

## 系统化盆底康复指导在尿失禁患者盆底康复护理中的应用效果

李心明

江西省乐平市妇幼保健院 江西乐平

**【摘要】目的** 研究尿失禁患者在盆底康复护理当中应用系统化盆底康复指导的临床效果。**方法** 样本选择范围是自2022年2月至2022年11月期间于我院接受治疗的尿失禁患者，样本数是66例。依照随机分配的原则将全体患者平均分为两组，对照组应用常规盆底康复护理，实验组在常规盆底康复护理当中应用系统化盆底康复指导，对比分析两组的护理效果。**结果** 护理之后，实验组患者ICI-Q-SF评分、盆底肌力、1h漏尿量、尿动力学指标水平、以及生活质量水平的改善情况都优于对照组患者，比较后组间差异都存在统计学意义， $P<0.05$ 。**结论** 尿失禁患者在盆底康复护理当中应用系统化盆底康复指导有助于患者盆底肌力的提高，减少患者的漏尿量，提高生活质量水平，临床应用价值显著。

**【关键词】** 系统化盆底康复指导；尿失禁；盆底康复护理；效果

**【收稿日期】** 2023年4月22日

**【出刊日期】** 2023年6月15日

**【DOI】** 10.12208/j.cn.20230297

### Application effect of systematic pelvic floor rehabilitation guidance in pelvic floor rehabilitation nursing for patients with urinary incontinence

Xinming Li

Leping Maternal and Child Health Care Hospital, Leping, Jiangxi

**【Abstract】 Objective** To study the clinical effect of applying systematic pelvic floor rehabilitation guidance in pelvic floor rehabilitation nursing for patients with urinary incontinence. **Methods** The sample selection included 66 patients with urinary incontinence who received treatment in our hospital from February 2022 to November 2022. According to the principle of random allocation, all patients were divided into two groups, the control group with conventional pelvic floor rehabilitation nursing and the experimental group in the conventional pelvic floor rehabilitation nursing with systematic pelvic floor rehabilitation guidance. The nursing effect of the two groups was compared and analyzed. **Results** After nursing, the improvement of ICI Q-SF score, pelvic floor muscle strength, 1 h urine leakage, urodynamic index level and quality of life level in experimental group was better than that in control group, and the differences between groups were statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of systematic pelvic floor rehabilitation guidance in the pelvic floor rehabilitation nursing of patients with urinary incontinence is helpful to improve the strength of the pelvic floor, reduce the urine leakage of patients, improve the quality of life, and has significant clinical application value.

**【Keywords】** Systematic pelvic floor rehabilitation guidance; Urinary incontinence; Pelvic floor rehabilitation nursing; Effect

尿失禁是临床中较为常见的泌尿科疾病，对患者的日常生活有极大的影响，年龄的增长可增加发病几率<sup>[1]</sup>。主要的尿失禁类型分别是压力性、急迫性、混合性以及充盈性，其中压力性和混合性最为常见<sup>[2]</sup>。临床中对于尿失禁的治疗常以盆底运动、膀胱训练以及电刺激为主<sup>[3]</sup>。系统化护理能够以患者为中心，提供系统且规范的护理，康复效果较为显著<sup>[4]</sup>。特开展本次研究，

研究尿失禁患者在盆底康复护理当中应用系统化盆底康复指导的临床效果，详情如下。

#### 1 资料及方法

##### 1.1 基本资料

样本选择范围是自2022年2月至2022年11月期间于我院接受治疗的尿失禁患者，样本数是66例。依照随机分配的原则将全体患者平均分为对照组（ $n=33$ ）

和实验组 (n=33)。在对照组当中, 患者的年龄范围是在 46-66 岁之间, 本组平均年龄是 (55.83±3.69) 岁, 病程范围在 4 个月-5 年之间, 平均是 (3.52±1.26) 年, 其中急迫性、压力性、混合型的尿失禁患者分别有 5 例、12 例、16 例; 在实验组当中, 患者的年龄范围是在 47-67 岁之间, 本组平均年龄是 (55.97±3.81) 岁, 病程范围在 5 个月-5 年之间, 平均是 (3.72±1.45) 年, 其中急迫性、压力性、混合型的尿失禁患者分别有 4 例、11 例、18 例。

本次研究的纳入标准是: ①经过尿动力学、B 超两方面检查结果都符合临床上尿失禁的相关诊断标准; ②1h 尿垫试验的结果显示为 1g 或者 1g 以上; ③患者的尿常规、白带常规的检查结果都显示无异常; ④患者发生症状的持续时间超过 3 个月; ⑤初次进行尿失禁治疗的患者; ⑥患者精神状态良好, 可独立有效的进行沟通。

本次研究的排除标准是: ①年龄不满 18 岁的患者; ②存在精神类疾病的患者; ③合并了其他下尿路方面的疾病患者; ④恶性肿瘤患者; ⑤心、肝、肾等重要脏器的功能不健全患者; ⑥存在盆腔感染的患者; ⑦阴道炎患者。患者和患者家属都对本次研究的内容知情同意并自愿签署知情同意书, 经过对两组患者基本资料的统计分析, 结果呈正态分布 ( $P>0.05$ ), 可以进行本次研究的开展。

### 1.2 研究方法

参与研究的 66 例患者每天都进行 2-3 次的盆底肌肉锻炼, 每次以 10-20 分钟为宜, 以及每周进行 2 次电刺激盆底神经肌肉和生物反馈辅助治疗, 每次时间是 30 分钟。

对照组应用常规盆底康复护理, 主要内容是: 护理人员指导患者进行盆底肌肉锻, 并给予合理的饮食指导。

实验组在常规盆底康复护理当中应用系统化盆底康复指导, 主要内容是: ①以护士长作为组长组建护理小组, 并对组内每一位成员的职责进行具体划分, 组织护理人员开展盆底康复方法、有效进行护患沟通等方面的学习并严格按照护理流程进行干预; ②为患者建立盆底康复档案, 详细记录患者的基本情况、盆底肌力、影像学检查结果、医师根据患者情况针对性制定的训练计划等; ③向患者介绍尿失禁发生的原因、临床上可能出现的症状、相关治疗方式以及效果等, 主动和患者沟通, 对于患者的疑问给予耐心细致的解答, 强调盆底康复训练的积极作用, 提高患者治疗的

信心和依从性; ④护理人员使用无菌手套后以食指和中指在患者的阴道内受压情况指导患者进行正确的盆底肌康复训练的方式, 并叮嘱患者收缩盆底肌群的时候, 不要对腹肌、臀大肌予以收缩, 否则会导致病情的加重<sup>[5]</sup>。

### 1.3 观察指标

(1) 评估和记录两组患者在护理前后的尿失禁程度, 并进行对比。评价应用 ICI-Q-SF 尿失禁调查表进行开展, 主要涉及漏尿的频率、漏尿量的多少、尿失禁对患者生活质量方面影响的程度、自我诊断尿失禁的原因几个方面, 前 3 项评分依次是 0-5 分、0-6 分、0-10 分, 第 4 项不计分, 故 21 分总计, 分数高则代表患者尿失禁情况更重。

(2) 记录两组患者护理前后的盆底肌力和 1h 漏尿量, 并进行对比。

(3) 分析和记录两组患者的膀胱容量、逼尿肌压力、最大尿流率三项尿动力学指标水平, 并进行对比。

(4) 评估两组患者生活质量水平, 并进行对比。评价应用 WHO 生活质量简表展开, 主要涉及患者的生理、情感、躯体、社会等多个方面, 分数高的患者则表示其生活质量水平比较良好。

### 1.4 统计学处理

应用 SPSS25.0 统计学软件对数据进行统计分析, 描述计数资料应用 n (%), 检验值是  $\chi^2$ , 描述计量资料应用 ( $\bar{x} \pm s$ ), 检验值是 t, 组间差异存在统计学意义的评价标准是:  $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组护理前后尿失禁程度对比

在接受护理前后, 对照组和实验组的 ICI-Q-SF 评分分别是 (12.85±3.68) 分、(12.91±3.82) 分; 在接受不同方式的护理 3 个月之后, 对照组和实验组的 ICI-Q-SF 评分分别是 (7.98±1.54) 分、(6.64±1.29) 分。故在护理之前, 两组 ICI-Q-SF 评分比较后差异不明显, 组间数据没有统计学意义,  $P>0.05$ ; 在护理之后, 两组 ICI-Q-SF 评分都有所降低, 但是实验组患者的改善情况好于对照组患者, 比较后组间差异存在统计学意义,  $P<0.05$ 。

### 2.2 两组护理前后盆底肌力和 1h 漏尿量对比

在护理之前, 对照组和实验组的盆底肌力评分分别是 (2.51±0.28) 分、(2.48±0.23) 分, 1h 漏尿量分别是 (6.49±0.57) g、(6.53±0.62) g, 在护理 3 个月之后, 对照组和实验组的盆底肌力评分分别是 (4.11±0.37) 分、(4.49±0.50) 分, 1h 漏尿量分别

是(3.87±0.32)g、(3.16±0.18)g。故在护理之前,两组盆底肌力评分和1h漏尿量比较后差异不明显,组间数据都没有统计学意义,P>0.05;在护理之后,两组盆底肌力都有所提高,1h漏尿量都有所减少,但是实验组患者的改善情况都好于对照组患者,比较后组间差异都存在统计学意义,P<0.05。

### 2.3 两组护理前后尿动力学指标水平对比

实施护理前,对照组的膀胱容量、逼尿肌压力、最大尿流率三项尿动力学指标水平分别是(75.82±4.16)mL、(21.71±3.98)cmH<sub>2</sub>O、(20.35±4.72)mL/s,实验组的分别是(75.64±4.03)mL、(21.59±3.82)cmH<sub>2</sub>O、(20.17±4.58)mL/s;在实施护理3个月之后,对照组的膀胱容量、逼尿肌压力、最大尿流率三项尿动力学指标水平分别是(163.58±11.46)mL、(30.27±4.36)cmH<sub>2</sub>O、(30.75±3.68)mL/s,实验组的分别是(174.87±12.06)mL、(33.89±4.51)cmH<sub>2</sub>O、(34.65±3.88)mL/s。故在护理前,两组膀胱容量、逼尿肌压力、最大尿流率三项尿动力学指标水平比较后差异都不明显,组间数据都没有统计学意义,P>0.05;在护理之后,两组这三项尿动力学指标水平都有所提高,并且实验组比对照组改善水平更加良好,比较后组间差异都存在统计学意义,P<0.05。

### 2.4 两组生活质量水平对比

实施护理前,两组生活质量水平比较后没有明显差异,组间数据没有统计学意义,P>0.05;在护理之后,两组生活质量水平都有所改善,但是实验组改善效果比对照组好,比较后组间差异存在统计学意义,P<0.05。具体内容见表1。

表1 两组生活质量水平对比[( $\bar{x} \pm s$ ),分]

组别	总例数	护理前	护理后
对照组	33	46.95±5.24	71.68±6.35
实验组	33	46.81±5.03	78.81±6.73
t	/	0.111	4.427
P	/	0.912	0.000

## 3 讨论

人口老龄化的问题导致我国老年人口数量不断上

升,尿失禁患者的数量也有了明显上升<sup>[6]</sup>。常规的护理模式中,患者被动接收护理,其依从性和配合度相对较差,护理效果并不理想<sup>[7]</sup>。系统化护理的选择能够为患者提供科学、规范且全面的护理计划,以更为优质的护理服务保障患者的康复效果<sup>[8]</sup>。综合上述内容可知,尿失禁患者在盆底康复护理当中应用系统化盆底康复指导有助于患者盆底肌力和生活质量的提高,临床应用价值显著。

## 参考文献

- [1] 岳红珍.系统化盆底康复指导在尿失禁患者盆底康复护理中的应用效果[J].当代护士(下旬刊),2022,29(04):101-105.
- [2] 高元,陈莉.盆底康复治疗压力性尿失禁的临床效果观察与护理配合[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2020(2):137-137.
- [3] 米俊霞.系统化康复护理对产后盆底功能康复的影响[J].中国社区医师,2021,37(07):125-126.
- [4] 刘秀珍,陈凤鸣,邝红芳.系统化盆底康复锻炼在产后盆底功能障碍康复训练中的临床效果[J].基层医学论坛,2021,25(02):155-157.
- [5] 姚玮玮.系统化康复护理干预对产妇产后盆底功能康复的影响研究[J].糖尿病天地·教育(下旬),2021,018(007):260.
- [6] 米俊霞.系统化康复护理对产后盆底功能康复的影响[J].中国社区医师,2021.
- [7] 曾红.规范化盆底康复护理对孕产妇盆底肌肌力尿失禁和生活质量的影响[J].东方药膳,2021.
- [8] 刘丽.系统化盆底康复锻炼在产后盆底肌康复中的应用效果[J].现代养生,2022,22(17):1486-1488.

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