

# 循证护理方案在预防导尿管相关性尿路感染中的应用效果

杨东宜

(贺州广济医院 广西贺州 542800)

**摘要:**目的:分析探究为预防导尿管相关性尿路感染应用循证护理方案的临床效果。方法:本次研究对象均为术中留置导尿管的患者,病例抽检时间为2021年1月-2023年1月,共计40例,经随机数字表法划分为对照组和观察组,分别给予常规护理和循证护理,比较两组感染发生率、围术期指标以及护理满意度。结果:观察组导尿管相关性尿路感染发生率较低于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ );以对照组评估结果为参照,观察组首次排尿量、首次排尿时间评估结果较高,尿管留置时间较短,对比差异显著( $P<0.05$ );两组患者护理满意度测定结果呈现为观察组高于对照组( $P<0.05$ )。结论:为预防导尿管相关性尿路感染发生在患者围术期为其提供循证护理方案具有突出效果,可缩短尿管留置时间,取得的效果得到了患者认可以及肯定,具有较高借鉴价值。

**关键词:**循证护理方案;导尿管相关性尿路感染;应用效果

因放置导尿管所引起的泌尿系统感染将其称之为导尿管相关性尿路感染,属于尿管留置期间常见的并发症,在发生导尿管相关性尿路感染以后可能会继发血流感染,导致其住院治疗时间延长,不仅会增加医疗费用,还会造成不必要的抗菌药物使用<sup>[1]</sup>。导尿管相关性尿路感染会发展成为多种耐药菌的重要传染源,既往针对留置尿管者大多采取常规护理,虽然具有一定效果,但是感染率依然比较高<sup>[2]</sup>。循证护理展开以患者为中心的整体护理,在护理实施期间应用批判性思维寻求最佳护理行为,实施全面的护理质量改进,为患者提供优质护理服务,在护理操作期间要求护理人员按照研究数据为患者提供高质量干预措施,有利于提升整体护理服务质量<sup>[3]</sup>。为此,本文选取术中留置尿管的40例患者展开对照研究,探析循证护理方案的应用价值,具体内容汇总如下:

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

本次研究期间,选取术中留置导尿管的患者进行分析,研究起始点范围于2021年1月-2023年1月,抽检样本数量为40例,应用随机数字表法将入组对象均分为对照组、观察组,其基本信息如下。对照组中男性14例,女性6例,年龄最小者为52岁,最大者76岁,平均( $64.44 \pm 2.38$ )岁,其中采取泌尿系统肿瘤术3例、泌尿系统损伤术者10例、泌尿系统结石术者7例;观察组性别构成:男性:女性=12:8例,年龄下限为50岁,上限值为80岁,平均( $65.10 \pm 3.07$ )岁,其中采取泌尿系统肿瘤术5例、泌尿系统损伤术者9例、泌尿系统结石术者6例。对两组基本资料展开统计学分析,具有研究可比性( $P>0.05$ )。

### 1.2 纳入与排除标准

**纳入标准:**纳选对象在手术操作期间均留置尿管3-7d;认知功能处于正常状态;住院治疗时间大于5d;自愿参与本次研究。

**排除标准:**留置尿管前表现为泌尿系统感染;恶性肿瘤患者;患有免疫系统疾病;表现为重要脏器功能不全;存在语言沟通障碍、精神病史者;研究中途退出者;临床资料缺失者。

### 1.3 方法

对照组选用常规护理管理,在放置导尿管以后由护理人员密切观察患者排尿情况,展开基础健康宣传教育以及心理疏导,做好导

尿管清洁等常规护理操作。

观察组以常规护理为基础应用循证护理:(1)组建循证护理小组:由专科护理人员、护士长建立护理小组,收集患者基本资料,将基本信息、实验结果、相关文献中的资料进行对照,确定患者资料是否与护理工作相吻合,确认基本护理方案以及护理计划以后依照患者病情适当调整护理方案,保证循证护理工作顺利开展。(2)护理评估:在留置导尿管之前需要经过患者以及家属同意,在符合适应症的情况下留置导尿管,以评估患者导尿管相关性尿路感染相关危险因素为基础了解患者导尿史、过敏史、前列腺增生病史,在评估以后选择相匹配的导尿管。(3)置管护理:由经过专业培训的护理人员展开留置导尿等相关操作,在留置导尿期间向患者、家属介绍操作目的,强调相关注意事项,严格遵循无菌操作原则,应用一次性无菌润滑剂,在插入导尿管以后立即和引流袋连接,或者使用预先连接好的系统。(4)导管维护:每日评估患者留置导尿适应症,一旦患者不符合适应症及早拔除导尿管,由经过专业培训的护理人员参与到导管维护中,在护理操作期间避免破坏引流系统,在发生引流管破坏时及时更换无菌技术、导尿管以及无菌器械引流袋,每日清洁会阴区、尿道口以及导尿管表面,在清洁操作时不能将导尿管浸泡于水中,以免发生管路扭曲,确保引流处于通畅状态,确保引流袋液面低于膀胱,妥善固定导尿管,以免发生尿道受牵拉以及导管移位。对于引流袋中的尿液及时排空,尿端不可接触集尿器,详细记录尿液颜色、气味、性状,在出现异常情况时及时反馈,分析原因。(5)管理、监控:针对留置导尿的患者制定针对性的操作规程,要求相关护理成员接受导尿管相关性尿路感染护理培训,监测不良事件,及时上报。

### 1.4 观察指标

统计分析导尿管相关性尿路感染发生率,汇总两组患者首次排尿量、首次排尿时间、尿管留置时间。在患者出院时应用科室自拟调查问卷评估对于相应护理计划的满意度情况,评估指标包含护理技能、服务态度、沟通能力以及护理质量,单项指标满分均为100分,数值越高表示为对于护理措施的满意度越高。

### 1.5 统计学方法

应用 Excel 建立数据库整理研究数据,指标参数均录入

SPSS22.0 统计软件中分析, 评估组间差异, 其中计数资料用构成比形式表示, 展开  $\chi^2$  检验, 计量资料用 t 检验, 以均数加减标准差的形式表示, 如统计结果为  $P < 0.05$  或  $P < 0.01$ , 组间差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 组间导尿管相关性尿路感染发生率比较

对照组患者在护理干预后发生导尿管相关性尿路感染者 8 例, 所占比例为 40.00% (8/20); 观察组发生 2 例, 导尿管相关性尿路感染发生率为 10.00% (2/20), 对比差异显著  $P < 0.05$  ( $X^2=4.800$ )。

### 2.2 对比两组患者尿管留置情况

以对照组评估结果为参照, 观察组首次排尿量较多、首次排尿时间较长, 尿管留置时间较短, 相关指标参数对比差异显著  $P < 0.05$ , 如表 1 所示。

表 1 尿管留置情况评估结果 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	首次排尿量 (ml)	首次排尿时间 (min)	尿管留置时间 (d)
观察组	20	56.71 ± 4.82	350.12 ± 34.26	5.71 ± 1.27
对照组	20	48.24 ± 5.19	293.35 ± 25.75	8.42 ± 2.36
t	--	5.348	5.924	4.522
P	--	0.000	0.000	0.000

### 2.3 两组患者护理满意度比较

分析评估患者对于相应护理措施的满意度, 观察组各指标数值明显高于对照组, 对比差异显著 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 护理满意度评估量表 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理技能	服务态度	沟通能力	护理质量
观察组	20	91.54 ± 4.23	92.85 ± 4.77	90.48 ± 5.08	90.02 ± 4.85
对照组	20	87.43 ± 5.15	88.63 ± 5.10	86.23 ± 4.75	84.66 ± 5.18
t	--	2.758	2.703	2.733	3.378
P	--	0.009	0.010	0.009	0.002

## 3 讨论

导尿管相关性尿路感染属于临床上常见的并发症, 是多种因素造成的严重后果, 例如医疗器械、护理技术、导尿管留置时间、导管材质以及膀胱冲洗等, 增加了患者发病率以及死亡率, 延长了患者住院治疗时间, 面对此类情况做好留置导尿管患者的护理干预十分重要<sup>[4-5]</sup>。既往常规护理模式取得的效果不够理想, 内容散乱, 为保证护理流程的可行性以及规范性, 将各个护理环节落实到位还需寻求更为优质的干预方案<sup>[6]</sup>。

本次研究结果证实, 以对照组评估结果为参照, 观察组导尿管相关性尿路感染发生率比较低  $P < 0.05$ ; 两组患者首次排尿量、首次排尿时间、尿管留置时间对比差异显著  $P < 0.05$ ; 观察组对于相应护理措施的满意度评分均高于对照组, 对比结果呈现为  $P < 0.05$ , 分析原因如下: 在循证护理实施期间要求医护人员分析护理问题, 通过查阅文献资料寻求循证依据, 能够有效解决护理问题, 属于高效干预模式<sup>[7]</sup>。和常规护理模式进行比较, 应用循证护理全面了解患者实际情况, 确定合理的护理方式, 为患者提供优质临床护理, 以患者角度为出发点, 为患者提供全方位护理, 能够提升护理服务的科

学性、针对性, 可提升整体护理服务质量<sup>[8]</sup>。循证护理要求小组成员相互配合以及监督, 小组成员均经过专业培训, 具有丰富的工作经验, 能够促使各项护理工作积极落实, 加强了医护人员之间的沟通和协调能力, 有利于提升核心工作能量<sup>[9]</sup>。为预防导尿管相关性尿路感染, 应用循证护理不仅体现了护理操作的基本原则和护理意义, 在计划护理活动期间还审慎、科学地应用最佳结论证据, 结合临床护理经验、患者意愿, 并将其转化为临床证据, 所采取的护理决策和患者需求相符合, 能够满足患者护理需求<sup>[10]</sup>。正确的置管方式属于预防导尿管相关性尿路感染的关键性环节, 在导尿管留置期间为患者提供循证护理, 主张严格执行无菌操作技术, 遵守导尿管留置的操作流程, 在患者不符合导尿管留置适应症时建议及早拔除导尿管, 可以通过缩短尿管留置时间降低导尿管相关性尿路感染率<sup>[11]</sup>。

综上所述, 为预防发生导尿管相关性尿路感染为患者提供循证护理具有突出效果, 有利于缩短尿管留置时间, 取得的效果得到了患者认可、肯定, 具有较高借鉴价值, 可广泛应用。

### 参考文献:

- [1]周梓琴.循证护理方案在预防导尿管相关性尿路感染中的应用效果[J].中国当代医药,2022,29(15):176-178.
- [2]罗宇华,陈伟花,湛昆,等.品管圈活动在神经外科患者导尿管相关性尿路感染中的应用[J].中国当代医药,2022,29(30):187-191.
- [3]刘闵敬,胡化刚,熊兴林.多准则决策分析法构建导尿管相关性尿路感染集束化干预策略的研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2020,41(4):505-508.
- [4]曹润敏,林辛霞,刘贤团,等.多学科综合治疗模式在改善导尿管相关性尿路感染质量控制中的应用[J].齐鲁护理杂志,2022,28(18):158-160.
- [5]丁芸,陈艳,王莲英.基于循证理念的集束化护理在预防导管相关性感染中的应用价值[J].中国医药导报,2020,17(10):189-192.
- [6]刘佩娜,蔡盛楷,黄焯.基于循证护理的尿管拔管评估监测表在降低 ICU 患者导管相关尿路感染中的应用[J].中华养生保健,2022,40(15):89-92.
- [7]王文丽,朱政,陈学樊,等.尿管置管循证护理对脊髓损伤留置导尿管患者尿路感染影响的研究[J].华西医学,2020,35(10):1181-1184.
- [8]肖玉妍,冯丽钦,张陈银,等.FOCUS-PDCA 结合风险预警护理对导尿管相关性尿路感染的预防效果[J].当代护士,2023,30(8):21-23.
- [9]张少莲.集束化护理干预对降低妇产科导尿管相关性尿路感染的应用价值[J].黑龙江中医药,2022,51(3):320-322.
- [10]熊世玲,冯晓昭.导尿管维护干预策略在降低患者导尿管相关性尿路感染风险管理中的应用[J].临床医学研究与实践,2022,7(9):185-187,195.
- [11]陈萍,张君君.基于护理路径的集束化护理管理对导尿管相关性尿路感染的防治效果分析[J].中国高等医学教育,2020(10):146,封 3.