

泌尿外科留置尿管患者预防尿路感染的护理体会

芦 冉

(辽宁省阜新矿业(集团)平安医院, 辽宁 阜新 123000)

【摘要】目的 探讨泌尿外科留置尿管患者预防尿路感染的护理措施, 分析护理效果。**方法** 选取我院泌尿外科在2016年5月至2017年5月期间诊治的180例留置尿管患者作为研究对象, 按照入院的先后顺序将患者平均分成两组, 入院较早的患者定为对照组, 实施常规护理, 入院较晚的患者定为观察组, 实施综合性护理, 观察两组护理效果。**结果** 观察组感染发生率为7.78%, 明显低于对照组, 住院时间明显短于对照组, 两组对比差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 对于泌尿外科留置尿管患者采用综合性护理干预措施, 可以取得显著的治疗效果, 值得临床推广和应用。

【关键词】 泌尿外科; 留置尿管; 尿路感染; 护理体会

中图分类号: R473.6

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2019) 06-0255-02

DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2019.06.219

在泌尿外科, 对于留置尿管的患者特别容易发生尿路感染情况, 一旦患者患上尿路感染情况, 将会导致患者出现尿频、尿急、尿痛、发热、腰痛等症状, 给患者带来巨大的痛苦, 严重降低了患者的生活质量, 需要及时对患者进行治疗, 并配合实施优质的护理干预措施^[1-2]。研究发现, 对留置尿管患者做好护理工作可降低尿路感染发生率的重要手段, 为了确定最佳的护理干预手段, 本文将我院在2016年5月至2017年5月期间诊治的180例留置尿管患者作为研究对象进行分析, 结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 资料来源于我院泌尿外科在2016年5月至2017年5月期间诊治的180例留置尿管患者, 按照入院的先后顺序将患者平均分成两组, 入院较早的患者定为对照组, 实施常规护理, 男性55例, 女

性35例, 年龄21~79岁, 平均(43.55±8.45)岁, 留置导尿管的时间为5~35 d, 平均(18.54±3.33) d; 入院较晚的患者定为观察组, 实施综合性护理, 男性50例, 女性40例, 年龄20~77岁, 平均(44.23±8.43)岁, 留置导尿管的时间为4~38 d, 平均(19.15±3.55) d。两组患者在一般资料上对比无显著差异 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法: 对照组采用常规护理, 观察组采用综合性护理干预, 具体措施如下:

1.2.1 做好病情观察, 严格规定清洗、消毒程序: 患者入院治疗之后, 需要对患者的病情进行全面观察, 从而评估患者疾病的严重程度以及出现尿路感染的可能性, 从而制定有针对性的护理干预方案。在护理的过程中, 严格要求护理人员按照规定对导尿管进行清洗和消毒, 并使用肥皂、清水对患者的阴部进行彻底清洗, 清洗完毕之后进

食物。

1.3 观察指标。收集两组患者相关临床资料: ①临床疗效: 治疗后24 h内出血停止则为显效, 治疗24~72 h内出血停止则为有效, 治疗72 h后出血仍无法停止则为无效, 治疗总有效率(%)=[(显效+有效)/总例数]×100.0%^[2]。②观察治疗后有无严重不良反应。③治疗后3个月进行内镜复查, 统计再出血率。

1.4 统计学方法: 采用SPSS19.0统计学软件进行统计分析, 计数资料用构成比或率表示, 以 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床疗效对比, 见表1。

表1 两组患者临床疗效对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率[n(%)]
观察组	40	27	12	1	39(97.5)
对照组	40	18	14	8	32(80.0)
χ^2					22.549
P					<0.05

2.2 两组患者不良反应发生率对比: 两组患者治疗后均未出现严重不良反应, 但均有部分患者出现轻微不良反应, 观察组有呕吐1例, 恶心1例, 不良反应发生率为5.0%, 对照组有呕吐3例, 恶心2例, 四肢乏力2例, 不良反应发生率为17.5%, 组间差异存在显著统计学意义 ($\chi^2=5.653$, $P=0.034$)。

2.3 两组患者随访再出血率对比: 两组病例均完成随访, 观察组随访期间无再出血病例, 对照组有3例患者发生再出血, 再出血率为

7.5%, 组间差异存在显著统计学意义 ($\chi^2=11.648$, $P=0.002$)。

3 讨论

胃溃疡出血是临床常见内科急症之一, 是导致溃疡病患者住院治疗的重要原因之一, 溃疡出血经内科治疗后有10%~50%的患者5年内会复发出血, 及时有效的诊断和规范治疗是挽救患者生命, 降低病死率的重要途径^[3]。在治疗期间配合恰当的护理措施是保证治疗效果的关键, 我院对观察组患者采取综合护理措施后, 本组治疗总有效率、不良反应发生率、再出血率各项指标均明显优于对照组 ($P < 0.05$), 表明根据患者实际情况加强心理护理, 重视病情观察防止休克, 适当调整饮食是取得理想治疗效果的重要保障^[4]。作为临床护理人员应当做好治疗前的各项检查及准备工作, 耐心解释争取患者配合, 术中密切配合医师操作, 术后严格管理饮食, 密切观察生命体征, 及时发现不良反应, 减少并发症, 这对促进患者疾病恢复意义重大。

参考文献

- [1] 陈智成. 消化内镜联合四联方案治疗胃溃疡出血的效果及再出血因素探讨[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(8): 40-41.
- [2] 雷鸽. 胃溃疡出血行消化内镜联合四联方案的效果及再出血因素的分析[J]. 中国医药指南, 2016, 14(2): 81-83.
- [3] 张贝, 黄黎纯, 丁静丽, 等. 消化内镜下局部注射肾上腺素治疗胃溃疡出血的疗效观察[J]. 当代医学, 2017, 23(12): 139-140.
- [4] 徐凤玲. 内镜下电凝止血联合蒙脱石散局部创面给药治疗胃溃疡出血的临床疗效分析[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(5): 161-162.

运动康复护理在老年慢性心力衰竭患者护理中的应用评价

孙楠楠

(沈阳市第五人民医院, 辽宁 沈阳 110023)

【摘要】目的 对老年慢性心力衰竭患者施以运动康复护理观察其临床效果并评价其可行性。**方法** 将来我院就诊并住院治疗的160例老年慢性心力衰竭患者采用不同的护理措施并随机分成两个组, 每组80例, 施以常规护理手段的患者为对照组, 在对照组基础上加以运动康复护理的患者为研究组, 评价护理效果及可行性。**结果** 经治疗5周后, 在各项相关指标变化方面, 两组患者相比治疗前有明显的改善且研究组患者明显优于对照组, 上述 $P < 0.05$ 。**结论** 对老年慢性心力衰竭病患在常规护理的基础上施以适当的运动康复护理有助于患者心功能快速恢复, 并促进生活质量的提高, 在临床护理过程中有相当的可行性。

【关键词】 运动康复; 护理; 老年慢性心力衰竭

中图分类号: R473.5

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2019) 06-0256-02

DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2019.06.220

目前临床常见疾病以慢性疾病较为常见, 这可能与人们生活水平改善和生活习惯的改变有着密切联系。而慢性疾病多为心脑血管疾病, 如慢性心力衰竭, 在年龄较大的人群中较为多发。该疾病主要表现为对体力活动的耐受性降低, 对患者的肢体活动有极大的限制, 因此此病患者生活质量往往不高^[1]。在以往的老年慢性心力衰竭病患护理过程中常常忽略运动康复在心功能恢复过程中的重要作用, 为此本研究以160例病患为人员基础, 评价应用运动康复护理对该病痊愈的

可行性。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 在被观察人员及其家属知情同意的前提下, 选取160例老年慢性心力衰竭病患作为观察对象, 上述患者均在2016年11月至2017年12月于我院确诊为慢性心力衰竭且符合该病的诊断标准, 并于我院住院观察治疗。在排除其他严重并发症的前提下, 以随机化为分组原则将其分为两组, 即研究组(80例)、对照组(80例), 经分析, 上述

行彻底消毒, 所有的消毒过程都需要严格遵循无菌原则。

1.2.2 合理使用抗生素, 并尽量减少插管次数: 插管之后需要密切关注患者病情的变化情况, 重点观察插管部位是否出现了红肿或者渗出液, 如果患者发生这种情况, 一定要及时处理, 并合理使用抗生素, 防止尿路感染发生。减少插管次数是降低尿路感染发生率的重要手段, 因此护理人员需要加强对导尿管的护理干预, 乳胶导尿管需要每隔两周更换1次, 尿管需要每隔4周更换1次, 集尿袋需要3 d更换1次, 并做好导尿管的固定工作, 防止导管脱落。同时加强观察, 避免发生导管打折、弯曲等情况, 保证引流通畅, 避免发生逆行感染情况。

1.2.3 提倡膀胱生理性冲洗: 对于留置尿管患者, 临床上大力提倡生理性膀胱冲洗, 因此在护理的过程中, 如果患者病情允许, 需要鼓励患者多饮水, 一般饮水量为2.5~3 L, 以实现稀释尿液、冲洗膀胱沉淀物的目的。

1.3 观察项目: 观察两组患者尿路感染发生率以及住院时间。

1.4 统计学方法: 采用SPSS16.0软件进行统计学分析; 计数资料采用%表示, 采用 χ^2 检验; 计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验; 有统计学意义用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

观察组感染发生率为7.78%, 明显低于对照组, 住院时间明显短于对照组, 两组对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者感染发生率以及住院时间对比分析

组别	例数	感染发生率(n,%)	住院时间($\bar{x} \pm s$)
对照组	90	20(22.22)	8.13 ± 2.33
观察组	90	7(7.78)	5.95 ± 1.34
t/χ^2		$\chi^2=8.4368$	$t=9.8585$
P		<0.05	<0.05

3 讨论

泌尿外科留置尿管患者非常容易出现尿路感染情况, 导致患者发生尿路感染的因素包括很多, 比较常见的因素为清洗、消毒不彻底,

插管次数多, 抗生素不合理使用, 饮水少等^[3-4]。临床实践发现, 对留置尿管患者采用常规的护理干预模式不能有效控制尿路感染的发生率, 而综合性干预模式融合了多种护理干预措施, 多管齐下, 防止各种因素导致的尿路感染的发生。临床研究发现, 将综合性护理干预应用于留置尿管患者的临床护理当中, 可以显著降低尿路感染的发生率, 提高治疗的整体效果, 促使患者尽快康复出院^[5-6]。

通过本文的研究发现, 观察组感染发生率为7.78%, 明显低于对照组, 住院时间明显短于对照组, 两组对比差异有统计学意义($P < 0.05$)。本文的研究结果表明, 采用综合性护理干预的观察组患者取得了更好的治疗效果, 综合性护理干预是临床上护理留置尿管患者的优良选择。

综上所述, 采用综合性护理干预措施对泌尿外科留置尿管患者进行护理干预, 可以显著提高护理效果, 降低尿路感染发生率, 促使患者尽快康复出院, 缩短住院时间, 提高患者的生活质量, 具有重要的临床实践价值。

参考文献

- [1] 任荣华. 泌尿外科留置尿管患者预防尿路感染的护理体会[J]. 大家健康(下旬版), 2013, 7(5): 171-172.
- [2] 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(学术版), 2013, 11(1): 549.
- [3] 杨树芳, 阮赞丽, 温华军等. 泌尿外科留置尿管预防尿路感染的护理[J]. 工企医刊, 2010, 23(4): 78.
- [4] 游秀芳. 泌尿外科患者尿路感染的护理体会[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2012, 26(2): 163-163.
- [5] 黄润. 洁悠神在预防留置尿管并发尿路感染中的临床护理体会[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(18): 249-250.
- [6] 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.