

# 综合护理干预对尿道下裂术后患儿康复效果的影响

楚琳<sup>1</sup> 赵冰茹<sup>2</sup> 张琳<sup>1▲</sup>

1.牡丹江医学院附属红旗医院小儿外科,黑龙江牡丹江 157000;

2.牡丹江医学院附属红旗医院重症医学科,黑龙江牡丹江 157000

[摘要]目的 探讨尿道下裂患儿经手术治疗后,最佳的护理方法。方法 选取我院2016年10月~2017年9月收治的76例尿道下裂患儿作为研究对象,按患儿入院时间的不同分为常规组(37例)和综合组(39)例,常规组采取传统的护理方法,综合组进行综合护理干预。比较两组的排便情况、疼痛感受、并发症发生率和住院时间。结果 综合组排便情况优于常规组,综合组疼痛评分低于常规组。综合组尿瘘、尿道狭窄和尿道窒息的发生率低于常规组,综合组住院时间短于常规组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 综合护理干预有效提高了尿道小裂术后患儿的康复效果,效果显著。

[关键词]尿道下裂;儿外科;手术治疗;综合护理干预

[中图分类号] R473.72 [文献标识码] A [文章编号] 1674-4721(2018)5(c)-0160-03

## Effect of comprehensive nursing intervention on the rehabilitation of children after urethral small fissure operation

CHU Lin<sup>1</sup> ZHAO Bing-ru<sup>2</sup> ZHANG Lin<sup>1▲</sup>

1.Department of Pediatrics Surgery,Red Flag Hospital Affiliated to Mudanjiang Medical University,Heilongjiang Province,Mudanjiang 157000,China;2.Department of ICU,Red Flag Hospital Affiliated to Mudanjiang Medical University,Heilongjiang Province,Mudanjiang 157000,China

[Abstract]**Objective** To explore the best nursing method for children with urethral hypospadias after operation.**Methods** A total of 76 Children with hypospadias treated in our hospital were selected as subjects from October 2016 to September 2017.According to time of admission,they were divided into routine group (37 cases) and comprehensive group (39 cases).The routine group was adopted traditional nursing method,and comprehensive nursing intervention was carried out in the comprehensive group.Defecation,pain,complications and hospital stay were compared between the two groups.**Results** The defecation in the comprehensive group was better than that in the routine group ( $P<0.05$ ),and the pain score in the comprehensive group was lower than that in the conventional group ( $P<0.05$ ).The incidence of urinary fistula,urethral stricture and urethral asphyxia in the combined group was lower than that in the routine group ( $P<0.05$ ).The duration of hospitalization in the comprehensive group was shorter than that in the conventional group,the differences were statistically significant( $P<0.05$ ).**Conclusion** Comprehensive nursing intervention can effectively improve the rehabilitation effect of children after urethral hypospadias,and the effect is remarkable.

[Key words]Hypospadias;Pediatric surgery;Surgical treatment;Comprehensive nursing intervention

尿道下裂是男性儿童一种较为常见的先天畸形,据报道,大约125~150名男婴中,就有1例尿道下裂患儿<sup>[1-3]</sup>。患儿发病后,症状表现如异位尿道口和阴茎下弯等,在给患儿带来生活不便的同时,也严重影响了心理的成长<sup>[4]</sup>。因此在患儿3~4岁时,进行手术治疗是一种行之有效的办法。但由于患儿年龄较小,在术后很容易出现哭闹等情况,为其后期的康复带来一定困难。为了有效解决这个问题,我院儿外科在患儿手术完成后,采取综合护理干预的方法,效果显著,现报道如下。

[作者简介]楚琳(1989-),女,黑龙江穆棱人,本科,主管护师  
▲通讯作者

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以我院2016年10月~2017年9月儿外科收治的76例前天性尿道下裂患儿作为研究对象。所有患儿符合尿道下裂的诊断标准,均为初次就诊且采取手术治疗的患儿。征得医院医学伦理委员会批准,在患儿及家属知情同意的情况下,根据患儿入院时间的不同进行分组,即将2016年10月~2017年3月治疗的患儿纳入常规组,将2017年4月~9月治疗的患儿纳入综合组,分别为37例和39例。常规组患儿平均年龄( $3.89\pm 0.68$ )岁;临床分型为冠状沟型、阴茎型和阴

茎阴囊型分别为16、14和7例。综合组患儿平均年龄(3.68±0.53)岁;临床分型为冠状沟型、阴茎型和阴茎阴囊型分别为18、15和6例。两组患儿的一般资料比较,差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 护理方法

常规组采取传统的护理方法。包括在手术第1天对新尿道使用浓度为10%的生理盐水冲洗,2次/d,使用碘伏为患儿尿道口等部位消毒等<sup>[5-6]</sup>。综合组进行综合护理干预。①加强临床细节护理:护士每天早、中、晚各查房1次,在查房中,仔细观察患儿阴茎头和皮瓣的血运情况,若出现肤色偏白的情况,说明包扎过紧,立即为患儿重新包扎。另外患儿术后,创口渗出液非常容易引起皮肤与敷料粘连,在换药时可能会引起患儿的不适,护士在换药中,先用碘伏润湿敷料,等待数分钟当敷料与伤口完全分离后,在轻柔缓慢的揭下敷料<sup>[7]</sup>。②疼痛专项护理:对患儿采取非药物的镇痛护理。如播放患儿喜爱观看的动画片,组织同一病房的儿童做一些简单的语言类游戏等<sup>[8-9]</sup>。同时考虑到较为频繁的消毒和抗菌外用治疗,会增加患儿疼痛的感受,采取长效抗菌药物外敷,不主张频繁换药。③预防阴茎勃起:虽然患儿的年龄较小,但仍然有部分患儿会有勃起的情况,不利于患儿伤口的愈合。对这种情况,护士逐一向家长了解患儿的是否有勃起情况,对于存有该情况的患儿,采取口服雌性激素抑制患儿的生理性勃起<sup>[10]</sup>。④饮食专项护理:监督和鼓励患儿多饮水,在手术完成初期,应以易于消化的水果和蔬菜为主,若患儿食欲较差,视情况静脉补充养分。密切观察患儿的排便的情况,若出现排便困难,可给予患儿开塞露或缓泻剂等,以保持患儿大便通畅。⑤舒适护理:每天定时为病房开窗通风,早晚各打扫病房1次。根据患儿的年龄特点和喜好,可在病房内粘贴卡通画报等<sup>[11]</sup>,夜间22:00准时熄灯,禁止患儿家属走动和探望等,以保证患儿睡眠充足。

### 1.3 观察标准

①患儿排便情况:包括首次排便时间、形状及7d内排便次数。②患儿术后3d内的疼痛情况:采用数字分级法(NRS)进行评分<sup>[12]</sup>,分值为0~10分,其中0分标识无疼痛,10分表示剧痛,评分越高,表示疼痛越强烈。③患儿术后并发症的发生率:统计内容包括尿路、尿道狭窄、尿道裂开和尿路感染等。④患儿平均住院时间。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0对数据进行分析,计量资料以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以率表示,采用 $\chi^2$ 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组排便情况的比较

综合组排便时间、大便外形和7d内排便次数均优于常规组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )(表1)。

表1 两组排便情况的比较

组别	n	排便时间 (h, $\bar{x}\pm s$ )	大便外形[n(%)]			7 d内排便 次数 (次, $\bar{x}\pm s$ )
			湿软	干结	正常率	
常规组	37	47.26±22.17	14(37.84)	23(62.16)	14(37.84)	4.95±1.02
综合组	39	22.36±15.12	26(66.67)	13(33.3)	26(66.67)	6.22±0.38
$t/\chi^2$ 值		81.253			6.330	3.894
P值		0.000			0.012	0.000

### 2.2 两组疼痛评分的比较

综合组术后12h、1、2和3d的疼痛评分均低于常规组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )(表2)。

表2 患儿疼痛评分的比较(分,  $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	术后12h	术后1d	术后2d	术后3d
常规组	37	5.83±0.86	5.02±0.79	4.37±0.51	2.89±0.63
综合组	39	4.79±0.81	3.38±0.57	2.36±0.67	1.53±0.38
t值		6.402	5.780	6.244	6.387
P值		0.000	0.000	0.000	0.00

### 2.3 两组并发症发生率的比较

综合组尿瘘、尿道狭窄和尿道窒息的发生率均低于常规组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ )(表3)。

表3 两组并发症发生率的比较[n(%)]

组别	n	切口感染	尿瘘	尿道狭窄	尿道窒息
常规组	37	5(13.51)	6(16.22)	8(21.62)	4(10.81)
综合组	39	2(5.13)	1(2.56)	2(5.13)	0(0.00)
$\chi^2$ 值		1.697	4.232	4.520	4.216
P值		0.206	0.040	0.033	0.040

### 2.4 两组住院时间的比较

综合组平均住院时间为(10.85±1.53)d,常规组患儿平均住院时间为(13.26±2.12)d,综合组住院时间明显短于常规组,差异有统计学意义( $t=5.943, P=0.00$ )。

## 3 讨论

尿道下裂是男性儿童一种较为常见的疾病,其致病原因尚未明确,可能的原因包括产妇年龄偏高、孕前期和孕期服用促卵药和抗癫痫药物等,使胎儿阴茎筋膜和皮肤未能在阴茎腹侧正常发育,或者海绵体发育不全等,导致出现尿道下裂的情况<sup>[13]</sup>。患儿发病后,虽然多不影响生育功能,但却给患儿的心理产生了明

显影响,很多患儿出现自卑和抑郁等表现,因此必须进行积极的治疗。

在患儿治疗上,手术治疗是最行之有效的方法,且随着医学技术的高速发展,在技术层面已经非常成熟,能够取得较为理想的效果。但由于患儿年龄较小,对疼痛的耐受力较低等,当出现哭闹等情况后,可能延缓患儿的康复,为了有效改善这一情况,采取恰当的护理干预是非常必要的。

近年来,随着护理学的发展和进步,综合护理模式逐步应用于临床。综合护理是指以护理程序为核心,将护理程序系统化,并且各个护理环节环环相扣,整体协调一致,严格来说,综合护理并不是一个新的概念,但却时时刻刻处于优化和完善的过程中。如在尿道下裂术后患儿的护理方面,苏颜颜<sup>[14]</sup>将舒适护理纳入综合护理的一个环节,有效减少了患儿哭闹次数,疼痛情况也得到明显改善;潘怀清<sup>[15]</sup>从减轻疼痛和瘙痒等角度扩展综合护理的内容,患儿术后并发症发生率明显降低。

通过对以上方法的总结和学习,结合我院儿外科具体的工作情况,对综合护理模式的内容进行进一步的扩充和优化,具体从完善护理工作细节、有效镇痛、预防阴茎勃起、饮食指导和舒适护理几个角度展开。如在临床细节护理方面,护士增加巡视的频率,尽早发现患儿出现的问题,以此预防情况的进一步恶化;在疼痛护理方面,从开展非药物性的疼痛护理和减少换药频次入手,有效降低患儿治疗过程中的疼痛感受;在预防阴茎勃起方面,考虑到部分患儿阴茎勃起的客观情况,采取口服雌性激素的方法进行预防;在饮食护理方面,护士指导患儿在住院阶段正确的进行饮食,同时观察患儿的排便情况,当患儿出现排便困难时,及时进行护理干预;在舒适护理方面,尽量改善患儿的病房环境,消除患儿的陌生感。通过以上护理环节的有效结合,取得了较为理想的效果,与以上护理工作者的研究结果基本一致,证明了综合护理干预对

尿道下裂术后患儿的康复,具有积极的意义和价值。

#### [参考文献]

- [1]许慧萍.尿道下裂患儿父母焦虑情绪与社会支持的相关研究[J].中国医药科学,2017,7(1):175-176.
- [2]范志强.分期手术治疗重度尿道下裂的探讨[J].中华泌尿外科杂志,2016,37(3):234-236.
- [3]潘永斌.手术+睾丸鞘膜覆盖技术治疗重型尿道下裂30例[J].中国医学创新,2014,11(8):137-138.
- [4]邓志梅.舒适护理在降低尿道下裂患儿 Snodgrass 术后尿瘘发生率中的作用[J].中国当代医药,2017,24(21):177-179.
- [5]陈妙芬.护理干预在21例小儿先天性尿道下裂成形术围手术期中的应用[J].中国民族民间医药,2016,25(12):145-146.
- [6]乔筠.尿道下裂患者围手术期的护理[J].当代护士,2015,21(1):33-34.
- [7]朱瑞霞.疼痛教育对泌尿外科术后疼痛护理的影响探讨[J].中国继续医学教育,2015,7(25):221-222.
- [8]太荣芬.长效抗菌材料预防先天性尿道下裂术后感染的临床研究[J].皮肤病与性病,2017,39(5):372-373.
- [9]蓝儒竹.洁悠神长效抗菌材料防治留置尿管伴随尿路感染效果的 Meta 分析[J].中华泌尿外科杂志,2013,34(1):50-52.
- [10]林雪华.尿道成形术治疗小儿先天性尿道下裂的临床护理效果分析[J].现代诊断与治疗,2016,26(8):1564-1565.
- [11]张代蓉.人文关怀护理在尿道下裂术后护理中的应用[J].全科护理,2017,15(34):4265-4266.
- [12]李小龙.小儿尿道成形术后镇痛的临床研究[D].泸州:西南医科大学,2017.
- [13]吴晓丹.右美托咪定在尿道下裂患儿术后疼痛管理中的应用[J].实用医学杂志,2016,32(13):2247-2248.
- [14]苏颜颜.舒适护理对 Snodgrass 尿道成形术后尿瘘发生的影响[J].重庆医学,2016,45(28):4025-4026.
- [15]潘怀清.舒适护理在减少尿道下裂术后并发症中的应用[J].护士进修杂志,2011,26(4):375-376.

(收稿日期:2018-01-24 本文编辑:崔建中)