



• 临床护理 •

外科留置尿管患者预防尿路感染的护理分析

陈冬霞 (岳阳县人民医院 湖南岳阳 414100)

摘要: 目的 研究预防尿路感染的护理方法对外科留置尿管患者的护理效果。方法 选取2017年6月-2018年6月我院收治的接受留置尿管的患者90例作为研究对象,采用随机数字表法将患者随机分为观察组和对照组两组,每组45例,两组患者均接受医院常规的护理干预,观察组患者在上述基础上配合使用预防尿路感染的护理措施,观察两组患者尿路感染的发生情况,同时评价患者对护理的满意程度。结果 观察组患者尿路感染率(8.89%)明显低于对照组(42.22%),对护理的满意度(91.1%)明显高于对照组(82.2%),组间差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对外科留置尿管的患者治疗过程中,应用预防性的护理干预,可以有效防止尿路感染的发生,改善患者的生活质量,可以在临床推广应用。

关键词: 留置尿管 尿路感染 预防 护理

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)14-184-02

外科留置尿管是一种有创操作,常用于排尿困难的患者,而尿路感染是留置尿管操作较为常见的一种并发症。有研究资料显示,留置尿管引起的尿路感染的发生率高达50%左右^[1],且一直高居不下,严重影响患者的生活质量水平^[2]。本研究通过对我院留置尿管的患者进行预防尿路感染的护理,观察护理效果,具体研究如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2017年6月-2018年6月我院收治的接受留置尿管的患者90例作为研究对象,采用随机数字表法将患者随机分为观察组和对照组两组,观察组包括患者45例,其中男性21例,女性24例,年龄35-62岁,平均年龄(37.62±3.20)岁,原发病中泌尿结石18例,尿道狭窄15例,前列腺增生12例;对照组包括患者45例,其中男性22例,女性23例,年龄33-61岁,平均年龄(36.12±3.15)岁,原发病中泌尿结石19例,尿道狭窄14例,前列腺增生12例。观察组与对照组两组患者的基本资料包括性别、年龄、原发病症进行统计学比较,两组差异均无统计学意义($P > 0.05$),可以进一步进行比较与分析。该研究经我院伦理委员会批准,患者均知情同意并签署知情同意书参与本次研究。排除合并有严重心肺器质性病变及神经精神系统疾病的患者。

1.2 护理方法

两组患者均接受医院常规的护理干预,主要包括对患者的日常清理,留置尿管的引导,协助患者排尿,为患者替换引流袋等,观察组患者在上述基础上配合使用预防尿路感染的护理措施,具体如下:(1)病情评估。护理人员需充分了解患者的相关病史、病情、临床症状及目前治疗现状,了解在护理过程中容易发生问题,并定时观察患者的病情变化及并发症的发生情况。(2)消毒护理。护理人员在对患者进行排尿护理前,需对患者进行彻底的清洗和消毒。用清水为患者彻底清洗外阴、尿道附近后,对尿道口及阴道口进行彻底的消毒,消毒3遍后,在无菌的条件下为患者插管,插管时注意动作轻柔,防止损伤黏膜组织,留置导尿管后,需每天使用碘伏为患者进行消毒,随时保持患者导尿管处于无菌状态。(3)抗生素的使用。护理人员需对患者的生命体征进行监测,观察患者有无菌尿症产生,如果发现插管部位出现红肿、分泌物出现,需积极予以治疗,并根据患者病情选择合适的抗生素进行治疗,并遵医嘱为患者更替药物,防止抗药性的产生。(4)插管与引流护理。在留置导尿管操作中,避免反复插管,确保导管的安全,防止脱落。同时在为患者引流时,需对引流管进行护理,保证引流管的通畅,避免堵塞、弯曲,引流时关注引流液的性状变化,并且引流袋要低于膀胱位置,防止逆流发生感染。

1.3 观察指标

观察两组患者尿路感染的发生情况,评价患者对护理的满意程度。护理满意度评价使用本院自制的调查问卷,分为不满意、满意、非常满意三项,护理满意度=(非常满意数+满意数)/总观察例数*100%。

1.4 统计分析

本研究使用SPSS22.00对数据进行处理统计,定量变量数据以($\bar{x} \pm s$)表示,用t检验分析,定性变量数据以(N,%)表示,用卡方检验分析,以 $P < 0.05$ 认为组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者尿路感染情况

两组患者经护理干预后,观察组患者有4例出现尿路感染,感染率为8.89%;对照组患者19例出现尿路感染,感染率为42.22%,观察组患者尿路感染率明显比对照组,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

表1: 两组患者尿路感染率比较

组别	例数	感染	未感染	感染率(%)
观察组	45	4	41	8.89
对照组	45	19	26	42.22

2.2 护理满意度比较

两组患者经护理干预后,观察组45例研究对象中,非常满意有14人,满意有27人,不满意有4人,护理的满意度为91.1%;对照组45例研究对象中,非常满意有12人,满意有25人,不满意有8人,对护理的满意度为82.2%。观察组患者对护理的满意度明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

留置尿管主要用于治疗过程中排尿困难或需要记录尿量的患者,在长期应用过程中,尿管会损伤尿道黏膜,降低机体防御能力,导致细菌侵袭,增加尿路感染发生率。导致尿路感染发生的因素有很多,在对患者留置尿管的护理过程中,针对可能发生感染的诸多因素进行预防性干预,可有效降低尿路感染的发生率^[3]。

在本研究中,观察组患者在护理干预时要求严格无菌操作,并对患者进行消毒,及应用抗生素预防感染的发生。结果表明,观察组患者尿路感染率(8.89%)明显低于对照组(42.22%),对护理的满意度(91.1%)明显高于对照组(82.2%),组间差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。显示预防性的护理干预取得较好的护理效果。

综上所述,对外科留置尿管的患者治疗过程中,应用预

(下转第188页)



跳动, 导致血液搏出终止, 发生心音及大动脉搏动听诊无法听到的现象, 如不及时治疗, 可能会导致患者死亡, 而心肺复苏作为急救心脏骤停的首要方法, 临床进行心肺复苏的目的就是抢救脑细胞, 降低其由于脑部缺氧引发脑组织坏死^[6]。在心肺复苏后对患者进行有效的护理可以降低并发症发生的风险, 以及提高康复效果。

本次研究中, 对 47 例患者实施急诊护理干预方法与使用传统护理方法的 47 例患者比较, 急诊护理干预可以提高患者的满意程度, 提高患者康复效率, 降低不良反应发生的概率, 使临床指标都达到合理的范围。主要是因为急诊护理干预的

方法会对患者进行严密的关注, 严格控制环境温度, 和患者的体温, 使其持续保持在合理范围内, 并且对患者进行心里辅导, 帮助患者树立信心, 积极乐观的面对疾病。加强脑复苏护理, 同时控制周围环境温度, 能够减小脑氧代谢率, 从而降低突发大量供氧给机体脑组织造成的再灌注损伤; 进行气道护理, 可规范气道插管操作, 维持气道湿润, 降低误吸或者反流率, 改善治疗效果^[7]。并且急诊护理干预有效改善血气指标, 促进康复进程, 最终达到较好的康复和治疗效果。

综上所述, 急诊护理干预, 可以提高满意度降低不良反应, 改善血气指标, 促进患者康复, 可推广应用。

表 2: 两组康复效果和不良反应发生率比较 (n=47, n%)

组别	效果显著 (n, %)	效果改善 (n, %)	无效 (n, %)	总康复率 (n, %)	不良反应发生率 (n, %)
研究组	15 (31.91%)	28 (59.57%)	4 (8.51%)	43 (91.49%)	11 (23.40%)
参照组	9 (19.15%)	21 (44.68%)	17 (36.17%)	30 (63.83%)	26 (55.32%)
χ^2	2.0143	2.0889	10.3627	10.3627	10.0284
P	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表 3: 两组临床指标分析 (n=47, $\bar{x} \pm s$)

组别	护理前			护理后		
	心率 (次/min)	PCO ₂ (mmHg)	PaO ₂ (mmHg)	心率 (次/min)	PCO ₂ (mmHg)	PaO ₂ (mmHg)
研究组	92.31±10.29	53.26±3.57	80.24±6.27	67.34±6.17	36.26±2.94	95.13±8.61
参照组	93.18±11.37	54.27±3.16	79.49±6.81	81.29±5.76	42.13±3.31	84.36±7.12
t	0.3889	1.4523	0.5555	11.3303	9.0900	6.6086
P	> 0.05	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

参考文献

- [1] 倪焕娟, 杨喆. 急诊护理对心肺复苏后患者心理状态血气指标及预后康复质量的影响研究[J]. 河北医学, 2016, 22(10):1711-1713.
- [2] 黄美娟, 陈智萍. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2016, 27(11):1457-1458.
- [3] 陈慧琼. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2017, 06(06):122-124.
- [4] 栗芳. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复的影响探讨[J].

中国继续医学教育, 2017, 19(9):226-227.

- [5] 逯雅丹, 闫会娟. 急诊护理对心肺复苏后患者康复效果的影响探讨[J]. 临床医药文献杂志, 2018, 6(5):135.
- [6] 封娜. 急诊护理干预对心肺复苏后患者康复效果的影响分析[J]. 实用临床护理学杂志, 2017, 20(2):161, 168.
- [7] 邹秀娟. 浅谈心肺复苏后患者应用急诊护理干预对康复的影响[J]. 世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊, 2016, 16(50):263-263.

(上接第 184 页)

防性的护理干预, 可以有效防止尿路感染的发生, 改善患者的生活质量, 可以在临床推广应用。

参考文献

- [1] 陈永文. 泌尿外科留置尿管患者预防尿路感染的护理[J]. 中

国实用护理杂志, 2012, 28(21):35-36.

- [2] 林珊, 陈雅娥, 江萍. 泌尿外科留置尿管患者预防尿路感染的护理研究[J]. 临床医学工程, 2014, 26(8):1033-1034.
- [3] 陈丽华. 泌尿外科留置尿管患者预防尿路感染的护理体会[J]. 求医问药(下半月), 2013, 11(01):549.

(上接第 185 页)

肌无力康复就指日可待。

参考文献

- [1] 陈文彬. 诊断学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 112.
- [2] 匡培根. 神经系统疾病药物治疗学[M]. 北京: 人民卫生出版社,

2002: 854-859.

- [3] 付锦, 王维治重症肌无力的认识发展史. 中华神经科杂志, 2012, 45(11):831-834
- [4] 王秀云, 许贤豪, 孙红, 等. 重症肌无力病人的临床绝对评分法和相对评分法[J]. 中华神经科杂志, 1997, 30: 87-90.

(上接第 186 页)

值< 0.05。而且两组尿结石患者的疼痛评分、血尿维持时间评分对比均存在统计学意义: P< 0.05。

总而言之, 对尿结石患者实施综合护理干预联合出院健康教育后, 能够缓解患者疼痛、降低血尿发生, 提高患者对疾病知识的认知度, 让患者出院后能够加强预防措施, 降低尿结石复发率。

参考文献

- [1] 高良莹. 综合护理干预联合出院健康教育在尿结石患者中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2018, 16(21):248-249.
- [2] Zhao C, Yang H, Tang K, et al. Comparison of laparoscopic

stone surgery and percutaneous nephrolithotomy in the management of large upper urinary stones: a meta-analysis[J]. Urolithiasis, 2016, 44(6):1-12.

- [3] 卢婉玲, 朱美红, 黄巧宜. 综合护理干预联合出院健康教育在尿结石患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2016, 2(4):18-20.
- [4] Aboumarzouk O M, Hasan R, Tasleem A, et al. Analgesia for patients undergoing shockwave lithotripsy for urinary stones—a systematic review and meta-analysis[J]. International Brazilian Journal of Urology Official Journal of the Brazilian Society of Urology, 2017, 43(3):394-406.