

肾脏部分切除术后短期留置导尿管患者 导尿管拔除策略的循证实践

倪 萌

中国人民解放军联勤保障部队第九八一医院 河北 承德 067000

【摘要】目的：探究评估肾脏部分切除术后，短期留置导尿管患者尿管拔除策略应用循证医学原则进行处理的效果。方法：通过对知网、维普以及万方医疗信息，资源系统进行扫描和检索后，选择时间段2010年至2019年中的目标文献，建立相应的文献评价表，分析其中对肾脏部分切除术后短期留置导尿管患者进行医疗处理时的循证实践操作效果，分析导尿管拔除策略的应用状况。结果：在检验完成后发现，通过检验总获取文献91篇，其中91篇文献中对所有患者均进行循证护理操作，而泌尿外科护理人员通过循证护理操作提高了导尿管的拔管合理时机评分，同时患者的导尿管留置时间也有明显缩短，各数据对比差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论：循证护理实践项目在应用于肾脏部分切除术后短期留置导尿管患者尿管拔除护理工作中，能够获得较好的效果，通过文献分析患者的把管合理时机评分更高，有助于缩短患者的尿管留置时间，值得推广。

【关键词】肾脏部分切除术；短期留置导尿管；导尿管拔除策略；循证操作

肾脏部分切除术后患者需要常规留置导尿管，而导尿管的留置时间与多种因素都有较为密切的关系，由于这种手术在完成后的出血率会升高，所以患者手术后需要接受有效的护理，但患者导尿管的拔除时间仍未达成共识。留置导尿管后，患者最为常见的并发症为导尿管相关尿路感染^[1]。部分临床研究中认为，在患者出现尿路感染后，患者的住院时间会延长20天左右，所以在对患者进行治疗时，通过对尿路感染等并发症进行控制，不仅能提高医疗质量，还能有助于降低患者术后痛苦^[2]。本文中探究评估肾脏部分切除术后，短期留置导尿管患者尿管拔除策略应用循证医学原则进行处理的效果，以下为实验过程和结果。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

通过对知网、维普以及万方医疗信息，资源系统进行扫描和检索后，选择时间段2010年至2019年中的目标文献，建立相应的文献评价表。

纳入标准：国内省级以上或正式发表许可的中文文献；具有一定影响力并具有相关资格证书的护理人员为第一作者；具有完善的循证护理操作描述。

排除标准：为对循证护理操作进行完善描述的相关文献；个案类以及对症治疗类经验性文章；对医院或护理人员进行介绍的普及性文献。署名相重且内容重复的文献。

1.2 方法

通过电子检索的方式对万方、围捕以及知网数据库进行调查，确认所有文献符合本次实验纳入以及排除标准。将文献确认后，收入表格中备用。

1.3 统计学方法

本次研究中实验数据选择SPSS22.0 For windows 统计软件进行收集校正。本次研究统计操作由同组检验人员开展，计量资料（年龄）选择T值进行检验，计数资料选择 χ^2 值进行检验，以 $P < 0.05$ 作为数据差异界限，说明统计学差异存在。

2 结果

在检验完成后发现，通过检验总获取文献91篇，其中91篇文献中对所有患者均进行循证护理操作，而泌尿外科护理人员通过循证护理操作提高了导尿管的拔管合理时机评分，同时患者的导尿管留置时间也有明显缩短，各数据对比差异显著（ $P < 0.05$ ）。

3 讨论

在对导尿管留置患者进行护理时，基于循证理念上的护理操作能够有助于缩短患者的留置时间。由于泌尿外科中患者的周转时间较短，所以大多数医生在日常工作中都具有较大的工作负荷，在开展循证医疗操作前，部分患者会由于医疗失误而出现不必要的留置导尿管时间延长状况。而在对循证护理操作进行应用后，将患者的护理工作主要以护理人员作为主导模式，通过巡视提醒系统提示医生和护士对患者的导尿管状况进行动态评估，如果患

者已经符合拔管指征，则可立即对导尿管进行拔除^[3]。通过这种方式，能够使导尿管质管患者的质管时间得到科学有效的监督，尽可能降低患者导尿管的留置时间，通过这种方式有助于提高患者的护理质量，避免患者长期留置导尿管而出现不适感或心理焦虑等情绪。

基于循证理念的护理操作，有助于提高护理人员的专业技能^[4]。在导尿管拔除时机的最佳证据中明确指出护理人员作为医疗主导角色，对患者的导尿管进行拔除时机判断，通过基线审查发现90%接受过相关培训教育的护理人员都能够明确判断患者的最佳拔管时间。所以在循证医学中开展有效的护理人员系统培训，能够使护理人员的导尿管评估知识得到进一步提高。在这种状况下，通过关注问题解决的循证实践操作方案，能够提高护理人员的综合技能和批判性思维，进一步明确患者导尿管拔除时间的最优点。除此之外，还可以设置导尿管指针跟踪评估表，不仅能够有助于规范患者对导尿管拔除指针进行科学的评估，还能摒弃传统以经验和直觉为主的护理模式，大大提高了护理人员的工作执行力和专业技能，使护理操作更为顺利的开展。

质量审查是循证护理操作中的一项重要理念^[5]，通过持续改进能够大大提高护理质量，获得管理层的支持是开展循证护理的基础，也是其十分重要的一项因素。医院内相关管理人员在循证护理操作时需要动态监督，发挥护理人员的主观能动性，使循证护理操作落到实处。

综上所述，在中医理论中对糖尿病肾病进行辨证分型时及多样化和复杂性特点较为显著，故而存在分型不同特点，但大部分临床研究中糖尿病肾病病情发展基本可达成共识，认为糖尿病肾病早期主要以气阴两虚为证型表现，随病症发展主要转变为阴损及阳，引发患者出现阳虚症状，最终可发展为阴阳两虚。

参考文献：

- [1]李冰,王芳.加速康复外科模式下探讨下肢骨折腰麻术后患者拔除尿管的标准构建[J].中国药物与临床,2018,18(05):860-862.
- [2]李飞,宋美璇,李显蓉.长期留置尿管患者成功拔除导尿管的最佳指南意见[J].护理学报,2018,25(05):1-5.
- [3]胡力云.导尿管相关尿路感染预防指南的循证实践研究[D].北京中医药大学,2016.
- [4]王莹.基于循证构建预防尿管相关性尿路感染的干预策略的研究[D].浙江大学,2014.
- [5]张喆浩,滕芸,杨丽,张燕蕾.不同拔除尿管方式对长期留置尿管患者拔除尿管后尿潴留发生率的影响[J].护理实践与研究,2012,9(01):118-119.