

减少老年患者导尿管尿路感染价值的护理研究

林小丽

广西医科大学第一附属医院神经内科 广西南宁 530021

摘要: **目的:** 讨论研究在老年留置导尿管患者中开展集束化护理工作对患者相关尿路感染的临床影响。**方法:** 将2020年12月到2021年12月期间院内的68例老年留置导尿管患者纳入研究范围, 利用随机分配法划分为对照组(患者接受常规基础护理工作)、观察组(患者接受常规基础护理联合集束化护理工作), 对比两组尿路感染情况、膀胱刺激症消失时长、导尿管留置时长, 对比两组患者对护理工作满意情况, 对比两组患者生活质量水平变化情况。**结果:** 观察组整体尿路感染率明显低于对照组、膀胱刺激症消失时长与导尿管留置时长明显短于对照组, $P < 0.05$, 有统计学差异; 观察组整体患者对护理工作满意水平明显高于对照组, $P < 0.05$, 有统计学差异; 观察组整体生活质量水平明显高于对照组, $P < 0.05$, 有统计学差异。**结论:** 在老年留置导尿管患者中开展集束化护理工作, 不仅可以降低留置导尿管相关尿路感染风险, 同时还能缩短导尿管留置时长、膀胱刺激症消失时长, 改善生活质量状态, 让患者更加满意护理工作。

关键词: 老年患者; 留置导尿管; 相关尿路感染; 集束化护理

从临床实际发展来看, 针对尿失禁、尿潴留、术后昏迷等情况, 都会对患者进行导尿管留置操作, 帮助医护人员观察患者尿量大小、尿比重情况、制定手术并发症预防措施, 进而改善患者排尿困难、膀胱功能。但是在实际运用中, 患者存在留置导尿管相关尿路感染风险, 尤其是老年患者中的风险更高, 增加治疗困难, 不利于患者康复^[1]。所以, 对减少老年患者留置导尿管相关尿路感染护理对策进行分析与探讨是十分有必要的^[2]。文中对2020年12月到2021年12月期间院内的68例老年留置导尿管患者中开展集束化护理工作的价值进行了分析, 希望可以为减少老年患者留置导尿管相关尿路感染护理研究提供一点帮助。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2020年12月到2021年12月期间院内的68例老年留置导尿管患者纳入研究范围, 利用随机分配法划分为对照组(35例, 男性19例, 女性16例, 年龄范围在63-88岁之间, 平均年龄为 72.08 ± 3.29 岁)、观察组(33例, 男性18例, 女性15例, 年龄范围在64-87岁之间, 平均年龄为 72.10 ± 3.21 岁)。纳入标准: 所有患者都需要留置导尿管; 所有患者年龄都在63岁及以上; 所有患者都没有认知障碍与意识障碍; 所有患者及家属都清楚本次实验活动, 并签署了相关知情同意文件。所有患者基本资料之间的差异不存在统计学方面的意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规基础护理工作: 严格按照相关操作标准开展导尿管留置工作, 并做好尿管、尿袋固定工作; 做好相关基础护理工作, 包括一周更换一次尿袋、运用消毒剂一天冲洗会阴部两次等; 对患者及家属开展健康宣传教育工作, 及时将导尿管拔除。观察组患者接受常规基础护理联合集束化护理工作:

1.2.1 小组成立方面

根据医院实际情况构建相应的集束化护理小组, 让小组成员总结临床经验、查找相关文献, 综合患者实际情况制定对应的护理方案; 定期组织小组成员进行学习培训, 确保各个小组成员都清楚留置导尿管操作技巧、相关护理注意事项等, 为护理工作顺利进行提供一定保障。

1.2.2 留置导尿管前评估工作

按照患者病情、全身状况等对患者留置导尿管风险进行评估, 并按照评估结果为患者选择对应的导尿管型号, 确保导尿管使用的合理性与科学性, 避免出现机械性损伤、或者尿道损伤。

1.2.3 强化导尿管留置期间护理工作

在导尿管留置期间需要密切关注导尿管变化情况, 一旦发现导尿管出现堵塞、导管脱开、导管破裂等情况, 需要马上更换导尿管; 维持导管持续开放状态, 避免膀胱感觉障碍致膀胱过度膨胀情况出现; 每天运用清水对患者会阴部进行冲洗, 避免使用抗菌剂致细菌耐药性增加情况出现; 在留置尿管三天后, 需要对患者开展拔管指征早期评估工作, 按照患者实际情况及时拔除导尿管,

比如患者出现尿管周围漏尿情况(自主排尿功能恢复)、经骶尾部伤口或失禁性皮炎治疗等情况后,就可以将尿管拔除;做好尿管留置患者护理工作,可以通过按时提醒患者入厕、为患者构建私密环境、运用床边座便器等方式促进患者排尿。

1.2.4 做好尿管拔除后护理工作

综合患者自主排尿情况、排尿次数、每次排尿量、排尿时间情况等,判断患者间歇导尿次数,并明确患者每日饮水量,提醒患者按时排尿,避免憋尿;患者出院后,应当采取居家线上监控方式,指导患者正确间歇导尿。

1.2.5 其他方面

如果患者存在置管困难、拔管后排尿障碍以及反复泌尿系感染等情况,需要申请开展专科护理讨论,并明确最佳处理方法;强化健康宣传教育,引导患者树立手卫生意识,保持手部卫生;做好护理质量控制工作,按时组织护理小组成员进行开会,对各项护理工作进行阶段总结分析、意见反馈,并及时改进护理方案。

1.3 判断标准

1.3.1 对比两组尿路感染情况、膀胱刺激症消失时长、导尿管留置时长。

1.3.2 对比两组患者对护理工作满意情况:医院自制满意情况调查量表,总分100分,60分以下:不满意;60-85分:满意;86分及以上:十分满意,总满意包括十分满意与满意。

1.3.3 对比两组患者生活质量水平变化情况:包括躯体功能、心理状态、社会功能、物质生活状态、生活质量等方面,各项总分为5分,分值越高说明患者状态越好。

1.4 统计学方法

利用SPSS 22.0系统处理相关数据信息,计数资料用(n, %)表示,采用 χ^2 进行检验,计量资料用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用t进行检验,如果P值不足0.05,就表示两组数据之间的差异存在统计学方面的意义。

2 结果

2.1 对比两组尿路感染情况、膀胱刺激症消失时长、导尿管留置时长

两组尿路感染率、膀胱刺激症消失时长、导尿管留置时长等数据信息经过统计学处理得出结果:($\chi^2=6.308$, $P=0.012$; $t=5.840$, $P=0.001$; $t=21.198$, $P=0.001$),观察组整体尿路感染率明显低于对照组、膀胱刺激症消失时长与导尿管留置时长明显短于对照组, $P<0.05$,有统计学差异,见表1。

表1 两组护理临床数据信息对比情况[(n, %), $(\bar{x} \pm s)$]

组别	例数	感染率	膀胱刺激症消失时长(d)	导尿管留置时长(d)
观察组	33	0(0)	3.71 ± 1.91	1.20 ± 0.31
对照组	35	4(11.42)	6.03 ± 1.33	5.41 ± 1.10
χ^2	-	6.308	5.840	21.198
P	-	0.012	0.001	0.001

2.2 对比两组患者对护理工作满意情况

观察组33例患者中十分满意有20例(60.60%)、满意有13例(39.39%)、不满意有0例(0),总满意度为100%(33/33);

对照组35例患者中十分满意有15例(42.85%)、满意有16例(45.71%)、不满意有4例(11.42%),总满意度为88.57%(31/35)。

经过统计学处理得出结果:($\chi^2=6.308$, $P=0.012$; $\chi^2=0.817$, $P=0.366$; $\chi^2=12.111$, $P=0.001$; $\chi^2=12.122$, $P=0.001$),观察组整体患者对护理工作满意水平明显高于对照组, $P<0.05$,有统计学差异。

2.3 对比两组患者生活质量水平变化情况

观察组整体患者躯体功能、心理状态、社会功能、物质生活状态、生活质量等评分分别为(4.12 ± 2.01 、 4.29 ± 1.97 、 4.56 ± 1.99 、 4.74 ± 1.88 、 4.81 ± 2.03)(分);

对照组整体患者躯体功能、心理状态、社会功能、物质生活状态、生活质量等评分分别为(2.56 ± 0.48 、 2.63 ± 0.29 、 2.71 ± 0.19 、 2.47 ± 0.27 、 2.50 ± 0.31)(分)。

经过统计学处理得出结果:($t=4.461$, $P=0.001$; $t=4.931$, $P=0.001$; $t=5.476$, $P=0.001$; $t=7.069$, $P=0.001$; $t=6.653$, $P=0.001$),观察组整体生活质量状态评分明显高于对照组, $P<0.05$,有统计学差异。

3 讨论

从临床发展来看,很多老年患者在术后都需要留置导尿管,但是在留置导尿管过程中会提升相关尿路感染风险,降低预后,需要重视并强化相关护理工作,保证护理质量,将留置导尿管相关尿路感染发生几率控制在合理范围,才能有效改善护理结局,缩短患者治疗时间,让患者尽早康复^[3]。

以往针对老年留置导尿管患者主要是采取常规基础护理措施,但是不能在最大程度上保证护理质量,也不能降低相关尿路感染风险,不能满足患者护理需求,对患者康复产生了不良影响^[4-5]。随着现代护理研究的不断发展,集束化护理模式被逐渐运用到临床多种疾病护理中,并取得了不错效果,集束化护理模式主要是指,将

一系列相关护理文献作为循证基础,并综合临床工作来制定针对性的、有效的护理方案开展护理工作,进而在最大程度上增强护理可靠性,改善护理结局,持续完善相关护理方案,为患者康复提供一定保障^[6-7]。有相关研究报告证明,对老年留置导尿管患者采取集束化护理模式,可以有效减少留置导尿管相关尿路感染发生风险,减轻膀胱刺激症,让患者更加满意护理工作,十分有利于患者康复^[8-9]。结合文中研究结果,在老年留置导尿管患者中开展集束化护理工作,通过构建专业的集束化护理小组(按照患者实际情况,制定对应的护理方案,不断提升护理人员专业水平,为护理工作顺利进行提供一定保障)、做好留置导尿管前评估工作(为不同患者选择对应的导尿管型号,提升导尿管置管有效性)、强化导尿管留置期间护理工作(降低相关不良事件发生风险,对患者进行早期导尿管拔除指征评价工作,合理、及时拔除导尿管)、做好导尿管拔除后护理工作(增强护理有效性,并引导患者掌握居家间歇导尿方式)、其他方面护理(总结护理中出现的困难,并进行讨论研究,及时改善相关护理方案,做好健康宣传教育工作,引导患者树立一定的自我管理意识)等一系列措施,可以有效降低相关尿路感染风险,减少膀胱刺激症、导尿管留置时长,有效改善患者生活质量状态,让患者更加满意护理工作,同时,观察组整体尿路感染率明显低于对照组、膀胱刺激症消失时长与导尿管留置时长明显短于对照组, $P < 0.05$,有统计学差异;观察组整体患者对护理工作满意水平明显高于对照组, $P < 0.05$,有统计学差异;观察组整体生活质量水平明显高于对照组, $P < 0.05$,有统计学差异。

可见,在老年留置导尿管患者中开展集束化护理工作,不仅可以降低留置导尿管相关尿路感染风险,同时

还能缩短导尿管留置时长、膀胱刺激症消失时长,改善正火质量状态,让患者更加满意护理工作。

参考文献:

- [1]周惜珍,丁曼香.降低老年患者留置导尿管相关尿路感染的护理对策探讨[J].中国保健营养,2021,31(4):148.
- [2]董香琴.降低老年患者留置导尿管相关尿路感染的护理对策[J].医药前沿,2019,9(28):177-178.
- [3]杜雪萍,陈婵玲,陈燕珣,等.降低老年住院患者留置尿管相关尿路感染发生率的集束化护理实践[J].护理学报,2021,28(18):12-16.
- [4]马春美,邹文珍,许学珍.探讨护理干预对老年患者导尿管相关尿路感染的影响[J].健康必读,2021,8(10):213-214.
- [5]王建军,范树元,陈键,等.医疗失效模式与效应分析在预防老年患者导尿管相关尿路感染管理中的应用[J].当代护士(下旬刊),2016,4(5):144-147.
- [6]魏楠,王力红,赵霞,等.老年患者导尿管相关尿路感染风险预测评分模型构建与验证[J].中国感染控制杂志,2018,17(10):907-912.
- [7]阚春艳,林睿.老年重症加强病房患者导尿管相关尿路感染(CAUTIs)危险因素分析[J].特别健康,2021,5(32):46.
- [8]郭利民.老年监护室患者导尿管相关尿路感染病原菌及其感染危险因素研究[J].实验与检验医学,2019,37(2):198-201,214.
- [9]赵惠荣,郑秀芬,王秀艳,等.老年住院患者导尿管相关尿路感染的调查[J].中国感染控制杂志,2014,7(7):434-435.

