

综合护理干预对留置导尿管患者尿路感染的影响

胡 萍

(内蒙古通辽市科尔沁区第一人民医院, 内蒙古 通辽 028000)

【摘要】目的 研究综合护理干预对留置导尿管患者尿路感染的影响。**方法** 选取2015年3月~2017年12月在我院进行诊治的200例留置导尿管患者, 随机分为两组。对照组采用泌尿外科常规护理, 观察组采用综合护理干预。比较两组开展护理干预后第一周、第二周、第三周以及第四周时尿路感染的发生率。**结果** 观察组尿路感染的发生率明显低于对照组($P<0.05$)。**结论** 综合护理干预可以显著降低留置导尿管患者的尿路感染发生率, 值得应用推广。

【关键词】综合护理干预; 留置导尿管; 尿路感染

【中图分类号】R473 **【文献标识码】**A **【文章编号】**ISSN.2096-2479.2019.30.36.01

泌尿外科留置导尿管的患者在术后常常会产生尿失禁、尿滞留等临床症状, 极易引发尿路感染, 使得大多数患者必须对尿液采取持续性引流^[1-2]。本研究主要探讨了综合护理干预对留置导尿管患者尿路感染的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取2015年3月~2017年12月在我院进行诊治的200例留置导尿管患者, 随机分为两组, 观察组100例, 男57例, 女43例; 年龄41~81岁, 平均(55.49 ± 11.32)岁; 抗生素使用时间5~11 d, 平均(7.32 ± 1.45) d; 导尿管留置时间7~16 d, 平均(10.49 ± 1.38) d。对照组100例, 男55例, 女45例; 年龄40~82岁, 平均(56.38 ± 10.19)岁; 抗生素使用时间5~11 d, 平均(7.46 ± 1.39) d; 导尿管留置时间7~16 d, 平均(10.35 ± 1.16) d。两组的基线资料具有可比性($P>0.05$)。

1.2 研究方法

对照组采用泌尿外科常规护理, 观察组采用综合护理干预, 为了防止导尿管发生脱落, 应尽量减少不必要的插管, 每隔大约3小时需要开放尿管1次。按照患者的体征, 可以适当缩短留置导尿管的时间, 避免菌尿症发生。常规留置光滑以及粗细适宜的导尿管, 按照尿管直径以及尿道内径开展无菌操作, 护理人员进行插管时应保持动作轻柔, 以降低由于插管导致的尿道黏膜损伤。护理人员应耐心鼓励患者少喝浓茶, 多喝水, 勤换卧位, 增加患者的尿量, 以对尿道进行冲洗, 尽量使患者的尿量每天维持有2000 mL, 从而发挥冲洗膀胱的效果。保持通畅的引流, 避免发生逆流。定时检查尿管的密闭性、通透性和完整性, 对尿袋以及尿管及时更换。

1.3 观察指标

比较两组开展护理干预后第一周、第二周、第三周以及第四周时尿路感染的发生率。

1.4 统计学分析

采用SPSS21.0软件, 计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 组间对比用 t 检验, 组间率的比较用 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 表明差异有统计学意义。

2 结果

开展护理干预后, 对照组第一周时尿路感染的发生率为21.00%(21/100), 第二周时尿路感染的发生率为26.00%(26/100), 第三周时尿路感染的发生率为32.00%(32/100), 第四周时尿路感染的发生率为34.00%(34/100); 观察组第一周时尿路感染的发生率为7.00%(7/100), 第二周时尿路感染的发生率为11.00%(11/100), 第三周时尿路感染的发生率为14.00%(14/100), 第四周时尿路感染的发生率为19.00%(19/100); 观察

组尿路感染的发生率明显低于对照组($P<0.05$)。

3 讨论

临床上常见的泌尿外科疾病主要包括泌尿系统损伤、泌尿系统先天畸形、泌尿系统结核和泌尿系统感染^[3-5]。尿路损伤、尿滞留以及尿失禁等现象是泌尿外科患者术后较为常见的并发症。常规的泌尿外科护理干预措施在尚存在一定程度的缝隙, 尿管和尿袋留置时间过长、护理操作不规范、排尿管道密合程度较差, 均会在一定程度上升高尿路感染的发生几率, 从而对患者的预后情况造成不良影响^[6]。留置期间尿道口密合性、导尿管留置时间以及尿袋内尿液回流状况均会在不同程度上对尿路感染的发生产生影响。综合护理通过选择使用合适的导尿管, 配以规范化、严格的接管操作以及插管操作, 规范护理操作, 关注患者的心理发展及生存质量, 合理使用抗生素, 使患者的尿管和尿袋使用时间得以缩短, 及时且主动地更换尿管和尿袋, 并且密切观察患者的心理改变情况, 减少不必要的膀胱冲洗, 通过多种途径促进患者生理功能的恢复, 从而可以有效弥补护理工作的缝隙, 显著降低留置导尿管患者尿路感染的发生率。本研究结果发现, 观察组尿路感染的发生率明显低于对照组($P<0.05$)。提示综合护理干预可以使留置导尿管患者的尿路感染发生率显著降低。

综上所述, 综合护理干预可以显著降低留置导尿管患者的尿路感染发生率, 值得应用推广。

参考文献

- [1] 钟进华. 泌尿外科儿童留置导尿管相关尿路感染的临床特征及护理对策[J]. 蚌埠医学院学报, 2016, 41(2):254-256.
- [2] 杨丽, 陈玉焯, 车良菊, 等. 失效模式与效应分析对泌尿外科留置导尿管患者尿路感染的影响[J]. 中华医院感染学杂志, 2018(4):610-613.
- [3] 曾洪华, 何春红, 唐俐. 护理干预对泌尿外科手术患者留置导尿管引起尿路刺激征的影响观察[J]. 山西医药杂志, 2015(4):371-373.
- [4] 黄正, 郭华芹, 王森, 等. 间苯三酚治疗泌尿外科全身麻醉术后留置导尿管相关膀胱不适的应用研究[J]. 全科医学临床与教育, 2016, 14(3):271-273.
- [5] 蓝儒竹, 叶章群, 李路, 等. 洁悠神长效抗菌材料防治留置导尿管伴发性尿路感染效果的Meta分析[J]. 中华泌尿外科杂志, 2013, 34(1):50-52.
- [6] 梁女健, 刘灿娟, 叶湘燕. 综合护理干预对泌尿外科留置导尿管患者预防尿路感染的效果研究[J]. 中外医学研究, 2014, 12(16):104-105.

本文编辑: 李爱英