理进行干预,效果令人满意,现将结果报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2010年3月—2016年2月收治的急性梗阻性尿外渗患者72例作为研究对象,其中对照组34例,观察组38例。对照组男14例,女18例;

收稿日期: 2017-07-16

基金项目: 国家自然科学基金会青年基金项目(20130454)

通信作者: 王效惠

年龄 30 ~ 70 岁,平均(47.36 ± 9.49)岁;病因:输尿管结石 21 例,前列腺增生 5 例,下腹部肿瘤 3 例,输尿管先天性狭窄 3 例。观察组男 16 例,女 22 例;年龄 30 ~ 75 岁,平均(48.85 ± 7.58)岁;病因:输尿管结石 26 例,前列腺增生 7 例,下腹部肿瘤 3 例,输尿管先天性狭窄 2 例。纳入标准:① 急性梗阻性尿外渗确诊患者;② 手术适应征患者;③ 可正常沟通。排除标准:① 合并伴有心、脑、肝等功能障碍疾病患者;② 伴有精神障碍性疾病患者。2 组一般资料比较,差异无统计学意义( $P < 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

1.2.1 外科手术:给予腰-硬联合麻醉,置入输尿管镜(德国 WOLF8/9.8#);在 F5 型导管引导下检测患侧输尿管口,准确定位结石后置入碎石探杆;弹道法击碎结石。

1.2.2 护理干预:对照组实施常规护理,观察组在常规基础上实施优质护理。① 术后送回病房,控制室内温度和湿度,保证良好通风。保持安静的环境,确保患者有良好的康复环境;② 心理疏导:进行心理评估,并且根据评估结果对患者进行个体化的心理疏导工作。给予患者充分沟通,耐心讲解术后相关注意事项。充分和患者及家属进行心理疏导,消除负面情绪,帮助患者建立信心。③ 监测护理:给予患者进行 24 h 心电监护,密切关注患者术后的各项体征数据,注意出血倾向并给予及时处理和干预。实时注意体温情况,对于高热患者应实施物理降温并根据医师的要求给予相关药物治疗。④ 镇痛护理:耐心沟通并了解术后是否有腹痛疼痛情况,按照医嘱给予患者相关止痛药物。同时,适度给予患者音乐疗法,转移注意力,以达良好的镇痛效果。⑤ 导尿管护理:术后对患者的导尿管进行固定,并时刻保持通畅,防止过度的牵拉所导致的导尿管移位、脱出及阻塞等症状。护理人员需要时刻关注导管,判断是否有堵塞情况。另外,密切关注患者的尿液情况,一旦发现血尿变浓并且同时出现血块的情况,需立刻通知医生,给予相关处理。护理人员需要帮助患者养成引流管拔除及时排尿的习惯,避免长时间憋尿或者咳嗽所导致的腹压增高等症状。⑥ 饮食护理:术后 6 h 内严禁患者饮水,避免过早膀胱膨胀所导致的尿潴留症状。术后 6 h 后,可根据患者的实际情况给予饮水,但是需要注意每日饮水量不超过 2 500 mL,以保障尿

道的自然冲洗,利于结石排出体外,进而降低尿路感染风险。与此同时,需要指导患者遵循少食多餐,食用低脂或者低糖份食物,合理搭配,确保营养。另外,在康复出院后禁止饮酒,以防病情复发。

### 1.3 评价标准

对 2 组患者术并发症发生率进行观察,包括腹膜炎、尿路感染、切口感染及坠积性肺炎。采取调查问卷的形式对患者护理满意度进行比较,对服务态度、护理治疗等方面进行评分,评分等级:① 非常满意,为 100 分;② 满意:90 ~ <100 分;③ 不满意: <90 分。

## 2 结果

2 组患者术后并发症情况比较:观察组患者并发症发生率为 5.26%,明显低于对照组的 31.25%,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 2 组患者并发症发生情况比较 [n(%)]

组别	腹膜炎	尿路感染	切口感染	坠积性肺炎	总计
对照组(n=32)	2(6.25)	4(12.50)	3(9.37)	1(3.12)	10(31.25)
观察组(n=38)	1(2.63)	1(2.63)	0	0	2(5.26)*

与对照组比较, \* $P < 0.05$ 。

2 组患者护理工作满意度比较:对照组完全满意 15 例,一般满意 10 例,不满意 7 例,观察组分别为 33 例、4 例、1 例。观察组患者满意率为 97.36% (37/38),显著高于对照组的 78.12% (25/32),差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

急性尿路梗阻早期多表现为腰腹部疼痛,因与急性阑尾炎、胃十二指肠穿孔及宫外孕等疾病症状类似而易被误诊<sup>[3-4]</sup>。急性上尿路梗阻导致的自发性尿外渗属于腹部急症,发病时尿路梗阻会造成输尿管扩张肾部积水,从而导致输尿管压力升高,损伤管壁细胞。一旦尿液通过肾盂壁或者输尿管壁渗出,尿液会外渗至肾包膜以及腹膜的间隙<sup>[5]</sup>。随着病情的不断发展,尿液会渗入腹腔导致腹膜炎,严重者甚至会出现肾功能衰竭等高危疾病<sup>[6]</sup>。

目前,国内研究对于急性上尿路梗阻引起自发性尿外渗的发病机制看法不尽相同。本研究认为,急性上尿路梗阻是上尿路急性梗阻后肾内压高压促使管腔迅速扩张,进而损伤管壁细胞<sup>[7]</sup>。因此,在治疗过程中,应尽量选择膀胱镜下插置输

(下转第 57 面)

### 3 讨 论

踝关节作为机体负重最大的关节, 胫腓骨远端螺旋状形骨折的儿童进行早期肢体功能锻炼时, 肢体的不适感或疼痛在所难免, 大部分患者家属因此放弃适时的肢体功能康复治疗<sup>[5]</sup>。过度考虑胫腓骨远端骨折处的稳定性而放弃早期床上康复措施, 容易造成踝关节的僵硬和骨折处组织黏连, 不利于儿童骨折处肢体功能的痊愈<sup>[6]</sup>。

实验组儿童通过早期开展床上康复, 出院后在家长辅助下进行适度的下床训练, 取得了较好的临床疗效, 其踝关节进行伸、屈、旋前、旋后、负重时外翻、负重时内翻等动作更为灵活<sup>[7]</sup>。科学的康复训练对于骨科患者的治疗作用主要在于加快软骨细胞的生长和繁殖, 给软骨组织的重生创造有利环境<sup>[8]</sup>。同时, 适度锻炼还可以通过刺激或促进骨膜发挥分泌及吸收能力, 最终达到良好愈合的目的。患者术后痊愈时间的差异亦验证了康复训练的实用性, 若康复训练时间较晚, 易导致关节处的组织形成广泛黏连, 延长患者的痊愈时间。实验组儿童通过心理护理, 降低了焦虑和抑郁情绪的严重程度, 患儿心理状态的改善也有利于其康复信念的建立, 有助于康复训练的进一步

开展。

综上所述, 胫腓骨远端螺旋形骨折患者外固定术后, 适当时机开展康复护理对其脚踝功能恢复具有促进作用, 同时对其心理状态有一定恢复作用, 值得临床推广使用。

#### 参考文献

- [1] 张雨, 戴闻, 范红先, 等. 踝关节骨折术后踝关节功能的康复治疗[J]. 实用临床医学, 2012, 16(4): 42-45.
- [2] 刘畅. 快速康复护理路径在胫腓骨骨折患者中的应用效果[J]. 当代护士, 2017, 25(2): 46-48.
- [3] 成丽, 乔锋, 李津, 等. 胫腓骨骨折患者行 3D 打印外固定架治疗体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2017, 32(4): 26-29.
- [4] 张翠梅. 不同固定方法治疗胫骨骨折的疗效与护理分析[J]. 海南医学院学报, 2013, 19(1): 139-140, 144.
- [5] 楼小英. 中西医结合疗法联合康复护理干预胫腓骨干双骨折临床研究[J]. 新中医, 2016, 48(2): 202-204.
- [6] 李波, 熊芳. 早期康复结合高压氧治疗在闭合性胫腓骨骨折后肢体肿胀患者中的运用[J]. 中国医药导报, 2015, 12(21): 51-54.
- [7] 营霞, 陈淑芳, 严茹君, 等. 康复护理在外固定架联合负压封闭引流治疗胫腓骨开放性骨折中的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2015, 40(9): 1297-1299.
- [8] 李卫国. 急诊交锁髓内钉治疗胫腓骨粉碎性骨折 62 例[J]. 现代诊断与治疗, 2014, 35(1): 123-124.

(上接第 54 面)

尿管导管进行手术方法, 疏通梗阻<sup>[8]</sup>。

急性尿路梗阻术后护理应以患者为中心, 以提供专业化、有针对性护理干预, 营造良好的病房环境, 改善舒适度。同时, 实时动态监测患者的生命体征, 可为临床医师提供详细资料, 并对患者实施个性化心理疏导, 以有效减轻患者的不良情绪, 利于术后康复进程。另外, 术后做好导尿管的康复护理, 能够有效避免术后感染并发症的发生, 做好康复护理工作, 指导患者养成良好的生活习惯, 能够加快康复速度和减少预后复发。通过优质的术后护理服务, 观察组术后感染并发症发生比例低于对照组, 护理满意度高于对照组( $P < 0.05$ )。由此可见, 对急性上尿路梗阻引起自发性尿外渗患者术后采取优质的护理服务, 为患者提供准确有效的护理措施, 并进行密切的临床观察, 可以减少各种术后并发症, 缩短患者康复时间, 提高疾病的治愈率和患者的满意度。

#### 参考文献

- [1] 吴兴成, 李汉忠, 纪志刚, 等. 急性梗阻性自发性尿外渗

的诊断及治疗[C]. 北京 2011 泌尿外科学术年会. 2011.

- [2] 袁艳梅, 张宏, 何素娇, 等. 急性上尿路梗阻致尿外渗围术期病人病情观察与护理[J]. 全科护理, 2015, 13(8): 734-735.
- [3] 钱开宇, 张颖鄂, 柳学春, 等. 急性梗阻性自发性尿外渗 5 例报告[J]. 中华腔镜泌尿外科杂志: 电子版, 2015, 9(1): 56-57.
- [4] 吴兴成, 李汉忠, 纪志刚, 等. 梗阻后自发性肾周尿外渗的临床分析[J]. 基础医学与临床, 2014, 34(8): 1094-1097.
- [5] 刘印龙, 胡军全, 欧宗泉, 等. 双“J”管治疗 41 例急性上尿路梗阻后的泌尿系统重症感染临床疗效观察[J]. 现代诊断与治疗, 2014, 25(10): 2339-2340.
- [6] 袁艳梅, 张宏, 何素娇, 等. 急性上尿路梗阻致尿外渗围术期患者病情观察与护理[J]. 全科护理, 2015, 9(8): 734-735.
- [7] 黄钟明, 李汉忠, 纪志刚, 等. 输尿管下段肿瘤致自发性尿外渗的临床诊治分析[J]. 中华医学杂志, 2012, 92(6): 414-416.
- [8] 袁艳梅, 张宏, 何素娇, 等. 急性上尿路梗阻致尿外渗围术期病人病情观察与护理[J]. 全科护理, 2015, 9(8): 734-735.