

提高导尿管相关尿路感染集束化措施执行率

Improving the implementation rate of bundled measures for catheter-related urinary tract infections

邢乐佩¹ 吴博²

Xing Lepei¹ Wu Bo²

(新疆库尔勒市巴州人民医院 841000)

(Bazhou People's Hospital in Korla, Xinjiang 841000)

摘要:目的: 分析尿道管相关尿路感染 (CAUTI) 集束化措施执行率的提高策略。方法: 将我院 2023 年 2 月至 2023 年 5 月收治的 80 例行尿管治疗的患者作为对照组观察对象, 采取改善前的管理措施; 另将 2023 年 6 月期间收治的 80 例行尿管治疗的患者作为观察组观察对象, 采取集束化措施; 根据医院预防 CAUTI 护理措施检查标准进行查检, 共查检 30 名医护人员, 共计调查 1380 例次集束化措施执行; 分析医务人员导 CAUTI 集束化措施执行率, 统计患者对医务人员的服务满意度。结果: 对照组提高 CAUTI 集束化措施执行率明显更低于观察组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者对医务人员的服务满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 加强集束化措施管理能够提高 CAUTI 集束化措施执行率, 临床应不断完善管理方案, 保证预防 CAUTI 措施执行率, 并进一步提高患者对服务的满意度, 提升医院整体服务质量。

Objective: To analyze the strategies for improving the implementation rate of bundled measures for urethral catheter-related urinary tract infections (CAUTI). **Method:** 80 patients treated with urinary catheterization in our hospital from February 2023 to May 2023 were selected as the control group for observation, and management measures were taken before improvement; In addition, 80 patients who underwent urinary catheterization treatment during June 2023 were selected as observation subjects in the observation group, and clustered measures were taken; According to the hospital's preventive CAUTI nursing measures inspection standards, a total of 30 medical staff were inspected, and a total of 1380 cases of cluster measures were investigated; Analyze the implementation rate of CAUTI cluster measures led by medical staff, and calculate patient satisfaction with medical staff services. **Result:** The implementation rate of CAUTI clustering measures in the control group was significantly lower than that in the observation group, with a statistically significant difference ($P < 0.05$); The satisfaction of patients in the observation group with medical staff services was higher than that of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$).

关键词: CAUTI; 集束化措施; 执行率; 提升

Keywords: CAUTI; Cluster measures; Execution rate; promote

导管相关尿路感染 (CAUTI) 是指患者在留置导尿管后或拔除导尿管的 48h 内发生的泌尿系统感染, 是尿管留置较常见并发症, 可延长治疗时间, 影响到治疗后康复^[1]。对此, 为有效预防 CAUTI, 临床主要采取了一系列集束化管理措施, 通过一列的临床操作尽可能预防 CAUTI 的发生^[2]。但在实际执行过程中, 医务人员受到患者人员流动性大、工作压力等因素的影响出现 CAUTI 集束化措施执行率低下的问题, 这对预防 CAUTI 造成了严重影响。因此, 如何提高 CAUTI 集束化措施执行率已经成为了临床中关注的重点^[3]。对此, 本文主要分析了我院 CAUTI 集束化措施改进前后的 CAUTI 集束化措施执行率情况, 为提高 CAUTI 集束化措施执行率提供参考依据, 详见下文所示。

1. 一般资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2023 年 2 月至 2023 年 5 月收治的 80 例行尿管治疗的患者作为对照组观察对象, 其中男性 39 例, 女性 41 例, 年龄区间为 60-70 岁, 平均 66.28 ± 3.18 岁; 另将 2023 年 6 月期间收治的 80 例行尿管治疗的患者作为观察组观察对象, 男性 42 例, 女性 38 例, 年龄区间为 61-70 岁, 平均 66.33 ± 3.23 岁; 根据医院预防 CAUTI 护理措施检查标准进行查检, 共查检 30 名医护人员, 两组均为同一批次医务人员, 每组分别调查 1380 例次集束化措施执行情况。

1.2 方法

对照组采取常规 CAUTI 集束化措施, 观察组采取改进后的 CAUTI 集束化管理措施: ①鱼骨图解析: 分析既往 CAUTI 集束化措施执行中存在的不足之处: 护士相关培训不足、沟通能力不足、责任心不强; 患者对尿管认知不足、抵抗力弱、依从性差、存在焦虑或紧张情绪等; 医疗用具配备不齐、弯曲堵塞、破损; 装置损坏、尿液反流等; 管理反面宣控形式单一等; 制度缺乏规范操作标准; ②加强医务人员培训: 制定详细的导尿管护理知识培训计划, 指定专人负责组织培训, 将专业知识考核成绩纳入绩效给予奖惩, 强化护理意识, 实施实际操作流程抽查, 进行查漏补缺; 制定详细的导尿管护理知识培训计划, 指定专人负责组织培训。③加强对患者的管理, 与患者建立友好关系, 帮助患者获得家庭的支持与关心, 加强与患者情感沟通, 简化治疗方案, 提高调配水平; 与患者建立良好的关系, 赢得患者的信任与合作。加强与亲属沟通, 及时疏导患者不良情绪, 消除患者恐惧及陌生感, 提升治疗依从性; 完善家庭支持系统, 对患者家属进行同步健康教育, 实行“小阶段目标方式”进行干预。在对患者进行指导时应根据患者的情况采用其容易接受的方式来提供有关的信息, 应该以患者能理解的方式进行, 如使用亲切的语言、保持温和友善的态度、表现出应有的同情心等, 从而使患者感到宽慰, 对医护人员产生信任感; ④制定标准的尿管操作标准, 包括导尿管的更换和拔除、导尿管的选择、导尿管及引流

装置的固定、引流装置的管理。实施实际操作流程抽查。

1.3 观察指标

分析医务人员导 CAUTI 集束化措施执行率, 统计患者对医务人员的服务满意度 (用医院的自制满意度评估表进行评估, 填写后统计以总结护理满意度情况, 量表总分为 100 分, 根据分数总和划分为三个等级: 满意: 80-100 分, 较满意: 60-79 分, 不满意: 60 分以下; 总满意度 = $100.00\% - \text{不满意度}$)。

1.4 统计学方法

SPSS 25.0 处理数据, 计量数据均符合正态分布以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用独立样本 t 检验进行组间比较, 计数数据以 [例(%)] 表示, 行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 有统计学意义。

2. 结果

2.1 分析 CAUTI 集束化措施执行率

对照组提高 CAUTI 集束化措施执行率明显更低于观察组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1 所示。

表 1: CAUTI 集束化措施执行率对比分析 [n (%)]

组别	观察组 (n=1380)	对照组 (n=1380)	χ^2	p
置管指征	22 (1.59)	160 (11.59)	--	--
日常维护	15 (1.09)	144 (10.43)	--	--
手卫生	10 (0.72)	21 (1.52)	--	--
人员资质要求	8 (0.58)	18 (1.30)	--	--
导管选择	6 (0.43)	15 (1.09)	--	--
置管时	7 (0.51)	10 (0.72)	--	--
样本留取	5 (0.37)	9 (0.65)	--	--
置管后	7 (0.51)	3 (0.24)	--	--
合计	80 (5.80)	380 (27.54)	17.012	0.001

2.2 分析两组患者对医务人员的服务满意度

观察组患者对医务人员的服务满意度高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 2 所示。

表 2: 两组患者对医务人员的服务满意度对比分析 [n (%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意度
观察组	80	48 (60.00)	24 (30.00)	8 (10.00)	72 (90.00)
对照组	80	40 (50.00)	16 (20.00)	24 (30.00)	56 (70.00)
χ^2	--	--	--	--	12.500
p	--	--	--	--	0.001

3. 讨论

留置尿管是临床为缓解患者排尿障碍而实行的一项重要举措, 然而, 由于留置尿管属于侵入性操作, 部分患者易发生感染等问题, 增加了身体负担。并且, 在疾病治疗中, 受到病情等因素的影响, 部分患者情绪较差, 可能影响到正常治疗, 延长治疗时间^[4]。对此, 为提高患者治疗效果, 则需要加强对患者的临床管理。研究

认为,通过 CAUTI 集束化措施的开展能够有助于改善医疗质量,降低医疗风险,提高患者护理满意度,但是,在实际执行过程中,可能出现 CAUTI 集束化措施执行率低的问题,需分析其执行率低下的主要原因,并采取切实可行的改进措施,为临床管理提供指导^[5]。

通过鱼骨图分析 CAUTI 集束化措施执行率低下的主要原因,并从护理人员、患者、操作流程等多个方面完善 CAUTI 集束化流程,能够有助于提高 CAUTI 集束化措施执行率,降低住院患者感染率,减少医疗相关感染负担,提高医院整体质控水平,减少医疗资源浪费^[6]。此外,提高 CAUTI 集束化措施执行率还能降低感染导致的住院时间延长,通过预防感染发生能够减少不必要的额外治疗与费用,减轻患者医疗负担,对提高患者治疗满意度有重要作用^[7]。并且,通过提高 CAUTI 集束化措施执行率医务人员能给出更准确的进行规范的操作程序,提升自身专业水准,进一步提高科室形象,体现出科室对患者安全与管理质量的重视,对科室形象的提升有重要作用^[8]。

本文主要分析了该院 CAUTI 集束化措施改进前后的 CAUTI 集束化措施执行率情况。研究数据表明,对照组提高 CAUTI 集束化措施执行率明显更低于观察组。可见,改进 CAUTI 集束化措施能够有效提高 CAUTI 集束化措施执行率。这是由于,在改进方案中,通过鱼骨图能够根据科室实际出发评价执行率低下的问题所在,并制定与提高执行率有关的集束化管理方案,以解决执行率低下的问题^[9]。另外,按照组织能力拟定集束化措施执行可行性计划,使医务人员能够按计划、分工认真执行 CAUTI 集束化措施,有利于提高 CAUTI 集束化措施执行率^[10]。在目标设定方面,改进后的 CAUTI 集束化措施更符合临床实际,可行性更强,同时还能从多个角度对护理问题进行分析,对策性更强,在对策制定后组员均能积极开展集束化管理,发现问题后及时反馈,并不断完善标准化流程,提高整体管理质量^[11]。不仅如此,本次研究中还发现,观察组患者对医务人员的服务满意度更高于对照组。由该项研究数据表明,改进后的 CAUTI 集束化措施更能提高患者对医务人员的护理满意度。这是由于,在改进后的 CAUTI 集束化措施中,医务人员明显提高了对患者的心理管理执行率,患者能够在临床治疗中感受到医务人员

的关心、支持与尊重,同时还能缓解其不良情绪,使其信任医务人员,有助于促进医患关系的和谐发展^[12]。

综上所述,加强集束化措施管理能够提高 CAUTI 集束化措施执行率,临床应不断完善管理方案,保证预防 CAUTI 措施执行率,并进一步提高患者对服务的满意度,提升医院整体服务质量。

参考文献:

- [1]林应,张源慧,唐龙等.NOCAUTI 集束化模式在导管相关性尿路感染风险管理中的实证研究[J].基层医学论坛,2023,27(18):49-51.
- [2]万明叶.集束化护理方案对脑梗塞留置尿管患者尿路感染及不良事件的影响[J].当代护士(中旬刊),2021,28(02):147-149.
- [3]庄伟琼,林瑞端,陈莉等.集束化综合护理在脑卒中留置尿管患者中的应用效果[J].中国医药指南,2022,20(35):162-164.
- [4]张小芸,阮移兰,邹桂秀等.基于循证理念的集束化干预在尿管相关性尿路感染中的预防效果[J].基层医学论坛,2022,26(30):1-3+13.
- [5]张少莲.集束化护理干预对降低妇产科留置尿管相关性尿路感染的应用价值[J].黑龙江中医药,2022,51(03):320-322.
- [6]陈俊琳,杨顺丽,代雅如等.集束化护理在降低神经内科脑卒中重症患者尿管相关尿路感染发生率中的应用效果[J].名医,2022(07):117-119.
- [7]熊世玲,冯晓昭.尿管维护干预策略在降低患者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(09):185-187+195.
- [8]戴文伟.集束化护理干预对脑梗死卧床留置尿管患者尿路感染及不良事件的影响[J].中国医药指南,2022,20(07):168-170.
- [9]钮芳萍,丁雷,张馨尹.观察集束化综合护理方案预防 ICU 患者尿管相关尿路感染的效果[J].智慧健康,2020,6(36):35-36.
- [10]俞玲,朱明玉.探讨在预防 ICU 患者尿管相关尿路感染中运用集束化综合护理管理的效果[J].名医,2021(03):133-134.
- [11]张岚,王晶晶,李静等.目标管理方案降低尿管相关性尿路感染发生率的临床实践[J].中华护理杂志,2021,56(11):1655-1660.
- [12]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.