

泌尿外科发生感染的因素分析及防治策略

马晓明¹ 庞玉花²

(1.青海省西宁市湟中区第一人民医院 青海西宁 810000; 2.青海省第四人民医院 青海西宁 810000)

摘要:目的:分析泌尿外科发生感染的因素并总结有效的防治策略。方法:从泌尿外科收治的患者中选出发生临床感染的患者48例与未发生临床感染的患者48例,分别纳入到观察组和对照组中。对所有患者的情况进行回顾性分析,统计各项临床资料进行单因素及多因素分析,以得出发生临床感染的因素。结果:观察组患者的年龄更大、住院时间、手术时间、机械通气时间、留置尿管时间均更长,与对照组比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。同时,观察组合并糖尿病、高血压、营养不良、慢性呼吸系统疾病、慢性泌尿系统感染病史、机械通气、留置尿管比例明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。经过多因素回归分析显示,留置尿管时间为5d及以上、年龄及机械通气成为独立因素。结论:泌尿外科出现临床感染的情况主要是受到患者年龄、住院时间、留置尿管时间及手术等的影响。掌握好临床感染发生的因素后实施有效的预防护理,能够降低感染的发生率,获得良好的预后结果。

关键词:泌尿外科;临床感染;因素;防治策略

泌尿外科在医院中是一个重要的科室,由于疾病部位的特殊以及其他因素的影响,导致该科室发生临床感染的概率较高。泌尿系统疾病多采取手术治疗,会根据治疗需要使用抗菌药物,这也会增加感染的发生率。一旦出现临床感染的情况,临床会进一步诊疗并使用抗生素,大大延长了患者的住院时间,增加了护理费用,同时也会影响到原疾病的预后结果,降低了患者的生活质量。因此,应积极分析泌尿外科发生临床感染的具体因素,并在治疗期间实施有效的预防措施,以最大限度地减少感染的发生,获得满意的治疗效果^[1,2]。以下就对泌尿外科临床感染发生的因素进行详细的分析,并总结有效的预防措施。

1 对象与方法

1.1 研究对象

将泌尿外科作为重点研究科室,从科室中收治的患者中选出发生临床感染的患者及未发生临床感染的患者,分别选取了48例。

1.2 方法

对两组患者的临床资料进行单因素及多因素分析,包括的因素有年龄、住院时间、手术时间、机械通气时间、留置尿管时间、基础疾病、手术方法等^[3]。通过详细的分析来明确患者发生临床感染的相关因素,并以此为出发点探究有效的防治措施。

1.3 统计学方法

使用的统计学软件为SPSS25.0,计量资料与计数资料分别使用($\bar{x} \pm s$)及(%)表示,检验方法分别使用t及 χ^2 ,差异有统计学意义则使用 $P < 0.05$ 表示。

2 结果

2.1 两组单因素分析结果比较

2.1.1 计量资料指标上的组间比较

观察组患者的年龄更大、住院时间、手术时间、机械通气时间、留置尿管时间均更长,与对照组比较差异均有统计学意义($P < 0.05$)。数据对比见表1。

表1 计量资料指标上的组间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	年龄 (岁)	住院时间 (d)	手术时间 (min)	机械通气时间(h)	留置尿管时间(d)
观察组	48	62.35 ± 10.36	10.72 ± 2.23	115.47 ± 16.28	21.46 ± 6.03	5.48 ± 2.06
对照组	48	53.58 ± 11.02	7.68 ± 1.26	78.55 ± 26.28	11.27 ± 5.59	2.55 ± 1.28
t		4.203	3.012	10.236	4.712	3.011
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.1.2 计数资料指标上的组间比较

观察组合并糖尿病、高血压、营养不良、慢性呼吸系统疾病、

慢性泌尿系统感染病史、机械通气、留置尿管比例明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。对比数据见表2。

表 2 计数资料指标上的组间比较[n (%)]

相关因素	观察组 (n=48)	对照组 (n=48)	χ^2	P
男	30 (62.50)	25 (52.08)	0.324	0.635
合并糖尿病	16 (33.33)	5 (10.42)	6.023	0.031
合并高血压	15 (31.25)	9 (18.75)	5.264	0.038
营养不良	16 (33.33)	7 (14.58)	5.367	0.039
合并慢性呼吸 系统疾病	8 (16.67)	3 (6.25)	4.023	0.041
有慢性泌尿 系统感染史	9 (18.75)	3 (6.25)	4.752	0.043
机械通气	6 (12.50)	2 (4.17)	4.026	0.042
留置尿管	43 (89.58)	22 (45.83)	10.268	0.021
微创手术	5 (10.42)	21 (43.75)	9.657	0.026
使用糖皮质 激素	7 (14.58)	2 (4.17)	0.026	0.064

2.2 两组多因素分析结果比较

对两组患者的年龄、住院时间、手术时间、机械通气时间、留置尿管时间各个指标进行赋值处理，同时进行多因素分析得出结果，留置尿管时间在 5d 及以上、机械通气及年龄成为泌尿外科临床感染发生的独立影响因素 ($P < 0.05$)。

3 讨论

泌尿外科是一个感染发生率较高的科室，其诱发因素是多方面的。本研究选取了具体的病例进行了单因素及多因素分析，从得出的结果可看出，留置导尿管时间越长的患者，导致细菌生长及繁殖的风险就会越高，也就明显增加了临床感染发生率^[4]。导尿管的留置操作属于侵入性的操作，完成操作后会使得尿管与外界相通，病原细菌会通过尿管侵入机体。对患者进行侵入性的操作使得患者的器官组织得以暴露，导致外源性细菌和病毒会通过伤口及血液侵入到体内，从而大大增加了感染的发生率^[5,6]。在正常的情况下，人体的尿道黏膜能够有效地抑制病原菌，而留置导尿管后会对尿道黏膜造成一定的损伤，微生物及病菌就会通过导尿管侵入到人体内，从而增加临床感染风险及感染程度，也就增加了患者的住院时间^[7]。另外，老年人的自身免疫力低下，这也是容易发生感染的重要因素。

在结果分析中可看出，合并高血压、糖尿病、慢性疾病的患者出现临床感染的概率也较高，因此，需要对该类患者做好防护。

泌尿外科临床感染预防措施主要有以下两点：一是做好基础性的护理工作：为患者营造干净舒适的病房环境，病房内做好消毒工作，定时通风换气，调整好病房内的温度与湿度^[8]；二是强化留置导尿管的管理工作：在进行留置导尿管操作时应由专业的技术人员完成，做好导尿管密封，根据患者的实际情况减少留置时间，并对尿液标本进行穿刺后检验^[9]。

综上所述，泌尿外科出现临床感染的情况主要是受到患者年龄、住院时间、留置尿管时间及手术等的影响。掌握好临床感染发生的因素后实施有效的预防护理，能够降低感染的发生率，获得良好的预后结果。

参考文献：

- [1]孙艺琴.失效模式联合效应分析对泌尿外科留置导尿管患者尿路感染发生情况的影响[J].当代护士(下旬刊), 2021,28(08):64-66.
- [2]白洋洋.泌尿外科临床感染的因素分析及防治对策[J].世界最新医学信息文摘(电子版), 2021, 21(13): 182-183.
- [3]欧阳晨思, 史二娟, 李旭.68 例泌尿外科患者术后切口感染病原学的特点及其药敏结果分析[J].抗感染药学, 2021,18(06):837-840.
- [4]姚丽, 刘晓敏, 艾星.泌尿外科医院感染的相关因素及 PDCA 护理模式对策分析[J].泌尿外科杂志(电子版), 2020,12(03):52-56+51.
- [5]王军.泌尿外科患者尿路感染危险因素 logistic 回归分析[J].饮食保健,2021(20): 38.
- [6]熊建荣, 关豪.泌尿外科患者尿路感染的影响因素分析与临床预防研究[J].首都食品与医药, 2021(6): 36-38.
- [7]姜森.泌尿外科患者输尿管支架置入术后发生尿路感染的危险因素及病原菌分析[J].科学养生, 2021(3): 232.
- [8]高文娜.探析预防泌尿外科留置导尿管患者尿路感染的护理策略观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2021(008): 85, 87.
- [9]黄喜萍.预防泌尿外科留置导尿管患者尿路感染的护理策略[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2021(12): 0156-0157.