

作用^[11]。结果也显示,观察组产后出血发生率及产后 2 h、产后 24 h 出血量均低于对照组。推测该结果由以下 2 个因素作用引起:①对中低危初产妇给予卡孕栓适当增加子宫收缩力,促进产后子宫复旧,减少产后出血^[12];②针对高危初产妇,予以联合卡贝缩宫素干预,以保证长效宫缩,达到防控产后出血目的^[13]。不仅如此,观察组初产妇产后 Hb、RBC 高于对照组,这也证实,基于高危因素评估表针对性护理能有效预防初产妇产后出血,减轻产后出血引起的贫血表现,改善初产妇产后恢复情况。

除上述结论外,本研究还发现,基于高危因素评估表针对性护理虽然能减少产后出血发生率,但对分娩方式无影响。这结果也可能与本研究纳入样本量较少,检验效能较低相关。因此,还需后续更大样本量的前瞻性研究。

综上所述,基于高危因素评估表针对性护理能有效控制初产妇产后出血,且能改善初产妇产后血常规指标,于提升护理质量也有积极意义。

参考文献

[1] 陈咏玫,王静,李智.B-Lynch 缝合术在剖宫产宫缩乏力性产后出血中应用时机的探讨 [J]. 中国微创外科杂志,2017,17(7):630-632.
 [2] 李莉,刘媛媛,邹佑军.卡前列甲酯栓联合缩宫素对瘢痕子宫剖宫产患者产后出血的影响 [J]. 中国计划生育和妇产科,2017,9(2):33-35.
 [3] 姜建兰. 预见性护理干预对预防初产妇产后出血情况观察 [J]. 贵州医药,2018,42(4):496-497.

[4] 张丹,孙丽,赵晶晶.产后出血危险因素分析以及产后出血预测评分表的应用价值[J].天津医药,2017,45(10):1064-1067.
 [5] 中华医学会妇产科分会产科学组.产后出血预防与处理指南(2014)[J].中华妇产科杂志,2014,49(9):641-646.
 [6] 李伟航,岳同云,刘娜,等.肝癌患者对介入护理服务质量的评价及其影响因素研究 [J]. 中华现代护理杂志,2018,24(11):1270-1274.
 [7] Vogel J P,Oladapo O T,Dowswell T,et al.Updated WHO recommendation on intravenous tranexamic acid for the treatment of post-partum haemorrhage [J].Lancet Global Health,2017,6(1):18-19.
 [8] 闫青.产后出血预测评分表评估联合卡孕栓干预治疗在降低产后出血发生率中的应用[J].陕西医学杂志,2018,47(7):91-93.
 [9] Taylor A,Henderson M,Broom M.Iliac artery balloon catheter use in abnormally invasive placental disease management [J]. Anaesthesia,2017,72(11):1422-1423.
 [10] 高丽霞,陆菊英,钱丹凤,等.卡孕栓配伍缩宫素预防阴道分娩产后出血的临床效果观察[J].中国妇幼保健,2017,32(2):402-404.
 [11] 张娟,李华,黄娟娟,等.卡贝缩宫素、米索前列醇和缩宫素对预防选择性剖宫产产后出血的疗效观察[J].中国计划生育学杂志,2017,25(5):314-317.
 [12] 王霞,章小宝,杨智宇,等.卡孕栓预防瘢痕子宫再次剖宫产产后出血的临床观察 [J]. 中国妇幼保健,2018,33(8):1713-1715.
 [13] 宋小侠,卢燕玲,翁廷松,等.马来酸麦角新碱、卡贝缩宫素及卡前列素氨丁三醇预防和治疗的宫缩乏力性产后出血效果的比较[J].广东医学,2017,38(18):2850-2852.

(收稿日期:2021-09-08)

0.9%氯化钠注射液联合洁悠神在先天性肾积水术后留置尿管护理中的应用效果分析

任志东

先天性肾积水是指胎儿期就存在的集合系统扩张,是我科比较常见的疾病,临床上以手术干预为主要治疗方式,术后一般需留置尿管 7~14 d,以便于术后持续引流,促进伤口愈合,因此做好留置尿管的护理对先天性肾积水术后患儿预后至关重要。留置尿管尿道口护理是我科常用的一项基础护理操作,其目的是增加病人舒适度,保持尿道口

及其周围部位清洁,减少导尿管相关泌尿系感染的发生,缩短住院时间。以往文献证实 40%院内感染为导尿管相关泌尿系感染,而 80%的导尿管相关泌尿系感染与留置导尿管有关。尿路感染的发生可能与插尿管前尿道口周围消毒不严、尿管插入尿道时无菌操作不规范及尿管留置期间尿道口护理有关,而留置尿管期间的护理至关重要,针对此环节,我科经过认真分析讨论于 2019 年 7 月开始使用 0.9%氯化钠注射液+洁悠神进行尿道外口护理,

DOI: 10.3969/j.issn.0253-9926.2021.23.035

作者单位:030013 太原,山西省儿童医院泌尿外科

万方数据

结果较常规碘伏护理组泌尿系感染明显减少,且患儿易于接受,临床结果满意,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

回顾性分析 2018 年 7 月至 2020 年 6 月在我科住院的肾积水患儿 162 例,162 例患儿均诊断为肾积水且需行手术治疗且在术后留置尿管天数均超过 7 d,观察组选取 2019 年 7 月至 2020 年 6 月小儿泌尿外科住院的诊断肾积水且需行手术治疗的患儿 84 例,其中男性 62 例,女性 22 例,平均年龄(8.4±0.5)岁,平均置管天数(10.21±0.23)d;对照组选取 2018 年 7 月至 2019 年 6 月同期住院的诊断肾积水且需行手术治疗的患儿 78 例,其中男性 58 例,女性 20 例,平均年龄(7.3±0.8)岁,平均置管天数(10.56±0.31)d。2 组间患儿性别、年龄、尿管留置时间均衡可比。

1.2 研究方法

常规采用 2%碘伏溶液擦拭消毒,方法:自尿道口沿尿道口外尿管螺旋向下 5 cm 处重复 2 次,3 次/d。观察组:采用 0.9%氯化钠注射液擦洗擦拭自尿道口沿尿道口外尿管螺旋向下 5 cm 处重复 2 次,后用洁悠神外喷于尿道口、尿管自尿道口外段 5 cm 处,外喷 3 喷,3 次/d。

1.3 观察指标

1.3.1 护理满意度:观察对照组和观察组的护理满意度采用自制问卷进行调查,调查患儿家长对本次护理过程的真实感受包括对操作技术水平是否满意、患儿是否哭闹、患儿是否愿意配合、尿道口是否清洁、操作后患儿感受五项内容进行评价,包括非常满意(2 分),满意(1 分)和不满意(0 分)3 部分,满分为 10 分,问卷回收率 100%。

1.3.2 并发症:评估尿道口发红及尿路感染例数,肾积水术后留置尿管 3 d 后留取尿常规标本,尿离心沉渣镜检白细胞 ≥ 5 个/高倍镜视野,或白细胞成堆或白细胞有管型即认为发生尿路感染。

1.4 统计学处理

应用 SPSS 22.0 软件进行统计学分析,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较用 t 检验;计数资料以例数(%)表示,行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组护理满意度比较:观察组护理满意度(9.90±0.17)分显著高于对照组(7.89±0.21)分,差异有统计学意义($t=2.603, P < 0.05$)。

2.2 2 组尿道口并发症比较:观察组尿道口并发症发生率明显低于对照组,差异有统计学意义($\chi^2=30.46, P < 0.05$),见表 1。

表 1 2 组患儿留置尿管相关并发症比较

组别	例数	尿道口发红		尿路感染		总不良反应	
		例数	%	例数	%	例数	%
对照组	78	30	38.5	5	6.4	35	44.8
观察组	84	5	5.9	1	1.2	6	7.1

3 讨论

导尿管在泌尿外科的应用非常普遍,且具有不可替代性。但留置导尿管毕竟是一种有创性操作,不可避免导致损伤、尿路感染,导尿管异位等相关并发症的发生。所以提高导尿管的日常护理质量,减少患儿不良刺激和预防尿管并发症的发生就显得尤为重要。肾盂成形术是先天性肾积水的常见术式,术后输尿管内要常规放置双 J 管,防止吻合口狭窄,并且术后需较长时间留置尿管,以持续引流膀胱尿液,避免膀胱内尿液的反流,利于伤口吻合,但长时间留置尿管又增加了泌尿系感染的风险,尿管留置相关尿路感染可能与插尿管前消毒、插尿管时无菌操作及留置尿管期间护理中的任何一个环节有关,其中留置尿管期间护理非常重要,而留置尿管期间常规的碘伏尿道外口护理又对小儿刺激性大,故有必要探索一种刺激性小、安全同时并发症少的护理措施。这就是本次研究的主要目的。

碘伏消毒液刺激性较弱,有杀菌效果,因此常用于留置尿管的护理。但是,也有患者出现皮肤过敏及感觉不适等情况^[1]。而且碘伏消毒后,会有一段色素沉着期。而 0.9%氯化钠注射液与人体体液渗透压一致,用它清洁尿道口可减少尿道黏膜的刺激,提高患者的舒适度。洁悠神广泛用于因病原微生物引起的炎症感染创面,可有效预防导尿管相关尿路感染的发生^[2]。0.9%氯化钠注射液+洁悠神应用于尿道口护理不会有色素沉着。本研究表明 0.9%氯化钠注射液+洁悠神应用于留置尿管尿道口的护理,可提升患者满意度,有效减少留置尿管相关并发症的发生,值得临床推广借鉴应用。

参考文献

- [1] 刘杰,周凤英.患者留置导尿管期间两种护理措施比较[J]中国卫生标准管理,2015(17):213-215.
- [2] 梁昌卫,潘惟昕,蔡志康,等.“洁悠神”长效抗菌材料对留置导尿管患者感染病原菌及血清炎症因子的影响[J]中国组织工程研究 2020,24(10):1580-1584.

(收稿日期:2021-08-20)