

碘伏预防留置尿管并发尿路感染的护理价值分析

李欢欢

(浙江省杭州市杭州华山连天美医疗美容医院, 浙江 杭州 310000)

[摘要]目的 分析碘伏于预防留置尿管并发尿路感染中护理价值。**方法** 选取2017年10月~2018年10月本院行留置尿管患者110例为研究对象,分为观察组、对照组,各55例。对照组行无菌石蜡油润滑导尿管,置入气囊行导尿;观察组行0.5%浓度碘伏行导尿管润滑,置于气囊行导尿,两组均行密闭式引流法行尿液引流,对比两组留置尿管14 d时菌尿产生比例。**结果** 两组均无不适反应,且观察组菌尿阳性检出率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 借助碘伏润滑导尿管方式行尿液引流,可有效降低尿路感染产生可能性,提升临床护理成效且具备相应推广价值。

[关键词] 碘伏;留置尿管;尿路感染

[中图分类号] R472 **[文献标识码]** A

DOI:10.19738/j.cnki.psy.2019.07.062

临床中针对术后病患行留置尿管为一类常见护理手段,但此方式将会对病患膀胱功能造成一定影响,增加尿路感染可能性,病患于排尿时膀胱产生疼痛感,则为尿路感染主要临床症状,若病情并未得以有效控制,则易引发菌血症及肾盂肾炎等并发症,对病患生命安全构成威胁,为降低此类并发症产生可能性,本文针对碘伏于预防留置尿管并发尿路感染中护理价值予以分析,详细如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2017年10月~2018年10月本院行留置尿管患者110例为研究对象,分为观察组、对照组,各55例。观察组男8例,女47例,年龄22~77岁;对照组男10例,女45例,年龄23~79岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

全体患者行留置尿管,于无菌环境下行首次尿液取培养开展菌培养,行一次性密闭式反逆流尿袋、双腔导尿管对尿道口行基础护理,尿袋更换频率以每周2次为宜。对照组以无菌石蜡油对导尿管予以润滑,放置气囊尿管,尿袋行封闭式引流,对病患开展导尿操作;观察组导尿时借助0.5%浓度的碘伏对外阴及尿道口行消毒,将导尿管润滑并放置气囊行导尿,接尿袋行封闭式引流,收集尿液标本,于此过程中应严格遵守无菌操作原则,抽取3~5 mL尿液置于试管内,不可开展膀胱冲洗,防止产生外源性尿道感染。分别于患者留置尿管3、7、14 d时,对两组尿液行取样,及时送检。

1.3 观察指标

对比两组留置尿管14 d时菌尿产生比例,尿培养中革兰阴性菌、革兰阳性菌两种菌类菌落计数标准分别应超出 1×10^5 CFU/mL、 10^4 CFU/mL。

1.4 统计学方法

使用SPSS 21.0统计软件进行数据处理,计数资料以率(%)表示,比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

经数据分析表明,两组均无不适反应,且观察组菌尿阳性检出率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$),见

表1。

表1 两组菌尿检出率及不适反应对比[n(%)]

组别	例数	菌尿阳性检出率	不适反应
对照组	55	23 (41.82)	0 (0.00)
观察组	55	10 (18.18)	0 (0.00)

3 讨论

据临床数据表明,留置尿管、导尿管间尿路感染间具备一定联系,主要原因如下:一为导尿将会对患者尿道黏膜产生不同程度伤害,破坏尿道完整性,引起尿道感染。二为引起尿路感染尿液中细菌可于导管内生成生物膜,通常情况下抗菌药无法穿透此膜,致使抗菌药药效无法充分发挥^[1-3]。三为因尿道前端、尿道口附近多会存在部分细菌,患者行导尿时细菌便会伴随插管共同进入膀胱,若导尿时间过长,或患者长期行导尿行为则会致使患者产生菌尿现象^[4-5]。

为将尿路感染产生率降至较低,医护人员应于开展护理工作时应做好预防工作:首先医护人员开展护理工作时应严格遵守无菌操作原则,于插管时必须保证动作轻柔,行密闭式引流法固定,还应每日对患者行尿道口、导尿管护理^[6]。其次护理人员于导尿时还应选取适当消毒剂、润滑剂,如石蜡油仅为单一润滑剂,无法对尿道中细菌起到抑制、消灭作用,并不会降低尿路感染产生可能性,而碘伏则可对细菌及病毒等产生良好抑制消除作用,减少黏膜刺激,避免细菌入侵,且具备易清洗及腐蚀性低等优势^[7]。此外,还应对患者导尿管状态行及时检测,防止导尿管产生脱落、弯曲等现象。除此之外,护理人员还应每日对患者导尿管中尿液性质、颜色等予以观察,便于及时调整护理手段,借此也可于一定程度上降低尿路感染产生可能性。与此同时,医护人员还应定期为患者更换尿袋,避免产生尿液回流现象,借此也可于一定程度上控制尿路感染率^[8]。本研究中针对观察组、对照组患者均行不同护理方式,且经数据分析表明,两组均无不适反应,且观察组菌尿阳性检出率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,借助碘伏润滑导尿管方式行尿液引流,可有效降低尿路感染产生可能性,提升临床护理成效且具备相应推广价值。

参考文献

- [1] 贺美.集束化护理在预防留置尿管的术后患者并发尿路感染中的应用效果[J].当代医药论丛,2018,16(17):273-274.
- [2] 梁本胜,宋真,袁媛,等.洁悠神与碘伏对预防留置尿管伴随性尿路感染的效果比较[J].中国社区医师,2017,33(16):145-146.
- [3] 徐艳,蒋长英,李可.不同浓度碘伏预防留置尿管并发尿路感染的效果分析[J].当代医学,2015,21(13):14-15.
- [4] 孟萍,许静.碘伏预防留置尿管并发尿路感染的护理观察[J].中国当代医药,2015,20(12):147,150.
- [5] 沈钺,王瑞臣.碘伏预防留置尿管并发尿路感染的效果观察[J].中华医院感染学杂志,2008,18(4):524-525.
- [6] 李超群,侯月嫦,陈佩珊.碘伏液膀胱冲洗在预防下尿路感染中的效果观察[J].国际护理学杂志,2006,25(1):25-26.
- [7] 何述萍,任正华,温大翠.碘伏润滑预防留置尿管尿路感染的效果观察[J].西部医学,2010,22(3):567-568.
- [8] 金凤财.0.5%碘伏预防留置尿管并发尿路感染的疗效观察[J].临床合理用药杂志,2010,3(23):85-86.