

前列腺增生患者术后持续膀胱冲洗的护理进展

乐婷婷 丁佳丽

上海市浦东医院 上海 200120

【摘要】良性前列腺增生(BPH)是中老年男性常见疾病之一,随着全球人口老龄化发病日渐增多。良性前列腺增生的发病率随年龄递增,但有增生病变时不一定有症状。前列腺增生患者早期无典型的临床症状,但随着年龄增长,排尿问题逐渐显现和加重,表现为排尿困难、尿频、尿急、尿不尽等症状,生活质量和生命健康均受到严重危害。目前,经尿道前列腺电切术已成为泌尿外科最常见的手术方法之一,它具有创伤小、痛苦小、出血少以及患者恢复快等优点,因而成为国际上治疗合并下尿路症状良性前列腺增生的“金标准”。然而,在经尿道前列腺电切术后,患者经常容易形成血凝块,导致下尿路梗阻而引起出血、体温过低、膀胱痉挛的不良并发症。为了避免在术后患者膀胱中留有血凝块,通常会对其进行持续膀胱冲洗。在对此类患者进行术后持续膀胱冲洗的过程中,护理人员应对其进行积极的护理,以降低其并发症的发生率,保障其临床疗效。为此,本文通过收集相关资料就前列腺增生患者术后持续膀胱冲洗的护理进展展开综述。

【关键词】前列腺增生;术后;膀胱冲洗的护理

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】2096-1685(2021)17-0125-01

1 膀胱冲洗器材的选择

1.1 导尿管的型号 导尿管按管型可分为单腔、双腔、三腔、四腔导尿管,而持续膀胱冲洗需使用管径为20~22号的三腔导尿管。三号导尿管可避免因导尿管管径过小被血块及残存组织堵塞,造成冲洗不通畅,诱发出血、膀胱痉挛等^[1]。

1.2 导尿管的材料 目前,国内外常用的导尿管有天然橡胶导尿管、乳胶导尿管等,研究表明,硅胶导尿管的组织相容性好,表面光滑、质地柔软,细菌不易黏附,有降低感染的发生率,减轻对尿路刺激的优点。在进行留置导尿管时,特别是需要长时间带尿管者,应尽量选择硅胶导尿管,以减少细菌生物膜的形成,从而减少CAUTI的发生,提高患者舒适度。

2 术后膀胱冲洗的护理措施

2.1 掌握膀胱冲洗的原则和技巧

2.1.1 原则 正确掌握膀胱冲洗的方法,冲洗时选择细口进水,粗口出水,并且要选择大型号和弹性好的三腔导尿管,如取太细的导尿管容易造成冲洗不畅和发生血块的堵塞,增加患者的痛苦^[2]。

2.1.2 技巧 膀胱冲洗不畅时可以采用挤压导尿管或者加压冲洗,通常冲洗直到患者排出的尿液为淡红色、淡黄色或冲洗液转清时或可间断冲洗或停止冲洗。

2.1.3 保持引流通畅 在冲洗的过程中,要保持引流通畅,避免导尿管折叠、扭曲、受压,如出现血块堵塞,可使用生理盐水进行冲洗,如出现下腹部疼痛,腹部胀感,排尿感,并伴有冲洗不畅,排出的冲洗液颜色加深,冲洗液反流等现象,医护人员可尽量转移患者的注意力,或者给予相应的药物来抑制膀胱平滑肌的收缩^[3]。

2.2 膀胱冲洗的温度 在膀胱冲洗过程中,冲洗的温度尤为关键,当冲洗液温度低于病人身体温度时病人会感到寒冷,从而导致膀胱痉挛。当冲液温度高于病人身体温度时会刺激病人体内膀胱血液循环加速,进一步引发出血,堵塞引流管,从而导致膀胱痉挛。膀胱冲洗液的温度可直接影响冲洗的效果和患者的舒适度。研究表明,膀胱冲洗液温度在30℃~37℃时接近人体正常温度,对膀胱不刺激,从而有效减少膀胱痉挛的次数,使血管保持正常的舒缩功能,从而有效减少术后出血,促进疾病痊愈。

2.3 膀胱冲洗液的压力 冲洗液的压力受冲洗速度和冲洗器悬挂的高度影响,一般冲洗器与膀胱平面最佳的高度差为44~75cm,冲洗的压力过小容易造成血块及组织残留,冲洗的压力过大则容易造成患者出现血压升高、脑水肿等不良症状^[4]。

2.4 膀胱冲洗的速度 冲洗的速度直接影响冲洗的效果,它是冲洗的主要点也是关键点。冲洗速度过快可引起膀胱痉挛,严重的会加重膀胱出血,并增加感染的机会;冲洗的速度过慢可造成血液凝固,堵塞尿管。研究表明,术后早期采取不限速开放式冲洗方式,能够有效地促使膀胱中的血块破碎,有

利于减少术后出血、血块凝结以及引流阻塞次数,并能够减少TURP术后并发症发生,改善出血症状,提高冲洗效果。

2.5 冲洗液的颜色 患者在进行膀胱冲洗的过程中,医护人员要时刻观察冲洗液的颜色,如液体呈现深红色并逐渐加深,提示患者出血量较大,需加大冲洗速度或使用止血药物,如液体呈现鲜红色,则提示有血块,应立即报告医生进行处理^[5]。

3 心理护理

前列腺增生好发于中老年患者,其抵抗力较低,生理机制退化,易出现焦虑、烦躁情绪并且影响手术的耐受性。而术后膀胱冲洗液颜色的变化是患者及家属焦虑的主要原因之一。护理人员应该给予有效的沟通,让患者及家属了解术后的基本情况,做到心中有数,能更好地配合术后护理工作,同时也可将成功的病例告知患者,增加患者战胜疾病的信心,消除患者的不良情绪。

4 并发症的预防

前列腺术后持续膀胱冲洗的患者需要每日2次对其尿道口进行消毒,同时对尿道进行挤压,使尿道内血液分泌物排出,降低感染的概率。在医护人员的协助下进行翻身,对受压部位进行按摩,促进血液循环,预防压疮。冲洗结束的患者应下床活动,避免下肢深静脉血栓的形成,鼓励患者进行深呼吸、咳嗽和有效咳痰等动作,避免肺部感染^[6]。

5 小结

综上所述,前列腺增生的患者在经尿道前列腺电切术实施膀胱冲洗的过程中,医护人员掌握冲洗的原则和技巧并从冲洗的温度、压力、速度等方面进行有效的冲洗护理,最大限度地减少膀胱冲洗的并发症的发生,减轻患者术后痛苦,缩短其住院时间,促进其早日康复。

参考文献

[1] 梅婷婷. 前列腺增生术后膀胱冲洗的那些事[N]. 大众健康报,2020,6(23):14.
 [2] 邓城,张健全,廖文文,等. 前列腺增生患者经尿道前列腺电切术后感染的影响因素分析与防治对策[J]. 中国医药科学,2020,10(2):239-242.
 [3] 刘蓉. 对接受持续膀胱冲洗的经尿道前列腺电切术后患者进行优质护理的效果探讨[J]. 当代医药论丛,2018,16(15):202-203.
 [4] 严俊英. 优质护理在对接受前列腺电切术后的患者实施持续膀胱冲洗中的应用价值[J]. 当代医药论丛,2018,16(9):233-234.
 [5] 林静静. 三腔导尿管配合膀胱冲洗在外科留置导尿管患者中的应用效果[J]. 医疗装备,2020,33(12):173-175.
 [6] 任敏,李子慧,陈佩云,等. 不同材质导尿管对生物膜形成与导管相关性尿路感染的影响研究[J]. 中国消毒学杂志,2020,37(4):254-256,259.