

心理护理干预在尿动力学检查中的应用研究

王润香

山西省儿童医院 山西太原

【摘要】目的 探究心理护理干预在尿动力学检查中的应用效果。**方法** 选择我院 2020.05—2021.12 期间小儿尿动力学检查者共计 60 名,按随机分组法分为两组,每组 30 名。设立常规组、实验组,分别予以常规护理、常规护理+心理护理。对比两组经负性情绪评分、检查后 24h 疼痛程度、基本生命体征值、基本检查结果。**结果** 相较常规组,实验组负性情绪评分、24h 疼痛程度更低, $P < 0.05$ 。相较常规组,实验组基本生命体征值、基本检查结果更优, $P < 0.05$ 。**结论** 在泌尿外科中小儿尿动力学检查下开展心理护理,有利于缓解患儿不良情绪,降低疼痛反应,值得推广应用。

【关键词】 尿动力学检查; 心理护理; 应用效果; 疼痛

【收稿日期】 2022 年 12 月 21 日 **【出刊日期】** 2023 年 3 月 27 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230118

Application of psychological nursing intervention in urodynamic examination

Runxiang Wang

Shanxi Children's Hospital Taiyuan, Taiyuan, Shanxi

【Abstract】 Objective: To explore the effect of psychological nursing intervention in urodynamic examination. **Methods:** A total of 60 pediatric urodynamic examiners in our hospital during the period of 2020.05 to 2021.12 were selected and randomly divided into two groups, 30 in each group. The routine group and the experimental group were set up and received routine nursing, routine nursing+psychological nursing respectively. The two groups were compared in terms of negative emotion scores, pain degree 24 hours after examination, basic vital signs and basic examination results. **Results:** Compared with the conventional group, the negative emotion score and 24h pain degree of the experimental group were lower ($P < 0.05$). Compared with the conventional group, the experimental group had better basic vital signs and basic examination results ($P < 0.05$). **Conclusion:** Psychological nursing under children's urodynamic examination in urology is helpful to relieve children's bad mood and reduce pain reaction, which is worth popularizing.

【Keywords】 Urodynamic examination; Psychological nursing; Application effect; pain

尿动力学检查是泌尿外科中常见的一种检查技术,主要用于测试患者尿路中各位置的压力、流速和生物电活动表现,观察和判断患者是否有排尿功能障碍情况。通常在对小儿进行尿动力学检查前叮嘱家属为其 500ml 温开水,等待膀胱处于充盈状态后方便顺利检查。在遗尿症、膀胱颈出口梗阻、膀胱输尿管反流、压力性尿失禁等疾病中检查较为常用,能够起到辅助诊断疾病的作用^[1]。因此检查属于侵入性操作,因此针对小儿人群进行尿道检查时,分别经膀胱、尿道均插入双腔测压管、直肠导管分别得出膀胱压、腹压数值。被检查者通常接受此技术检查时应缺少一定健康知识了解度,加上侵入性检查的特殊性通常会在此过

程中出现明显的应激反应,例如紧张、恐惧、躯体震颤等。尤其对小儿人群而言因其机体生长发育不成熟、尿道较细,在检查过程中异常反应较为强烈,操作不配合度高,可能会影响检查结果甚至导致无法顺利检查。故而临床积极针对此情况建议落实有效心理护理,来减轻小儿对尿动力学侵入检查的恐惧心理以此保证检查准确度^[2-3]。基于此,本统计于 2020 年~2021 年建立资料对比向尿动力学检查小儿实施有效心理支持观察应用效果,详情可见如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择我院泌尿外科接诊小儿尿动力学检查者参与

2020.05—2021.12 期间临床统计, 资料共计 60 例按照随机分组法分为常规组、实验组分别在其检查中应用不同护理干预方案, 每组 30 例。常规组: 男患儿 17 例、女患儿 13 例; 年龄范围 5-12 岁、平均年龄 (8.00 ± 1.03) 岁。实验组: 男患儿 18 例、女患儿 12 例; 年龄范围 5-12 岁、平均年龄 (7.95 ± 1.20) 岁。资料对比 $P > 0.05$ 无差异性。

1.2 方法

检查方法: 尿动力学检测仪器选择加拿大莱博瑞医疗技术公司产品, 检查项目包括检查负压变化、测量充盈期膀胱压、排尿期膀胱压。叮嘱患儿调整体位选择日常舒适体位为即可, 然后排尿测定自由尿流率, 随后调整为膀胱结石位, 对即将进行侵入性检查的部位进行常规消毒和仪器消毒, 分别在小儿膀胱以及肛门处插入 6F 双腔测压管和直肠导管, 将表面电极粘贴在患儿肛门的外括约肌附近, 得出残余尿量数值。向膀胱内经注水腔灌注 (速度为每分钟 10-30ml), 标记不同膀胱感觉。

常规组: 护理人员应先做好尿动力学检查常规准备工作, 告知患儿家属此技术作用、目的, 做好健康宣教活动以此提高患儿配合度。检查过程中注意全程无菌操作, 记录病例资料。告知患儿和家属检查前的相关注意事项, 明确此检查对确诊疾病和尽早介入治疗的必要性以及安全性。询问患儿的感知变化并耐心倾听其康复需求, 询问病史、检查排尿日记从而确定小儿排尿情况。

实验组: 检查前, 首先护理人员需要以微笑接待患儿, 向其家属进行自我介绍, 并利用热情的态度接待患儿, 从而能够消除其对陌生环境的焦虑感、陌生感, 建立优质护患沟通结果, 增加患儿和家属对临床护理人员的信任, 进一步消除其警惕检查心理。提高尿动力学检查顺利配合性, 让患儿和家属正视检查的意义。

检查中, 多数采用膀胱结石位, 此种特殊体位和敏感部位的检查会让患儿感到羞涩、紧张, 因此护理人员应注意保护患者隐私, 尽可能减少非检查区域的

躯体暴露, 告知正确体位配合方法以及利用简单生动的语言讲解不同环节操作, 建立有效沟通, 或可利用玩具游戏转移其注意力, 赞扬其忍耐行为。插管需严格消毒, 选择直径适宜的测压管。操作无菌、轻柔、准确防止损伤尿道和直肠, 若测压困难需立即停止操作或可暂时休息后继续检查, 防止进一步造成粘膜水肿。灌水时指导患儿平稳呼吸、放松肌肉, 可以以语言安慰或抚触安慰给予患儿心理支持, 并鼓励其讲述灌水操作时的自身感受, 及时发现不适而停止灌水或暂缓操作。记录患儿膀胱感觉, 交谈中语言轻柔建立信任。分散其注意力并指导深呼吸, 防止数据出现偏差, 传递关怀使其情绪稳定。

检查后, 将测压管拔出检查是否发生断裂破损, 确定测压管的完整。擦拭干净患儿皮肤并规整穿好衣裤, 提醒患儿和家属经检查后的不良反应发生情况以及处理办法。告知其排尿困难、轻微尿痛、尿急是尿动力学检查后的常见反应, 主要是由于尿道粘膜受刺激所致, 建议增加饮水量或口服抗生素即可消除。告知患儿和家属, 若检查后 24 小时仍旧出现明显全身不、高热震颤、尿频尿痛则应立即就医检查, 反馈结果。向其家属普及健康知识, 减轻治疗心理负担。

1.3 观察指标

观察两组负性情绪评分、检查后 24h 疼痛程度、基本生命体征值、基本检查结果。

1.4 统计

本次临床试验在 SPSS 23.0 系统中分析, 数据指标则以 $(\bar{x} \pm s)$ 、 $(n \%)$ 表示, 使用 T 值、 χ^2 检验, 结果表现“差异无统计学意义 ($P > 0.05$)”、“差异有统计学意义 ($P < 0.05$)”。

2 结果

2.1 负性情绪评分

表 1 中, 实验组负性情绪评分更高, $P < 0.05$ 。

2.2 检查后 24h 疼痛程度

常规组 NRS (3.05 ± 0.52) 分、实验组 NRS (6.55 ± 0.84) 分。可见实验组检查后 24h 疼痛程度更低, 对比 $T=19.405$, $P < 0.05$ 。

表 1 负性情绪评分比较表 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	HAMA	HAMD
常规组	30	16.39 ± 1.17	20.70 ± 0.75
实验组	30	8.20 ± 1.13	9.00 ± 0.92
T		27.578	53.989
P		<0.05	

表 2 负性情绪评分比较表 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	收缩压 (mmhg)	舒张压 (mmhg)	心率 (次/min)
常规组	30	121.06±9.44	72.68±6.33	73.09±4.01
实验组	30	127.49±8.60	79.70±6.37	79.61±4.55
T		2.758	4.282	5.888
P			<0.05	

2.3 基本生命体征值

表 2 中, 实验组实验组基本生命体征值更高, 趋于理想值而表现更优, $P < 0.05$ 。

2.4 基本检查结果

常规组: 腹压异常变化 18 例, 占比 60.00%。非自然逼尿肌收缩 17 例、占比 56.67%。非自然尿道外括约肌收缩 17 例、占比 56.67%。实验组: 腹压异常变化 7 例, 占比 23.33%。非自然逼尿肌收缩 8 例、占比 26.67%。非自然尿道外括约肌收缩 6 例、占比 20.00%。可见实验组检查结果更优, 对比 $\chi^2=8.297$ 、5.554、8.531, $P < 0.05$ 。

3 讨论

尿动力学检查主要用于临床的尿路输送检查、储存以及排尿功能检查, 借助电生物学和流体力学评价被检查者的膀胱出口梗阻程度以及评估逼尿肌功能状态, 此项检查在帮助对象尽早确诊疾病、进行治疗方案的制定上具有明显辅助作用, 而且对患者治疗后恢复效果评价具有一定参考意义^[4]。临床小儿尿动力学检查工作的开展相较于成年人而言更难, 主要在于小儿相较于成年人来讲, 情绪控制更不稳定、机体生长发育相对不成熟, 而尿动力学检查主要针对患有膀胱尿道功能异常神经病变的患者进行检查, 侵入性操作发现下尿路症状和功能异常, 确定是否患有先天性不同类型的膀胱功能障碍。有创检查下小儿会感到不适、疼痛, 加上缺少对尿动力学检查的了解性, 故而检查中易出现恐惧、不安、焦虑等负性情绪, 防止心理状况发生改变造成测量数据偏差^[5-6]。因此在尿动力学检查的常规护理工作上加强心理指导工作, 对小儿检查者而言更有利。通过沟通和交流让小儿和家属均能了解尿动力学检查对临床疾病诊断和治疗的意义, 讲述尿动力学检测的基本步骤以及检查中可能出现的不适感、可适应并发症, 增加认知度能减轻不良情绪的影响, 从而保证检查工作顺利开展。接受尿动力学检查的小儿在心理护理指导下, 总体配合度和注意事项依从率有明显改善, 减少了因操作不配合造成的组织损伤和疼痛情况发生, 检查结果精准可靠^[7-8]。

结果可见, 实验组负性情绪评分、24h 疼痛程度低于常规组; 实验组基本生命体征值、基本检查结果优于常规组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 心理护理干预有利于尿动力学检查顺利进行, 提高小儿依从性和检查安全性, 建议普及。

参考文献

- [1] 席翔, 乔超等. 人性化管理在钬激光碎石术治疗输尿管结石中的应用及对尿动力学的影响[J]. 河北医药, 2021, 43(22):3471-3473.
- [2] 林琳, 李盼盼等. 综合护理干预在前列腺增生患者术前尿动力学检查中的应用效果[J]. 实用中西医结合临床, 2021, 21(13):146-147.
- [3] 张贝贝, 董英慧. 语言沟通联合心理支持应用于 BPH 患者尿动力学检查中的价值分析[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(24):3488-3489.
- [4] 丁琴, 陈嘉佳等. 女性复杂性尿路感染患者影像尿动力学检查的专科程序化护理[J]. 浙江医学, 2019, 41(18): 2023-2024+2028.
- [5] 韩景璐, 王毅等. 766 例患者尿动力学检查的护理体会[J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(05):121-122.
- [6] 顾露霞. 在诊断小儿下尿路功能障碍中 B 超影像尿动力学检查的应用价值[J]. 中国社区医师, 2018, 34(29): 133-134.
- [7] 李丽, 梁伟霞. 静默疗法对尿动力学检查患者生理和心理应激反应的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2021, 37(19): 1496-1501.
- [8] 王维杰, 张静. 结构式心理护理在小儿尿动力学检查中的应用[J]. 吉林医药学院学报, 2020, 41(06):430-431.

版权声明: ©2023 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