

预防妇科恶性肿瘤患者术后 留置导尿管感染的护理干预

赵玲

(陆军总医院 妇产科,北京,100700)

摘要:目的 探讨护理干预在预防妇科恶性肿瘤患者术后留置导尿管感染中的应用效果。方法 将2016年3月—2017年2月妇科恶性肿瘤患者133例设置为对照组,采取常规护理干预,选取2017年3月—2018年2月收治妇科恶性肿瘤行手术治疗患者147例为干预组。比较2组患者术后留置导尿不同时间段发生导尿管感染概率、平均留置导尿时间、住院时间、并发症发生率及护理干预前后患者生活质量。结果 干预组患者在术后不同时间段导尿管感染率显著低于对照组;干预组平均留置导尿时间、住院时间及并发症显著少于对照组;护理干预后2组患者的生活质量均有所改善,且干预组显著优于对照组($P < 0.05$)。结论 妇科恶性肿瘤术后患者采取护理干预,可有效降低患者术后尿路感染率,缩短平均留置导尿及住院时间,减少术后并发症的发生,提高患者护理干预后的生活质量。

关键词: 护理干预; 妇科; 恶性肿瘤; 术后留置尿管感染

中图分类号: R 472 文献标志码: A 文章编号: 1672-2353(2019)04-113-03 DOI: 10.7619/jcmp.201904035

Nursing intervention in prevention of postoperative indwelling catheter infection in gynecologic malignant tumor patients

ZHAO Ling

(Department of Obstetrics and Gynecology, General Hospital of Army, Beijing, 100700)

ABSTRACT: Objective To observe the effect of nursing intervention in prevention of postoperative urinary catheter infection in patients with gynecologic malignancies. **Methods** A total of 133 patients with gynecologic malignancies from March 2016 to February 2017 were as control group, given routine nursing, another 147 gynecologic malignant tumor patients with gynecologic malignancies underwent surgery from March 2017 to February 2018 were as intervention group. The incidence of urinary catheter infection, the average indwelling time of catheter, the time of hospitalization, the incidence of complications and the quality of life before and after nursing intervention were compared between the two groups. **Results** The incidence of urinary catheter infection in the intervention group was significantly lower, the average retention time, hospitalization time and incidence of complications in the intervention group were less than that in the control group ($P < 0.05$). The quality of life of the two groups were improved after nursing intervention, and the intervention group was significantly better than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Nursing intervention for patients with gynecologic malignant tumor can effectively reduce the incidence of urinary tract infection after operation, shorten the average indwelling catheterization and hospitalization time, reduce the incidence of postoperative complications and improve the quality of life after nursing intervention.

KEY WORDS: nursing intervention; gynecology department; malignancies; postoperative indwelling catheter infection

妇科肿瘤的治疗中,为将肿瘤所侵犯的细胞彻底切除需进行广泛的切除手术^[1],因此创伤较大^[2]。为降低术后切口感染风险,需行留置导尿^[3]。而生理状态下的自然排尿,可减少尿路感

染的发生^[4-5]。本研究将预防留置导尿管感染的护理干预措施运用于2017年3月—2018年2月收治的妇科恶性肿瘤行手术治疗患者中,取得较好临床效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准^[6]: 妇科恶性肿瘤诊断明确; 术后需行留置导尿; 入院前无尿路感染症状或诊断; 临床资料完整; 患者知情同意。排除标准^[7]: 精神异常; 认知障碍; 不能配合护理干预; 膀胱炎、尿路感染病史。选取 2016 年 3 月—2017 年 2 月收治诊断为妇科恶性肿瘤且需行手术治疗患者 133 例为对照组, 采取常规护理干预措施, 患病时间 1.3 ~ 15.6 个月, 平均患病时间(3.7 ± 0.3) 个月, 年龄 33 ~ 69 岁, 平均(50.3 ± 2.9) 岁。2017 年 3 月—2018 年 2 月收治妇科恶性肿瘤行手术治疗患者 147 例为干预组, 采取预防留置导尿管感染的护理干预措施, 患病时间 1.3 ~ 17.1 个月, 平均患病时间(4.3 ± 0.4) 个月, 年龄 31 ~ 71 岁, 平均(51.0 ± 2.5) 岁。2 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

1.2.1 对照组: 予以术后常规护理, 密切监测生命体征。

1.2.2 干预组: ① 导尿前, 向患者介绍导尿的必要性及知识点, 使患者了解并认同留置导尿。② 导尿时, 常规会阴处消毒, 为减轻患者疼痛感, 将润滑液涂抹导尿管处, 在严格执行无菌操作前

提下动作轻柔, 固定后再连接引流袋, 注意引流袋位置, 避免导尿管打折、扭曲, 每 3 d 更换 1 次, 尿道口护理 1 次/d, 并嘱患者适当饮水。③ 拔除时, 在患者膀胱充盈状态下, 于排尿反射刺激下拔除导尿管时, 患者会排出尿液。

1.3 评价标准^[8]

统计术后 3、5、7、10、14、20 d 尿路感染发生率, 平均留置导尿时间、住院时间、并发症发生率。生活质量调查: 采用世界卫生组织生活质量简表(WHOQOL-BREF) 对护理干预前后生活质量进行测评, 从生理、心理、社会及环境领域总分为 100 分, 分数越高质量越好。患者如实作答专业培训人员进行评分。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 17.0 软件进行分析, 计量数据采用($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数采用 [$n(\%)$] 表现, 数据比较采取 χ^2 校验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 不同时间段发生导尿管感染

干预组患者在术后不同时间段导尿管感染率均低于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 术后不同时间段导尿管感染发生情况 [$n(\%)$]

组别	3 d	5 d	7 d	10 d	14 d	20 d
对照组($n = 133$)	4(3.00)	5(3.76)	7(5.26)	10(7.52)	12(9.02)	6(4.51)
干预组($n = 147$)	0*	0*	1(0.68)*	2(1.36)*	3(2.04)*	0*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.2 平均留置导尿时间、住院时间、并发症 干预组平均留置导尿时间、住院时间及并

症优于对照组, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 2。

表 2 平均留置导尿时间、住院时间、并发症($\bar{x} \pm s$) [$n(\%)$]

组别	平均留置导尿时间/d	住院时间/d	并发症		
			尿潴留	肉眼血尿	尿路感染
对照组($n = 133$)	17.33 ± 2.17	24.96 ± 3.28	8(6.02)	7(5.26)	44(33.08)
干预组($n = 147$)	13.52 ± 2.36*	18.34 ± 2.87*	1(0.68)*	0*	6(4.08)*

与对照组比较, * $P < 0.05$ 。

2.3 干预前后 WHOQOL-BREF 调查评分

干预前 2 组 WHOQOL-BREF 调查评分差异无统计学意义($P > 0.05$), 护理干预后 2 组患者的生活质量均有所改善, 干预组优于对照组, 比较差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表 3。

3 讨论

目前临床对于恶性肿瘤的治疗尚无特效药物治疗, 多数选择手术方式广泛切除癌细胞, 以保证患者生命安全^[9]。在妇科肿瘤的治疗中, 为保

表3 干预前后 WHOQOL-BREF 调查评分($\bar{x} \pm s$)

组别		生理	心理	社会	环境
对照组($n=133$)	干预前	62.86 ± 6.41	65.94 ± 5.63	62.41 ± 5.31	63.59 ± 7.61
	干预后	80.72 ± 3.46*	81.46 ± 3.47*	71.33 ± 6.59*	76.68 ± 6.47*
干预组($n=147$)	干预前	63.03 ± 6.36	66.06 ± 5.64	62.34 ± 5.26	63.65 ± 7.56
	干预后	88.89 ± 4.63* #	90.34 ± 2.36* #	82.96 ± 5.32* #	83.09 ± 4.73* #

与干预前比较, * $P < 0.05$; 与对照组比较, # $P < 0.05$ 。

证患者术后切口恢复,多数妇科恶性肿瘤手术患者采用留置导尿管导尿,以保证患者切口不被尿液感染^[10]。手术作为强刺激源,对患者的心理及生理造成极大的影响,而术后留置导尿亦增加了患者导尿管感染风险,可发生细菌逆行造成泌尿系统感染,而导尿管堵塞、扭曲会刺激膀胱黏膜,亦可引发感染^[11]。护理干预可完全不通过药物治疗对患者进行干预,且能获得较好的预后效果。对于妇科恶性肿瘤术后需行留置导尿的患者而言,在导尿前征得患者及其家属的认可,向患者讲解留置导尿的必要性及注意事项,疏导患者负性情绪,可提高患者对留置导尿的依从性^[12]。在留置导尿过程中,严格执行无菌操作,因涉及患者隐私部位,动作要轻柔,减轻因暴力导尿所引起的患者不适或尿道损伤。根据每位患者尿路的不同,选择适合型号的导尿管,以增加导尿管与尿道的贴合性。在日常护理中,注意导尿管及外阴护理,避免导尿管折叠、扭曲及高于膀胱,减少逆行感染风险。拔除尿管前亦注意消毒,动作轻柔,提高患者在治疗护理过程中的舒适度,提高患者生活质量^[13-14]。本研究干预组患者在术后不同时间段导尿管感染率低于对照组,干预组平均留置导尿时间、住院时间及并发症少于对照组,护理干预后2组患者的生活质量均有所改善,其中干预组优于对照组。本组研究结果与罗晓明等^[15]研究结果相近。

综上所述,对妇科恶性肿瘤术后患者采取护理干预,可有效减少患者术后尿路感染,缩短平均留置导尿及住院时间,降低术后并发症的发生率,提高患者术后生活质量。

参考文献

[1] 吴冬梅,沈洁,刘煜,等. 妇科术后留置导尿患者的整体护理干预[J]. 中华医院感染学杂志, 2015, 25(11): 2579-2580.

[2] 谢廷慧,汪海燕,王雪,等. 妇科护士专业化培训模式对医院感染率的影响分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(18): 4492-4493.

[3] Wang Xiuyun, Xiao Wenhui, Jiang Jing, et al. Risk factors and intervention measures of urinary tract infection of indwelling catheter after gynecologic operation [J]. Chinese hospital infection science journal, 2014, 24(9): 2297-2298.

[4] Zhang Hong, Zhang Runfang, Zhou Junlin. Nursing intervention on postoperative indwelling catheter to reduce urinary tract infection [J]. Chinese medicine guide, 2014, 11(6): 121-123.

[5] 黄菲菲,宋素婷,周青,等. 护理干预对令皮欣预防宫颈癌根治术后留置尿管尿路感染的效果影响[J]. 实用临床医药杂志, 2014, 18(12): 67-69.

[6] 李霞. 妇科护理对宫颈癌术后留置尿管感染的影响及感染相关病原菌分析[J]. 中国医学创新, 2015, 12(23): 79-81.

[7] Li Yumei. Evidence based nursing in the prevention of urinary tract infection after catheterization for patients with cervical cancer [J]. Qingdao medical and health, 2013, 45(5): 327-329.

[8] Zhang Xuemei. Effect of holistic nursing intervention on urinary tract infection after gynecologic postoperative catheter indwelling patients [J]. Chinese Journal of practical medicine, 2015, 10(35): 254-255.

[9] Molly, Chen Qionxia, Li Manqun, et al. A study on the prevention of urinary tract infection after indwelling catheterization in gynecologic surgery patients [J]. Chinese Hospital of infection, 2014, 24(11): 2803-2804.

[10] 李银英. 洁悠神预防留置尿管伴随尿路感染的疗效观察[J]. 现代护理, 2014, 12(18): 1113-1115.

[11] 许燕卿,罗盛鸿,廖珊,等. 妇科恶性肿瘤患者导尿管相关性泌尿道感染危险因素分析[J]. 中国感染控制杂志, 2013, 12(4): 267-270.

[12] 蔡虹,刘聚源,郭红,等. 医疗机构实施留置导尿管护理的临床实践调查[J]. 中国护理管理, 2016, 16(4): 452-455.

[13] 霍玉萌,王莹. 导尿管相关性尿路感染的易感因素及预防护理研究进展[J]. 护理学杂志, 2015, 30(13): 102-104.

[14] 许燕卿,罗盛鸿,廖珊,等. 妇科恶性肿瘤患者导尿管相关性泌尿道感染危险因素分析[J]. 中国感染控制杂志, 2013, 12(4): 267-270.

[15] 罗晓明,刘仁升,涂春华. 妇科肿瘤术后尿路感染的危险因素调查分析以及防治[J]. 江西医药, 2015, 10(6): 495-497.