

优质护理在预防术后留置导尿管尿路感染中的应用观察

李银芳

(河北省邯郸市第一医院 056002)

摘要:目的:观察优质护理在预防术后留置导尿管尿路感染效果。方法:选取时间:2021年2月—2022年3月;研究对象:我院留置导尿管患者64例。按照单双数原则分为研究组、对照组,平均每组32例。对照组采用一般护理,研究组采用优质护理。分析两组患者细菌阳性率、生活质量。结果:研究组各时间段细菌感染阳性率均低于对照组($P<0.05$)。研究组生理职能、社会功能、心理功能、物质生活评分均高于对照组($P<0.05$)。结论:术后留置导尿管患者接受优质护理有利于预防尿路感染,改善预后效果,早日出院。

关键词:优质护理;留置导尿管;尿路感染;生活质量

术后留置导尿管是帮助患者顺利排尿的有效方式。但在临床护理时发现:该类患者感染风险大,尤其是尿路感染,非常不利于后续治疗,影响治疗效果。因此,如何降低尿路感染成为临床研究重要课题。于是,笔者通过知网、维普等关键词搜索发现,留置导尿管患者采用优质护理具有一定预防作用,建议推广应用。为进一步探究优质护理效果,本文对我院64例留置导尿管患者实施不同护理方法,结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:

选取时间:2021年2月—2022年3月;研究对象:我院留置导尿管患者64例。按照单双数原则分为研究组、对照组,平均每组32例。

对照组:男($n=16$),女($n=16$)。最小年龄27岁,最大年龄66岁(平均:45.3±3.4)岁。

研究组:男($n=15$),女($n=17$)。最小年龄26岁,最大年龄65岁(平均:45.1±3.1)岁。64例患者临床资料比较具有同质性($P>0.05$),可比。

1.2 方法

对照组:一般护理:术后监测生命体征、体位护理、口腔护理、会阴护理、健康指导。

研究组:基于一般护理上实施优质护理:第一,护理人员主动与患者交流,拉近护患关系,介绍导尿管的重要性、需要注意的问题、并发症,让患者对导尿管护理有一定认知并有充足的心理准备,提升自我管理能力和降低不良风险。引导患者正视疾病,耐心解答提出的问题。因为患者疾病认知差,对治疗与护理流程不清楚极易产生紧张、恐惧、焦虑情绪。所以,护理过程中还应注意患者情绪观察,以积极正能量语言为主,增强康复信心和护理依从性,保证插管1次成功。第二,选取适合的尿管,坚持无菌操作,固定好尿管并做好连接,避免导管脱落。引导患者进行膀胱收缩练习,恢复膀胱功能,降低感染率。第三,叮嘱

表2,比较研究组、对照组生活质量评分

| 分组 | 例数 | 生理职能 | 社会功能 | 心理功能 | 物质生活 |
|-----|----|---------------|--------------|--------------|--------------|
| 研究组 | 32 | 82.57 ± 10.00 | 83.61 ± 6.84 | 82.11 ± 7.49 | 83.00 ± 8.29 |
| 对照组 | 32 | 70.00 ± 5.71 | 71.74 ± 3.58 | 70.00 ± 4.27 | 72.52 ± 4.99 |
| t | - | 6.17 | 8.70 | 7.95 | 6.13 |
| P | - | 0.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

3 讨论

泌尿外科术后留置导尿管是常见现象,但影响因素较多易引起尿路感染,不利于病情康复,降低预后效果^[1]。根据临床经验分析,尿路感染的原因包括几点:导管不合适、未坚持无菌操作、尿袋更换不及时、留置时间长。因此,想要预防留置导尿管临床护理还需从以上几方面入手。本院研究组患者接受优质护理后获得了良好反响。

本研究中,研究组细菌阳性率低于对照组($P<0.05$)。研究组生活质量评分高于对照组($P<0.05$)。究其原因,术前优质护理结合尿路感染诱发因素制定护理方法,从根本上排除尿路感染影响因素。同时实施健康指导、心理护理等增强患者康复信心,调动护理积极性,提高插管成功率^[2]。此外,护理人员坚持无菌操作理念,严格把控膀胱冲洗次数,科学使用抗生素,缩短尿管留置时间,降低感染风险,缩短住院时间。术中实施优质护理减少患者损伤,术后护理稳定生命体征,预防切口感

患者多饮水,每日饮水量在2000ml以上,多排尿有利于冲洗膀胱,减轻导尿管对膀胱的刺激。更换尿袋前护理人员做好手部消毒,防止污染。对于长时间留置尿管的患者可使用0.5%碘伏消毒,保持会阴清洁,尤其是女性,避免尿路感染。第四,注意监测尿管封闭性、通透性,如发现堵塞应立即更换引流管并控制冲洗膀胱频率,避免上行感染。

1.3 评价指标

(1)观察术后4d、8d、12d两组患者细菌阳性率。(2)采用SF-90评分量表分析研究组、对照组生活质量评分,包括:生理职能、社会功能、心理功能、物质生活。每项100分,分越高代表生活质量越好。

1.4 数据处理

通过SPSS22.00统计学软件显示,计数资料用百分比表示(%),组间对比使用 χ^2 检验,计量资料通过 $(\bar{x} \pm s)$ 组间对此使用t检验, $P<0.05$ 为统计学意义。

2 结果

2.1 观察术后两组患者细菌阳性率

研究组术后4d、8d、12d细菌阳性率低于对照组($P<0.05$),详见表1。

表1,观察术后两组患者细菌阳性率

| 分组 | 例数 | 术后4d | 术后8d | 术后12d |
|----------|----|-----------|----------|-----------|
| 研究组 | 32 | 0 (0.00) | 1 (3.13) | 1 (3.13) |
| 对照组 | 32 | 4 (12.50) | 3 (9.38) | 4 (12.50) |
| χ^2 | - | 4.27 | 4.01 | 5.14 |
| P | - | 0.04 | 0.05 | 0.02 |

2.2 比较研究组、对照组生活质量评分

研究组生活质量评分高于对照组($P<0.05$),详见表2。

染^[3]。较常规护理,优质护理内容全面、理念先进,提高了预后效果,对病情康复有积极作用。

因此,我们认为:优质护理应用于留置导尿管患者能够降低细菌阳性率,预防尿路感染,提高生活质量。这对患者而言非常有益。

参考文献:

- [1]刘铭洁,黄瑞慈.量化评估预警决策护理模式在留置导尿管患者相关尿路感染预防中的应用[J].中国临床护理,2020,12(4):4.
- [2]黄瑜梅,龚美红.优质护理在提高患者健康知识掌握度和预防院内感染中的应用效果[J].当代护士(综合版),2020,027(004):46-47.
- [3]俞巧兰,万小菊,秦艳萍,陈莉,丁俊宏.优质化护理联合康复护理预防脑出血留置尿管手术患者尿路感染并改善患者生活质量[J].临床与病理杂志,2020,40(11):5.