

护理干预对患者留置气囊导尿管并发症的影响

夏寿飞

(贵州省黔西南布依族苗族自治州人民医院 贵州 黔西南 562400)

【摘要】目的：探究对患者留置气囊导尿管并发症实施护理干预的效果。方法：从本院收治留置气囊导尿管患者中抽选 84 例均分为常规组和实验组。常规组采用留置气囊导尿管常规护理模式，实验组患者实施系统护理干预，两组护理时间均为 3 个月，对比分析两组患者数据。结果：在无其他因素干扰下，实验组护理效果优于常规组 ($P < 0.05$)。结论：系统护理干预有利于提高留置气囊导尿管患者住院护理的安全程度，能有效防范并发症的发生，效果显著，值得推广。

【关键词】留置气囊导尿管；并发症发生率；护理效果

Effect of nursing intervention on complications of patients with indwelling balloon catheter

Shoufei Xia

(Guizhou Provincial Buyei and Miao Autonomous Prefecture People's Hospital, Qianxi'Nan, Guizhou, 562400)

[Abstract] Objective to explore the effect of nursing intervention on complications of patients with indwelling balloon catheter. Methods: 84 patients with indwelling balloon catheterization were randomly divided into routine group and experimental group. The routine nursing mode of indwelling balloon catheter was adopted in the routine group, and the systematic nursing intervention was carried out in the experimental group. Results: The nursing effect of the experimental group was better than that of the Routine Group ($P < 0.05$). Conclusion: Systematic Nursing intervention is beneficial to improve the safety of patients with indwelling Balloon Catheter in hospital nursing, can effectively prevent complications, the effect is significant and worth promoting.

[key words] Indwelling Balloon Catheter; Complication rate; Nursing effect

留置气囊导尿管是一种临床使用率较高的治疗手段，主要的目的就是为患尿路疾病后无法正常进行大小便的患者引流尿液。如前列腺增生症，如果出现急性尿潴留，无法排出尿液，就需运用留置气囊导尿管进行尿液引流^[1]。除患尿路疾病之外，由意外事故造成高位截瘫的患者也利用留置气囊导管进行尿液引流，另外某些患者手术前也需留置导尿管，通过尿管将尿液引流进入尿袋，便于手术的操作。同时，留置气囊导尿管也容易引起患者的一系列并发症，如留置尿管之后，由于病菌侵入而造成的尿路感染；留置尿管过程中过度紧张收缩，导致尿管划伤了尿道，而造成黏膜损伤；尿道被划伤之后，局部出现黏膜肿胀，甚至少量出血；或者是部分患者对插尿管形成依赖性，排尿意识减弱。因此，使用干预护理手段对留置气囊导尿管患者进行临床护理至关重要，且具有复杂性，要做到科学、细致，要注重细节护理，从而有效改善患者病情，提高患者康复速率，减轻患者看病就医负担。本研究通过对部分留置气囊导尿管患者进行干预护理后，分析患者满意程度以及并发症发生等情况，

来探究护理干预的临床价值

1 资料和方法

1.1 资料

本次研究随机抽选 84 例本院所收治的留置气囊导尿管患者。均分为两组，常规组患者 42 例，年龄跨度为 24 至 75 岁，均龄 (45.89 ± 17.14) 岁，实行传统的常规护理。实验组患者 42 例，年龄跨度为 25 至 76 岁，均龄 (46.36 ± 18.47) 岁，使用系统的护理干预。本次研究所有患者均知情并且同意参与护理实验。比较两组患者基本资料，无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 研究方法

1.2.1 常规组：采取传统的常规护理模式，按照规定流程对所有被选取为研究对象的留置气囊导尿管患者进行常规体检以及常规置管后护理，并按相关规定对该组患者实施常规治疗。主要内容包括：①提醒患者置管后的相应的注意事项并监督患者严格执行。②指导患者完成正确的药物使用以及适量的运动恢复。③后期及时对患者进行跟进护理，及时了解患者所反馈的各项信息，为患者提供科学有效的护理方案。

1.2.2 实验组组：进行护理干预，主要内容包括：

①组建护理计划小组：由1名主任医师对护理工作进行分析安排以及监管，小组成员共同就护理过程中的问题进行探究，以找出应对措施，解决护理过程中出现的各种问题。

②加强心理引导：护理人员正确引导患者，解决患者心理问题，引导患者形成良好的心理素质和积极的就医态度。科室可通过开展相关培训活动以及专家讲座，就留置气囊导尿管的相关知识对病人进行培训，帮助病人了解患病的内在体质、外在环境等相关因素以及癌症的发病症状、发病机制^[2]。同时使患者和患者家属加深对气囊导尿管的认知与了解。由于尿路疾病本身具有复杂性的特点，多数情况下由于患者对疾病缺乏相关的正确认识，同时留置气囊导尿管多会使患者产生羞耻心理，使其在护理过程中产生紧张、担忧、焦虑不安甚至悲观等心态，患者心理负担加重则会使病情加重的风险进一步加大，极可能对患者身体产生其他伤害，甚至对生命造成威胁。

③掌握患者基本情况：护理人员积极主动到病房接受患者的反馈信息，并做详细记录。在实施护理干预计划的同时需全面了解患者需求，根据患者需求有针对性地实施具体的护理措施。护理人员还应主动与患者及患者家属进行有效沟通交流，按照规定内容，向患者及家人解释留置气囊导尿管的作用以及带来的副作用，以及置管后所使用药物的毒副作用、用药期间的注意事项等。护理人员应充分照顾患者情绪，帮助病人建立健康的生活习惯与护理疗养习惯。置管后续及时对病人进行随访，获取病人反馈意见，护理小组对反馈意见和信息进行分析。

④优化分班排班模式：小组领导按照护理人员的个人能力、专长和性格特点进行合理排班，充分保证所有护理人员各司其职，使责任落到个人，保障护理管理工作高效有序进行。同时实施奖惩制度，对护理人员起到督促作用，以肿瘤护理计划的高效性、严密性来提高工作效率、保证工作质量。

⑤护理能力培训：护理主任定期组织全科室护理人员集中学习在留置尿管患者护理过程中的各种常见风险，如用药错误、剂量不符等情况^[3]。同时组织培训，培养护理人员准确识别靶向治疗中的风险以及能够提前防范风险的能力，使护理人员具备应对护理过程中出现的新问题的能力，具有防范风险的能力。

⑥夯实基础护理：护理人员要依据患者详细情况，对患者进行有效、有针对性的护理，要注意对保持基本尊重，礼貌对待患

者及家属。同时护理人员做好病房清洁等基础性工作，为患者提供一个良好的护理环境，使患者在护理期间保持心情舒畅。

⑦仪器管理：按尿路疾病患者护理干预计划的相关规定和标准，做好气囊导尿管等的杀菌消毒工作，同时对相关仪器设备进行消毒清，防治患者受到病菌感染，切实保障病人的生命健康与安全，避免使用过程中仪器对病人造成感染等情况，须保证相关医疗设备、用品进行消毒后再投入使用，并且不损坏设备，保证护理人员及病人的安全、对环境无害以及必须遵循相关规定和要求定时进行检测、消毒和登记。

1.3 疗效评价标准

患者通过护理后各项临床症状有转变，无排尿障碍，疼痛感消失，为痊愈；临床症状改善，病情好转但未康复，为好转；临床症状未改变，为未治愈。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 19.0 软件处理。计数资料以 % 表示，用 χ^2 检验， $P < 0.05$ ，差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 经统计数据显示，实验组护理效果优于常规组患者，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，具体数据如表 1 所示：

表 1 两组患者护理效果比较 (n, %)

组别	例数 (n)	痊愈	好转	未治愈	治愈率
常规组	42	21 (50)	12 (28.57)	9 (21.43)	33 (78.57)
实验组	42	34 (80.95)	6 (14.29)	2 (4.76)	40 (95.24)
χ^2	/	/	/	/	3.742
P	/	/	/	/	< 0.05

2.2 经统计数据显示，实验组患者并发症发生率明显低于常规组患者，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，具体数据如表 2 所示：

2.3 经统计数据显示，实验组患者导尿时不良事件发生情况明显少于常规组患者，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，具体数据如表 3 所示：

3 结论

当前我国留置气囊导尿管技术运用十分普遍，为患者留置气囊导尿管，能帮助患有尿路疾病患者以及残疾等患者顺利排尿，能有效解决解决患者尿潴留的情况，通过尿管将尿液引流进入尿袋，也便于手术操作，有助于手术顺利进行，缓解对患者造成的伤害。

表 2 两组患者并发症发生率比较 (n, %)

组别	常规组	实验组	X ²	P
例数 (n)	42	42	/	/
尿路感染	12 (28.57)	2 (4.76)	8.643	< 0.05
尿道损伤出血	6 (14.29)	1 (2.38)	5.425	< 0.05
膀胱冲洗出血	8 (19.05)	0	6.432	< 0.05
尿潴留	7 (16.67)	0	6.947	< 0.05
并发症发生率	33 (78.57)	3 (7.14)	2.504	< 0.05

表 3 两组患者不良事件发生情况比较 (n, %)

组别	例数	血尿	尿道口刺痛	下腹坠胀
常规组	42	12(28.57)	4 (9.52)	5 (11.90)
实验组	42	1 (2.38)	3 (7.14)	4 (9.52)
X ²	/	9.056	9.089	10.673
P	/	< 0.05	< 0.05	< 0.05

但留置气囊导尿管也具有一定缺陷，其容易导致患者受到病菌感染等，从而引发尿路感染、黏膜损伤等一系列并发症。置管后的护理过程中也会出现一系列问题，则极易导致更多并发症的发生，对患者身体健康造成二次伤害，严重时会导致患者在置管后产生紧张、担忧、焦虑甚至悲观等心理，对患者的身体健康造成伤害，加重患者的心理负担。护理干预则是利用一系列科学的专业化、有针对性的方法对留置气囊尿道管患者进行干预，在用其护理的过程中需要医院各职能部门给予支持以及科室积极组建专业化护理小组，共同开展专业、细致的护理工作并配合灵活的工作方法，同时需要护理小组领导与各护理人员共同协作完成，保障护理工作的高效有序进行。首先护理小组领导要具备较高的能力、强烈的责任感以及团队协作的精神^[4]。在对留置气囊尿道管患者实施护理干预的过程中，领导者需要改进管理方面的不足，发现护理过程中的问题，护理人员也要保持高度的职业素养以及专业水平，及时根据护理工作中不同阶段、不同环节、不同患者可能遇到的具体问题，与时俱进，积极学习心的护理知识，及时更新护理理念，摒弃不合规范的标准，及时注入新的护理观念。

留置气囊导尿管患者护理工作，对护理人员的要求相对较高，由于置管后患者极易受病菌感染，护理

人员操作不当，则会使患者感染的风险上升，极易加重患者的病情，从而导致医疗纠纷问题等一系列问题出现，不利于保持和谐的医患关系。因此，无创呼吸机治疗方法也对护理人员提出更高的要求，需要素养综合性护理小组护理人员必须具有过硬的专业水平和较强的护理技能，需全面掌握正确的护理方法。科室应定期组织护理人员集中学习相关护理知识与规范，把出现失误的可能性降到最低，降低患者健康安全受到伤害的风险，增强了患者住院护理的安全性。根据相关研究资料，留置气囊尿道管患者进行护理干预，能有效提高护理水准。同时对护理人员实行问责机制、责任落实机制，对护理人员的工作起规范监督作用，有助于提升护理人员的专业素养，完善科室护理管理体制，对于提升护理的总体质量水平具有重要意义。定期开展的小组护理人员培训活动，也有助于提高科室整体水平，护理小组为患者提供的专业化护理有助于治疗达到理想效果。因此，干预护理具备了常规护理所不具备的有效性和先进性等优势。由于传统护理模式并不能有效地为所有不同病情的病患者提供相应的护理服务，因此它并不能完全满足不同患者的各种特殊性需求，不利于患者的康复。根据本研究结果可得出，实施护理干预，对留置气囊导尿管患者具有效果良好，具有发展性和先进性等优势，能够具体地、系统地根据不同病情患者的特点和身体情况对其实施护理，在患者护理过程中采用系统性干预护理，以其极大的发展优势，有效地提高了对置管患者的护理质量与水平^[5]。优化护理的效果，减少意外事件发生的概率，强化了患者就医疗养过程中的安全程度，得到广泛认可，值得临床推广。

参考文献:

[1] 连艳丽. 常见气囊导尿管拔除困难原因分析及护理对策 [J]. 护士进修杂志, 2010,25(16):1460-1462

[2] 李业梅. 气囊导尿管插管深度的改进对尿道损伤的影响 [J]. 临床护理杂志, 2008(01):77-78

[3] 蔡少苹. 经尿道前列腺电切术后并发症的预防及护理 [J]. 中国社区医师 (综合版), 2006(16):109

[4] 陈雪芹, 汤永秋, 李桂花. 留置气囊导尿管失败的原因分析及对策 [J]. 中国实用护理杂志, 2004(04): 57

[5] 石忠娜, 刘英, 王艳丽. 气囊导尿管导尿气囊注水量的临床观察 [J]. 实用护理杂志, 2002(12):42