

# 护理干预对留置导尿管患者并发尿路感染的影响

哈提古丽·尼扎木

新疆医科大学第一附属医院昌吉分院泌尿外科, 新疆 石河子 831100

**摘要:** 目的: 留置导尿管患者护理干预对尿路感染影响的调查。方法: 选择 2019 年 5 月至 2020 年 1 月我院收治的 120 例留置导尿管患者, 随机分为对照组和观察组 60 例。两组均接受常规护理方法。其中, 观察组采取了预防护理干预措施和常规护理方法进行护理, 比较了两个患者组之间尿路感染的可能性以及患者及其家属对护理的满意度。结果: 数据结果表明, 观察组患者的尿路感染明显低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 观察组的护士和患者的满意度明显高于对照组。结论: 护理干预方法不仅可以有效降低术后尿路感染的发生率, 还可以提高护士和患者的满意度, 值得相关单位广泛应用。

**关键词:** 护理干预; 留置导尿管; 尿路感染; 影响

留置导尿管患者术后导致尿路感染是临床医学中常见的并发症之一。据不完全统计, 这一情况的发生已占据国内外医院并发症的前两位<sup>[1]</sup>。留置导尿管导致尿路感染这一情况早已受到国内外临床医生的重视, 并指出就目前状况而言寻找一种科学有效的护理方式已成为解决这一问题的关键所在, 在此次实验中, 观察组的患者采取预防性护理干预措施与常规护理方式相结合的方式进行护理的模式对于留置导尿管患者取得了较为明显的效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

随机选择 2019 年 5 月至 2020 年 1 月在我院就诊的 120 例留置导尿管患者, 随机分为两组, 每组 60 例。对照组中年龄在 29 至 73 岁之间的 35 名男性和 25 名女性, 观察组中年龄在 32 至 75 岁之间的 33 名男性和 27 名女性, 比较两组的年龄和性别数据 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组: 采用常规护理, 主要包括留置导尿管期间每天使用常规浓度为 0.02% 的高锰酸钾液冲洗会阴两次, 平均至少 3 天一次更换尿袋, 且护理人员要定时排放尿袋内的尿液, 白天每隔 3 小时一次, 夜晚每隔 4 小时一次, 导尿管每月至少更换 2 次等。

观察组: 采取综合护理方式, 即预防性护理与常规护理相结合方式。

(1) 导尿前先为留置导尿管患者做好心理建设, 刚开始患者在接受导尿时, 容易出现害羞、紧张等一系列的不良情绪, 导致尿道括约肌痉挛, 不利于后续的插管<sup>[2]</sup>。考虑到患者, 医护人员应保护患者的隐私并向患者说明留置导尿管的必要性, 以减轻患者的精神紧张和焦虑, 从而使患者可以更有效地协作。其次, 注意导尿管引流袋需要每天进行更换。最后, 指导患者操作, 对其隐私的部位进行消毒等。

(2) 导尿的操作过程均为无菌操作, 且插管时要做到精准, 避免不熟练导致多次插管为患者带来不必要的痛苦。可使用一些具有麻醉效果的药物注入尿道口, 一方面可以起到麻醉的作用, 以免患者紧张, 出现括约肌痉挛的情况。另一方面还可起到一定的润滑的作用, 避免插管时造成尿道黏膜的损伤, 导致发生后续感染问题。

(3) 在导尿成功之后, 尽量使用防逆流密封引流袋, 避免反复打开引流袋使感染几率增大。为防止分泌物污染导尿管, 发生感染, 应将密封的引流袋放于患者大腿的正上方, 挂在床边。

(4) 医护人员要掌握好拔除导尿管的时机, 当病人产生尿意时做到立即拔除导尿管, 这样不仅有利于病人拔除导尿管后的顺利排尿, 同时也尽可能的避免了拔除导尿管后的排尿困难等一系列问题的发生。

### 1.3 观察指标及评价标准

发生尿路感染的概率: 留置导尿管结束后, 比较两组的尿路感染的发生率。

护士和患者之间的满意度主要包括满意度和总体满意度。在本实验中, 护士和患者之间的满意度反映在我院自行创建的问卷中, 其中满意度=满意度/总病例数 $\times 100\%$ ; 总体满意度=总体满意度/病例总数 $\times 100\%$ ; 总体满意度=总体满意度/病例总数 $\times 100\%$ ; 护理满意度=满意度+总体满意度。

### 1.4 统计学方法

— 用统计软件分析该实验中获得的数据, 其中测量数据用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 并用独立的样本进行检验; 计数数据用百分比 (%) 表示, 并用卡方检验,  $P < 0.05$  表示存在差异。

## 2 结果

### 2.1 两组患者尿路感染发生情况比较

从表 1 可以看出, 观察组的尿液感染几率比对照组低得多,  $P < 0.05$  具有统计学意义。

表 1 两组患者尿路感染发生情况

组别	例数	尿路感染例数	尿路感染发生率
干预组	60	2	3.33%
对照组	60	8	13.33%

### 2.2 两组患者及家属满意度情况比较

根据表 2, 观察组护士和患者的满意度远高于对照组,  $P < 0.05$  具有统计学意义。

表 2 两组患者及家属满意度情况

组别	例数	满意数	满意率
干预组	60	58	96.67%
对照组	60	51	85%

## 3 讨论

临床上, 患者术后感染的风险非常高, 留置导尿管后的尿路感染是所有术后并发症中最常见的并发症<sup>[3]</sup>。在发生术后感染时, 患者无疑是又经历了一次来自生理和心理方面的创伤, 这种创伤不仅会影响患者后续治疗的效果, 同时也会对患者满意度造成一定的影响<sup>[4]</sup>。因此, 医护人员在照顾病人时, 不仅要注意病人的生理状况, 而且要注意病人的心理状况。如果患者情绪低落, 则应立即对患者进行科学有效的心理干预。规范操作诊治护理的操作流程, 以确保引流管及引流袋处于绝对的密封的状态; 同时护理人员要做到合理的放置引流袋, 避免直接造成器具的感染, 影响尿路感染的发病率以及患者及家属的护理满意程度, 对患者身体造成不必要的二次损伤<sup>[5]</sup>。

在这项研究中, 观察组的患者在整个疗程中接受了全面护理, 即预防性护理和常规护理的结合。对照组患者全程采取医院的常规护理。通过上述两组数据  $P < 0.05$  具有统计学意义的结果分析得知, 综合护理方式不仅能够科学有效的降低患者术后并发症发生的概率, 还能够使护患的满意程度有所增加。

由调查结果可以看出, 全程的优质护理不仅能有效提高患者及家属的满意程度, 同时也能降低尿路感染及其他并发症发生, 使对于留置导尿管患者的治疗及康复有较为更高的安全性和可操作性。

## 参考文献

- [1] 陆惠妮, 赵维冬. 综合护理干预对留置导尿管患者预防尿路感染的疗效研究[J]. 吉林医学, 2015, 36(7): 1458-1459.
- [2] 吴慧平, 罗伟, 程. 程方鸿临床护理技术操作并发症与应急处理[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011.
- [3] 陈锐, 陈谷霖. 留置尿管相关尿路感染危险因素分析及护理干预[J]. 中华医院感染学杂志, 2011, 21(11): 2299-2300.
- [4] 李亚平, 李秋娟. 围术期患者留置导尿管并发症的探讨及护理干预[J]. 基层医学论坛, 2012, 16(5): 643-644.
- [5] 徐南霞. 探讨护理干预对留置导尿管患者发生尿路感染的影响分析[J]. 中国保健营养, 2016, 26(5): 173.