

全程护理对尿道下裂成形术治疗效果的影响

王发翠

云南省第一人民医院泌尿外科 云南昆明

【摘要】目的 分析全程护理对尿道下裂成形术治疗效果的影响。**方法** 本次对照实验中选取了 78 例存在先天性尿道下裂的患儿作为研究对象，据调查均符合入组标准，家属已同意参与实验，接受尿道下裂成形术治疗，并按照护理方法的不同将患儿随机分配为了对照组和观察组，其中对照组使用常规护理，观察组在常规护理方式的基础上增加全程护理，每组 39 例患者，对比两组患儿的排尿指标、不同时间段的细胞百分比。**结果** 在护理前，观察组、对照组患儿的自由尿流率、压力流率分别为 (7.89 ± 1.32) mL/s、 (8.26 ± 0.64) mL/s，无统计学意义， $(P > 0.05)$ ，在护理后分别为 (12.26 ± 2.74) mL/s、 (9.36 ± 1.14) mL/s，观察组患儿明显更优， $(P < 0.05)$ 。其次，两组患儿的 Th1、Th2 等细胞百分比在护理前也无较大差异， $(P > 0.05)$ ，在术后 0h、术后 24h、术后 72h 等不同时间段均有明显改善，但使用全程护理的观察组效果更佳，数据间存在统计学意义， $(P < 0.05)$ 。**结论** 将全程护理应用于尿道下裂成形术患儿的临床护理中有极高的应用价值，可进一步提高护理针对性，对促进患儿康复有积极意义。

【关键词】 全程护理；尿道下裂成形术；临床疗效；应用价值

The effect of full-course nursing on the treatment of hypospadias

Facui Wang

Department of Urology, Yunnan First People's Hospital Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective: To analyze the effect of full-course nursing on the treatment of hypospadias. **Methods:** A total of 78 children with congenital hypospadias were selected as the research object in this controlled experiment. According to the investigation, they met the inclusion criteria. The family members have agreed to participate in the experiment and received hypospadias plastic treatment, and follow the nursing methods. The children were randomly divided into a control group and an observation group. The control group used routine care. The observation group added full-course care on the basis of conventional care. 39 patients in each group were compared. The percentage of cells in the time period. **Results:** Before nursing, the free urine flow rate and pressure flow rate of children in the observation group and control group were (7.89 ± 1.32) mL / s and (8.26 ± 0.64) mL / s, respectively, with no statistical significance $(P > 0.05)$, which were (12.26 ± 2.74) mL / s and (9.36 ± 1.14) mL / s after nursing, and the observation group was significantly better $(P < 0.05)$. Secondly, the percentages of Th1, Th2 and other cells in the two groups of patients were not significantly different before nursing $(P > 0.05)$, and improved significantly at different time periods such as 0h, 24h and 72h after surgery, but the observation group using full-time nursing had better effect, and there was statistical significance between the data $(P < 0.05)$. **Conclusion:** The application of full-course nursing in the clinical nursing of children with hypospadias has a very high application value, which can further improve the pertinence of nursing and have a positive significance in promoting the rehabilitation of children.

【Keywords】 full care; hypospadias; clinical efficacy; application value

先天性缺陷是胎儿自出生以来便自然存在的，其形成因素与基因、妊娠期并发症、生活习惯或其他等

多种因素导致,成因复杂。在先天性泌尿系统障碍中,尿道下裂比较常见,据调查分析,在小儿的泌尿系统先天障碍中尿道下裂的发生率为 3.2%^[1]。在先天性尿道下裂的持续影响下,患儿会伴随有阴茎下弯、包皮异常、异位尿道口等症状,并会影响其正常排尿,随着孩子年龄的增长,尿道下裂所带来的异样情况将会给其心理带来较大的打击。目前医疗卫生技术发达,可采用尿道下裂成形术对先天畸形情况进行治疗。同时在治疗的过程中配合以全程护理,疏导患儿心理状态,可进一步提高护理质量。本次对照实验中,笔者便详细分析了将全程护理应用于尿道下裂成形术中的实际效果,具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2019 年 1 月至 2020 年 2 月在我院接受尿道下裂成形术治疗的 78 例患儿作为本次对照实验的研究对象,均符合尿道下裂诊断标准,且类型分别为阴茎阴囊型、中间型、会阴型、阴茎体型,除本身先天尿道下裂外,无其他病症情况,资料真实,家长已在知情同意书中签字。入组后按照随机数字法将 78 例患儿按照每组 39 例的建制随机分配为了对照组和观察组。对照组中患儿年龄在 3~12 岁之间,平均年龄(6.59±2.17)岁;观察组中患者最小年龄 4 岁,最大年龄 11 岁,平均年龄(7.46±1.96)岁。两组患儿的一般资料无统计学意义,($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

组内所有患儿均需要接受 Snodgrass 尿道成形术治疗,并分别采取不同的护理方式。

对照组采用常规护理方法,护理人员需严格护理操作规范开展基础护理、健康教育、饮食干预、用药指导等^[2]。

观察组在常规护理方法的基础上增加全程护理。(1)术前护理:家长携带患儿入院后,其心理状态比较焦急,对此护理人员要加强与患儿及家属之间的交流,并带领家属办好相关手续,到检验科接受检验,将相关资料送往门诊处供医生查阅。同时,家长在得知患儿需接受尿道成形术治疗后,可能会存在些许疑惑,护理人员需对家长进行针对性的健康知识宣教,如尿道成形术优势、麻醉方式、术后恢复注意事项等,并对家长提问知无不答,让

家长能够放心。其次,本次实验中的患儿平均年龄在 6、7 岁左右,已经有一定的自卑心理,对医生或护理人员有较大的陌生感或羞涩感,对此护理人员需在家长的指导下与患儿亲近,建立友好关系,并多多与患儿做游戏,进而提高其依从性^[3]。(2)术后护理:患儿在尿道成形术治疗完成后,因患儿、护理、家长或其他等因素的影响,极有可能会出现较为严重的并发症,进而影响患儿的康复。术后护理人员应密切关注患儿的生命体征变化情况,尤其是在患儿出现较为剧烈的疼痛感时,护理人员应加强与患儿之间的沟通交流,可采用观看动画片、播放儿歌、玩玩具等多样化的形式来转移患儿注意力,同时也需要关注其疼痛程度,必要时可采用镇痛药物^[4]。其次,在术后患儿排尿日趋正常化,但在其习惯上依然如术前,因此护理人员应协助患儿进行术后排尿锻炼,并于早晚对会阴处消毒,保持干燥,比年细菌滋生。此外,护理人员还应尽力构建良好的病房氛围,保持合适的室内温度、湿度,嘱咐患儿要定时翻身,或协助其进行下肢活动,降低并发症发生率。(3)出院指导:患儿在术后恢复至正常水平且达到出院标准后应出院,同时护理人员必须对家长及患儿进行针对性的健康宣教,如日常活动幅度不宜过大,避免骑跨运动,适当增加体育锻炼,勤换内衣裤,并尽量保持清淡的饮食^[5]。护理人员每周也应拨打随访电话,询问患儿恢复情况及家长日常护理,指正护理中的错误,并嘱咐家长要在出院后 6 个月到院复查。

1.3 观察指标

本次实验中的观察指标以尿道指标(自由尿流率、压力流率)、不同时间段的细胞百分比(Th1、Th2)为准。

1.4 统计学处理

统计学处理工具使用 SPSS21.0, t 值检验结果, ($P<0.05$) 为数据间存在统计学意义。

2 结果

2.1 尿道指标对比

在护理前,观察组、对照组患儿的自由尿流率、压力流率分别为(7.89±1.32) mL/s、(8.26±0.64) mL/s,无统计学意义, ($P>0.05$),在护理后分别为(12.26±2.74) mL/s、(9.36±1.14) mL/s,观察组患儿明显更优, ($P<0.05$)。

2.2

表1 两组患儿不同时间段 Th1、Th2 细胞百分比变化情况对比

项目	组别	术前	术后 0h	术后 24h	术后 72h
Th1	观察组	17.01±3.98	13.32±5.50	12.26±9.12	14.87±4.46
	对照组	17.34±4.21	12.42±5.06	9.56±3.35	10.88±5.21
Th2	观察组	1.73±0.30	3.24±0.26	4.52±0.22	2.30±0.27
	对照组	1.78±0.32	4.33±0.52	6.39±0.69	6.06±0.46

两组患儿的 Th1、Th2 等细胞百分比在护理前也无较大差异, ($P > 0.05$), 在术后 0h、术后 24h、术后 72h 等不同时间段均有明显改善, 但使用全程护理的观察组效果更佳, 数据间存在统计学意义, ($P < 0.05$)。

3 讨论

尿道下裂是临床常见小儿泌尿系统先天缺陷, 多数患儿会出现较为明显的尿道口情况, 随着患儿年龄的增长, 其排尿习惯也异于正常男性, 进而打击其自信心, 不利于其身心良好的发展。

对于先天尿道下裂临床上可使用尿道成形术治疗, 但在围手术期间, 必须要配合针对性较强的护理措施。一般情况下我院会采取常规护理方法, 但据实际应用情况来看, 该护理方法局限性较大, 并不能有效的提高护理质量, 而全程护理则很好的改进了其中存在的不足, 在术前对家长及患儿进行了针对性较强的健康宣教、心理护理, 有效提高了其自信心及治疗依从性, 并在术后根据患儿的个体化差异采取不同的疼痛护理、并发症预防、健康宣教等措施, 据本次实验结果来看, 采用全程护理的观察组, 患儿的尿道指标、Th1、Th2 指标均得到了明显改善, 极大的降低了患处的炎性反应, 提高了该区域的免疫能力^[6]。

综上所述, 将全程护理应用于需接受尿道成形术治疗的先天尿道下裂患儿的护理工作中, 极大的提升了护理质量, 有效降低了不良事件发生率, 对患儿的康复提供了重要帮助, 临床上可加大推广力度。

参考文献

[1] 董晓松.改良包皮岛状皮瓣尿道成形术对小儿重度尿道

下裂预后的影响效果评价[J].中国医药指南,2019,17(03):158-159.

[2] 杨军.尿道板纵切卷管尿道成形术与横行带蒂包皮内板皮瓣尿道成形术对尿道下裂的疗效对比[J].河南医学研究,2018,27(21):3911-3912.

[3] 李旭,王诞.小儿先天性尿道下裂尿道成形术围手术期综合护理干预的效果研究[J].中国实用医药,2018,13(28):169-170.

[4] 管哲明,刘传阳,刘青,刘永东,胡强.尿道板纵切卷管尿道成形术和横行带蒂岛状包皮皮瓣尿道成形术治疗小儿中后位尿道下裂的疗效比较[J].解放军医学院学报,2018,39(09):782-786.

[5] 毛宇,王茹,夏梦,陈绍基,唐耘熳.尿道板重建分期尿道成形术和 Duckett 造瘘分期尿道成形术治疗重型尿道下裂的对比研究[J].现代医药卫生,2018,34(06):801-804.

[6] 欧荣册,黄鲁刚,刘钧,肖琳,吴明辉.改良式 Koyanagi 尿道阴茎成形术联合高压氧辅助治疗先天性重型尿道下裂的临床效果分析[J].中国性科学,2017,26(11):22-25.

收稿日期: 2020年6月16日

出刊日期: 2020年7月16日

引用本文: 王发翠, 全程护理对尿道下裂成形术治疗效果的影响[J]. 国际护理学研究, 2020, 2(4): 469-471. DOI: 10.12208/j.ijnr.20200144

检索信息: 中国知网、万方数据、Google Scholar

版权声明: ©2020 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。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS