

# 长期留置导尿管导致尿路感染的护理干预

王 静

(交通大学第一附属医院神经外科 陕西省 西安市 710061)

**摘要:**目的:研究长期留置导尿管导致尿路感染的护理干预的实际应用效果。方法 选取我院 2017 年 5 月到 11 月收治的 80 例长期导尿管患者,按照随机法平均分为对照组和观察组,每组各 40 例患者。对照组行常规导尿管支持治疗,观察组在对照组基础上联合预防尿路感染的护理干预。观察比较两组患者护理后尿路感染发生率及配合治疗依从指数、躁动改善指数、镇痛效果评分。结果干预后,观察组患者尿路感染发生率为 7.5%(3/40),明显低于对照组的 25%(10/40),差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。对照组患者配合治疗依从指数、躁动改善指数、镇痛效果评分分别为(83.8±2.3)、(85.6±1.2)、(7.9±1.3)分,与观察组的(91.7±2.6)、(95.3±1.7)、(6.5±1.7)分比较差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 护理干预对预防长期留置导尿管导致尿路感染的护理干预成效显著,具有较高的安全性和护理依从性,值得推广实施。

**关键词:**长期导尿管留置; 尿路感染; 护理干预; 应用效果

长期留置尿管多实施于外伤、截瘫等疾病患者,而长期留置尿管非常使患者的尿路受到感染,致使发生菌尿症的几率增大,不仅会影响患者的治疗,对于患者的生活质量也会造成很大影响。医护人员的密切配合,尤其是护理干预措施的开展,对患者的康复,具有切实有效的临床治疗效果。本研究为探讨长期留置导尿管留致尿路感染的护理干预及其应用效果,特选取本院 2017 年 6-12 月收治的 60 例长期留置导尿管患者为分析对象,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

采用医学研究对比法,选取我院 2017 年 5 月到 11 月收治的 80 例长期留置尿管患者,按照随机法平均分为对照组和观察组,每组 40 例。对照组中男 22 例,女 18 例;年龄 40~50 岁,平均年龄(42.98±2.55)岁。观察组中男 21 例,女 19 例;年龄 39~56 岁,平均年龄(43.52±2.85)岁。通过两组患者的一般资料对比,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 护理方法

对照组行常规导尿管支持治疗,观察组在对照组基础上联合预防尿路感染的护理干预,具体护理干预措施如下。泌尿系统逆行感染的防治:重点清洁尿道口,集尿袋要每日进行更换,而且要注意集尿袋的位置不能高于耻骨联合,从而避免出现泌尿系统逆行感染;导尿管每周要进行一次更换,如果材质为硅胶,可以看情况进行更换;尿培养要保证一周一次,如果患者出现感染就可以及时的发现。留置导尿管要保持通畅,而且要注意固定,不能松动,务必要保证导尿管和连接管不会出现弯折问题。集尿袋中的尿液要及时的清理,对于引流尿液的颜色形状以及量都要进行详细的记录。要叮嘱患者多喝水,这样可以降低患者发生尿路感染的几率。训练膀胱反射功能,长期留置导尿管者,在拔管前应作间歇性夹管和引流,每 3 到 4 小时之间进行一次开放,从而保证膀胱的定时充盈并能够彻底排空。

### 1.3 观察指标

观察比较两组患者护理后尿路感染发生率及配合治疗依从指数、躁动改善指数、镇痛效果评分。

## 2 结果

### 2.1 两组患者尿路感染发生情况比较

干预后,观察组患者尿路感染发生率为 7.5%(3/40),明显低于对照组的 25%(10/40),差异具有统计学意义( $\chi^2=5.455, P<0.05$ )。

### 2.2 两组患者护理效果比较

表 1 两组患者护理效果对比表

分组	n	配合治疗依从指数	躁动改善指数	镇痛效果
观察组	40	(91.7±2.6)	(95.3±1.7)	(6.5±1.7)
对照组	40	(83.8±2.3)	(85.6±1.2)	(7.9±1.3)
P	—	—	—	—

对照组患者配合治疗依从指数、躁动改善指数、镇痛效果评分分别为(83.8±2.3)、(85.6±1.2)、(7.9±1.3)分,与观察组的(91.7±2.6)、(95.3±1.7)、(6.5±1.7)分比较差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

术后尿潴留和尿道成形术患者最常用的护理方法就是经尿道插入膀胱导尿管,具体的型号需要根据患者的情况确定。留置导尿管是医院临床护理中的基本操作,在协助患者排尿中起了积极的临床效果,但潜在的感染等对患者的不良影响也较为明显。文献资料进一步佐证,导尿管长期留置在体内,会因尿管及球囊周围矿物质盐沉积而导致尿道黏膜水肿,会让患者在排尿中增加疼痛感,进而因尿潴留再次导尿管引发尿路感染。通过本次研究,数据显示干预后,观察组患者尿路感染发生率为 7.5%(3/40),明显低于对照组的 25%(10/40),差异具有统计学意义( $\chi^2=5.455, P<0.05$ )。对照组患者配合治疗依从指数、躁动改善指数、镇痛效果评分分别为(83.8±2.3)、(85.6±1.2)、(7.9±1.3)分,与观察组的(91.7±2.6)、(95.3±1.7)、(6.5±1.7)分比较差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。在临床上,护理人员应对神经外科患者进行预见性护理,针对导尿管长期留置后受相关操作不规范和用法不合理及其抗生素使用不当和患者主观因素等因素进行一一解决,对提升治疗效果具有切实有效的临床应用价值。

综上所述,护理干预对预防长期留置导尿管留置导致尿路感染的护理干预成效显著,具有较高的安全性和护理依从性,值得推广实施。

### 参考文献:

- [1] 张玉凤, 刘斌. 护理干预对老年患者留置导尿管并发尿路感染的影响. 河北医药, 2014(17):2709-2710.
- [2] 付娜. 长期导尿管留置导致尿路感染的临床护理分析. 实用临床医药杂志, 2015, 19(18):166-168.
- [3] 黄敏捷, 张书芳, 伏迎春, 等. 无痛拔除气囊导尿管前的评估与护理. 护理实践与研究, 2015(8):141-142.
- [4] 周德香, 周德玉, 杨春芳, 等. 神经外科留置尿管患者尿路感染的相关危险因素分析与预防性的护理措施. 中国伤残医学, 2016, 24(6):176-177.