

0.5%碘伏消毒剂用于导尿管润滑及集尿袋放尿口消毒预防导尿管相关性感染的效果

李晓秋 迟新丽

(延边脑科医院, 吉林 延吉 133000)

【摘要】目的 研究0.5%碘伏消毒剂用于导尿管润滑及集尿袋放尿口消毒预防导尿管相关性感染的临床效果。**方法** 选取120例留置导尿患者作为研究对象,采用随机数字法分为3组,各40例。对照组采用常规无菌石蜡油润滑导尿管,观察组1使用0.5%碘伏消毒剂润滑导尿管,观察组2使用0.5%碘伏消毒剂润滑导尿管并消毒集尿袋放尿口。观察对比3组导尿后第3天、5天、7天严格无菌操作下尿路感染发生率情况。**结果** 观察组1导尿后第5天、7天严格无菌操作下尿路感染发生率低于对照组;观察组2导尿后第5天、7天严格无菌操作下尿路感染发生率低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组1和观察组2尿路感染发生率则无明显差异,无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 0.5%碘伏消毒剂用于导尿管润滑及集尿袋放尿口消毒可有效预防尿路感染,但是在实际操作过程中仍旧需要护理人员施行相关预防工作,用于临床推广方面还需进一步研究。

【关键词】 碘伏消毒剂;导尿管润滑;集尿袋放尿口消毒;预防感染

中图分类号: R692

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2018) 24-0077-02

DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2018.24.061

相关临床资料^[1-2]指出,0.5%碘伏消毒剂用于导尿管润滑及集尿袋放尿口消毒可有效预防尿道感染,且导尿管留置与尿道感染发生率呈正相关性,通过对应消毒能够有效降低尿道感染发生率。本研究为证实上述理论,选取120例留置导尿患者作为研究对象,在我院开展研究,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 选取我院于2016年11月至2017年6月收治的120例留置导尿患者,采用随机数字法分为3组,各40例。本次研究经医院医学伦理委员会审核批准,全部患者自愿参与,并签署知情同意书;3组患者因疾病原因需留置尿管接受治疗,均无严重心、肾、肺等器官疾病,神经系统无异常。对照组男性23例,女性17例;年龄46~78岁,平均年龄(64.1±1.6)岁。观察组1男性22例,女性18例;年龄45~78岁,平均年龄(63.8±1.5)岁。观察组2男性22例,女性18例;年龄46~77岁,平均年龄(64.3±1.5)岁。

1.2 方法: 3组患者均给予一次性Foley导尿管用于尿液储存,根据患者实际情况选择导尿管型号,严格保证执行过程中的卫生,导尿之前其外阴进行冲洗,润滑导尿管过程中着重注意无菌操作,将其插入尿道适当深度,固定导尿管使用气囊注入10 mL生理盐水进行。对照组采用常规无菌石蜡油润滑导尿管,观察组1使用0.5%碘伏消毒剂润滑导尿管,观察组2使用0.5%碘伏消毒剂润滑导尿管并消毒集尿袋放尿口。

1.3 研究指标: 观察对比3组导尿后第3天、5天、7天严格无菌操作下尿路感染发生率情况。尿液采集分别于导尿后第3、5、7天在无菌条件下执行,护理人员手动折返导尿管,于导尿管与引流袋连接部位4~8 cm处,使用0.5%碘伏消毒液消毒,取5 mL尿液,收集方法采用一次性无菌注射用其穿刺乳胶管抽取,注入无菌试管保存,尿道感染根据《医院感染诊断标准》^[3]泌尿系统病原学标准进行诊断。

1.4 数据处理: 数据资料用SPSS19.5进行统计分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,用 t 检验;计数资料用(%)表示,用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料对比: 3组患者性别、年龄等基线资料经统计学比较,差

异无统计学意义($P > 0.05$),可进行对比研究。

2.2 尿道感染发生率比较: 对照组第3、5、7天尿道感染发生率分别为3例(7.50%)、6例(15.00%)、23例(57.50%),观察组1分别为0例(0.00%)、2例(5.00%)、10例(25.00%),观察组2分别为0例(0.00%)、3例(7.50%)、10例(25.00%),观察组1导尿后第5天、7天严格无菌操作下尿路感染发生率低于对照组;观察组2导尿后第5天、7天严格无菌操作下尿路感染发生率低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组1和观察组2尿路感染发生率则无明显差异,无统计学意义($P > 0.05$)。

3 讨论

留置导尿管引起的尿道感染是临床常见现象,由于导尿管属于侵入性操作,虽然能够对治疗效果提供帮助,但是对于患者来说仍旧处于附属物品,不仅影响正常活动,也会致使尿路出现感染。据相关临床资料^[4-5]记载,泌尿道插管在操作过程中极易对尿路黏膜造成伤害,促使细菌入侵而产生感染。而且在患者尿道口附着的克雷伯氏菌、大肠杆菌等多个菌种则会在导尿过程中进入泌尿系统,致使菌尿现象的产生。而导尿管长时间置于患者尿道中,则会影响尿道黏膜的屏障防御功能,出现抵御能力下降的现象,大大增加尿道感染出现的可能,由于菌种置入,反复增长繁衍而出现尿道感染,且随着留置时间的不断增长,使其与导尿管伴随性泌尿系统出现感染的呈正相关性。

据不完全统计^[6],因留置导尿而引起尿道感染是最常见而严重的获得性感染,占据临床总感染率的35%~50%,而其中与导尿管有关的感染率则占据80%~90%。因此,为有效保证患者在治疗阶段的身体状态和健康,有必要注重留置导尿管引起尿道感染的问题。先前在临床中,多采用无菌石蜡油润滑,通过借助石蜡油对导尿管进行润滑,从而降低尿道感染发生率。但是在实际效果上并不如人意。碘伏则是一种具有光谱杀菌作用的医疗杀菌消毒剂,可有效杀死细菌繁殖体、真菌、原虫及部分病毒,可用于皮肤、黏膜消毒,也可处理烫伤、皮肤霉菌感染等,将其应用于导尿管消毒具有良好效果,并能够通过降低对皮肤产生灼伤等不良反应,而致使其发生率降低,在应用过程中,需要护理人员在给予患者治疗中着重注意,最大程度的保

脑出血急性期的急诊抢救措施及效果分析

冯金文

(辽宁省抚顺市望花区中心医院, 辽宁 抚顺 113000)

【摘要】目的 探讨脑出血急性期的急诊抢救措施及效果。**方法** 选取我院2015年5月至2015年12月收治的35例脑出血急性期患者作为对照组, 2016年1月至2016年5月收治的35例脑出血急性期患者作为观察组, 对两组患者进行临床资料回顾性分析, 归纳总结脑出血急性期急诊抢救措施和效果。**结果** 观察组患者中抢救成功33例, 抢救成功率为94.29%, 对照组抢救成功19例, 抢救成功率为54.29%, 观察组患者抢救成功率明显高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 针对脑出血急性期患者给予科学、有效、及时的抢救措施有利于提高抢救成功率, 降低致残率和病死率, 临床意义显著。

【关键词】 脑出血急性期; 急诊抢救措施; 抢救效果

中图分类号: R743.3⁺⁴

文献标识码: B

文章编号: 1671-8194 (2018) 24-0078-02

DOI:10.15912/j.cnki.gocm.2018.24.062

脑出血由非外伤性脑实质内血管破裂所引起, 急性期病死率较高, 治疗后患者容易出现运动障碍、言语吞咽障碍和认知障碍等后遗症, 严重影响患者的日常生活。^[1-2]同时脑出血发病急, 医护人员必须采取有效的急救措施, 以此把握最佳治疗时机, 提高抢救成功率。本次研究基于上述背景, 探讨了脑出血急性期的急诊抢救措施及效果, 现详述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料: 选取我院2015年5月至2015年12月收治的35例脑出血急性期患者作为对照组, 2016年1月至2016年5月收治的35例脑出血急性期患者作为观察组, 对两组患者进行临床资料回顾性分析, 其中对照组男女比例为18:17, 年龄为45~76岁, 平均年龄为(52.6±4.5)岁; 观察组患者男女比例19:16, 年龄为47~75岁, 平均年龄为(50.6±3.9)岁。全部患者发病时间均在2.1~6.5 h, 入院后患者经由CT确认为脑出血。两组患者一般线性资料无明显差异, $P > 0.05$ 。

1.2 急救方法: 对照组给予常规急救护理措施, 医护人员及时就诊, 密切关注患者的生命体征, 给予患者吸氧, 并根据患者病情变化情况制定治疗方案, 观察组给予及时有效的急救措施, 具体如下:

1.2.1 入院前抢救指导: 急诊中心工作人员在接听急诊电话时应详细询问患者具体症状, 指导发现人员正确搬运患者, 需护住患者头部, 并保持移动过程的平稳性, 如果患者出现心跳呼吸骤停问题, 必须立即停止搬运, 就地实施抢救; 如果患者在送往医院途中出现呕吐现

象, 必须彻底清除患者口鼻内的分泌物, 保证其呼吸顺畅, 及时给予患者吸氧, 有效改善患者缺氧状况。

1.2.2 开展有效的入院急救措施。具体措施如下: ①在入院后, 医师引导患者卧床休息, 保持头高足低位, 床头抬高并去除患者的枕头, 床头与水平面成角以15°~30°为宜; ②保持患者呼吸道顺畅, 如果患者具备舌后坠倾向时, 医师应托住患者的下颌骨。同时给予患者吸氧, 氧流量控制在3~5 L/min; ③生命体征监控, 患者入院后立即连接心电血压监测仪, 监控患者的脉搏、呼吸、血压和心率等生命体征, 医师密切关注瞳孔变化情况, 重点观察瞳孔大小和对极光反应情况, 以此判断患者是否出现脑疝; ④建立静脉输液通路, 建立两条静脉通道, 采取留置针刺穿刺方式, 给予患者甘露醇滴注, 500 mL/d, 以此降低患者颅内压。

1.2.3 临床治疗: 如果患者出血量超过30 mL, 或者患者出现偏瘫和昏迷状况, 医师应及时进行手术治疗, 清除血肿, 术后密切观察患者生命体征。而对于脑水肿、颅内压升高的患者, 临床多给予呋塞米(山东圣鲁制药有限公司生产, 国药准字H37021208)或地塞米松(大同星火药业有限责任公司生产, 国药准字H14021269)治疗。此外, 对于重症患者, 给予患者抗生素治疗, 以此有效预防肺部感染, 并实施静脉营养补充, 以此保证患者水电解质处于平衡状态。

1.3 观察指标: 对两组患者的抢救成功率进行对比。

1.4 统计学方法: 采用SPSS17.0统计软件对本次数据进行分析处理, 计数资料以例数(率)表示, 卡方检验。对比有统计学意义参照 $P < 0.05$ 。

障其安全性。

本研究选取120例留置尿管患者作为研究对象, 采用随机数字法分为3组, 各40例, 分别给予常规无菌石蜡油润滑导尿管、0.5%碘伏消毒剂润滑导尿管以及0.5%碘伏消毒剂润滑导尿管并消毒集尿袋放尿口, 进行对比分析。对比结果显示, 观察组1导尿后第5天、7天严格无菌操作下尿路感染发生率低于对照组(5.00% < 15.00%、25.00% < 57.50%); 观察组2导尿后第5天、7天严格无菌操作下尿路感染发生率低于对照组(7.50% < 15.00%、25.00% < 57.50%), 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。观察组1和观察组2尿路感染发生率则无明显差异, 无统计学意义($P > 0.05$)。由此可见, 0.5%碘伏消毒剂用于导尿管润滑及集尿袋放尿口消毒可有效预防尿路感染, 但是在实际操作过程中仍旧需要护理人员施行相关预防工作, 用于临床推广方面还需进一步研究。

参考文献

- [1] 刘立云. 碘伏消毒液预防留置尿管相关性感染的探讨[J]. 继续医学教育, 2015, 29(11): 130-132.
- [2] 梁本胜, 宋真, 袁媛, 等. 洁悠神与碘伏对预防留置尿管伴发性尿路感染的效果比较[J]. 中国社区医师, 2017, 33(16): 145-146.
- [3] 李银英. 洁悠神预防留置尿管伴随尿路感染的疗效观察[J]. 中外医学研究, 2014, 12(18): 113-115.
- [4] 成燕, 吴晓春, 官莉, 等. 氯己定乙醇与碘伏在预防导尿管相关尿路感染的对比研究[J]. 检验医学与临床, 2015, 5(20): 3090-3092.
- [5] 吴群华. 两种不同消毒液对预防老年患者留置尿管致尿路感染的效果观察[J]. 护理实践与研究, 2015, 12(9): 122-123.
- [6] 杨旭东, 赵冬梅. 尿道碘伏消毒法防治导尿相关性尿路感染的临床应用[J]. 河北医药, 2015, 37(17): 2704-2705.