

重症监护病房留置导尿管相关尿路感染原因分析及护理对策

周 华 黄 蕾

(平度市人民医院 266700)

摘要:目的:研究重症监护病房留置导尿管相关尿路感染原因及护理对策。方法 选取我院 2017 年 2 月至 2018 年 1 月份收治的 180 例 ICU 内导尿管相关尿路感染患者作为研究对象,随机将其分为对照组和实验组,每组 90 例。对照组采取常规护理措施,实验组在此基础上进行针对性护理干预。结果 性别、年龄、住院时间、留置导尿管时间及抗菌药物使用时间均可能影响感染发生 ($P < 0.05$);通过对两组患者实施护理干预后,针对性护理干预组的感染率显著低于常规护理组,组间差异显著 ($P < 0.05$)。结论 重症监护病房留置导尿管出现的相关尿路感染现象书临床常见并发症,了解感染原因,能够制定出针对性的护理措施,进而降低感染率,提升护理质量。

关键词:重症监护病房;留置导尿管;尿路感染;原因;护理对策

留置导尿是重症监护病房(ICU)常用的一项基本操作,但留置尿管极易造成尿路感染,其中留置尿管相关尿路感染(CAUTI)是最常见的医院获得性感染。相关报道显示,其发生率约占院内感染的 39%,仅次于呼吸道感染,因而预防与控制 CAUTI 的发生已成为临床研究的热点问题。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院 2017 年 2 月至 2018 年 1 月份收治的 180 例 ICU 内导尿管相关尿路感染患者作为研究对象,随机将其分为对照组和实验组,每组 90 例。对照组中男性 58 例,女性 32 例,年龄 20~78 岁,平均年龄为 (51.68 ± 4.56) 岁。实验组中男 62 例,女 28 例;年龄 21~79 岁,平均年龄为 (52.79 ± 4.32) 岁。两组患者的资料比较无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者采用常规护理,加强对患者病情的检测,做好患者的局部皮肤护理,积极预防相关感染,并在感染发生后给予积极的应对措施。

对实验组在常规护理基础上进行针对性护理,具体护理方法如下:(1)分析重症监护病房尿路感染相关原因,总结感染诱发因素,针对患者的具体情况给予针对性的护理干预措施。(2)加强对重症监护病房内工作人员的护理培训:定期对 ICU 内护理人员开展培训,帮助相关护理人员强化感染预防的护理知识,全部护理人员均需培训合格后上岗。强化留置导尿管的无菌操作,积极预防感染发生。(3)加强重症监护室内的卫生管理:严格落实 ICU 内卫生管理工作。定期对病室内的空气进行消毒,同时加强室内通风,使 ICU 内保持适宜的温、湿度,同时严格限制家属的探访时间和探访次数,积极预防交叉感染。对于免疫力低下和年龄较大的患者,应尽量安排经验丰富的护理人员为其进行护理操作,减少护理偏差引起的感染。(4)加强置管后护理,保持尿道口清洁,每日进行会阴护理 2 次,及时观察有无感染;保持管道通畅,避免引流管受压、牵拉、受压;不能将导管没入水中,集尿袋置于地面,排放尿液时避免出口污染;对于长期留置导尿患者,精密集尿袋每 7d 更换 1 次,导尿管若出现破损或与集尿管带发生分离则予以更换,除此之外不予导尿管更换。

1.3 观察指标

分析重症监护病房留置导尿管相关尿路感染患者的资料,对可能影响尿路感染的相关因素进行统计分析,同时比较两种护理方法对于尿路相关感染预防的作用效果。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 18.0 软件对数据进行分析,计量资料以 " $\bar{x} \pm s$ " 表示,行 t 检验;计数资料以例数 (n),百分数 (%) 表示,行 χ^2 检验;以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理效果分析

通过对两组患者实施护理干预后,两组共计发生尿路感染 43 例,实验组组的感染率 13.33% (12/90) 显著低于对照组 34.44% (31/90),组间差异显著 ($P < 0.05$)。

2.2 留置导尿管相关尿路感染原因分析

本研究通过对 43 例重症监护病房留置导尿管相关尿路感染患者的临床资料进行回顾分析发现,性别、年龄、住院时间、留置导尿管时间及抗菌药物使用时间均可能影响感染发生 ($P < 0.05$)。如表 1。

表 1 留置导尿管相关尿路感染原因分析

危险因素	感染 (人)	感染率 (%)	P	
性别	男	10	23.26	$P < 0.05$
	女	33	76.74	
年龄	≥ 60	32	74.42	$P < 0.05$
	< 60	11	25.58	
住院时间	≥ 14	28	65.12	$P < 0.05$
	< 14	15	34.88	
留置导尿管时间 (d)	≥ 7	31	72.09	$P < 0.05$
	< 7	12	27.90	
抗菌药使用时间 (d)	≥ 10	29	67.44	$P < 0.05$
	< 10	14	32.56	

3 讨论

3.1 重症监护病房留置导尿管相关尿路感染原因分析

(1)性别:由于男女生理结构都不同,女性的尿道短而宽,并且尿道口接近肛门,容易被粪便污染,因此女性更易诱发尿路感染。(2)年龄:老年患者随着年龄的逐渐增加,其机体免疫力日渐下降,由于其自身抗病能力较差,因此更容易引起尿路感染,且感染发生后可能会延长患者的病程,可对患者的预后质量产生严重不良影响。(3)留置导尿管时间:一般而言留置导尿管时间越长就越容易发生尿路感染。(4)住院时间:由于医院内人流交错,消毒不彻底可能引起细菌大量滋生,家属进入 ICU 探视会增加感染风险。除此在外,长期卧床会进一步降低患者的免疫力,因此患者的住院时间越长,发生交叉感染的几率越大。(5)抗菌药使用时间:一般而言抗生素使用时间越长,患者体内菌群紊乱情况越严重,因此发生感染的几率就更大。

3.2 针对性护理效果分析

针对重症监护病房留置导尿管相关尿路感染现象,应采取如下措施:首先需加强对相关护理人员的培训,提高护理人员的操作技能和职业素养,在实施护理操作过程中严格遵循无菌操作原则,积极做好环境护理;强化医院内对重症监护病房的护理管理,加强对护理人员的监督,做好病房内的消毒管理工作,加强对患者的生活护理和饮食护理,使患者保证充足营养,定期对女性患者的盆底功能进行锻炼,加强对患者(尤其是女性患者)的尿路护理,排便后做好局部消毒。本研究中,通过对两组患者实施护理干预发现,实验组的感染率显著低于对照组,组间差异显著 ($P < 0.05$),提示在分析尿路感染发生原因的基础上提出针对性的护理干预措施更有助于降低患者的感染率,可在一定程度上提高患者的预后质量,值得广泛推广。

参考文献:

- [1]马新利,马德春,丁璐,吴淑华.重症监护病房留置导尿管患者泌尿道感染的危险因素及病原体分析[J].中国感染控制杂志,2016,15(08)
- [2]王效雷,丁兆霞,娄瑞,曹地芹,罗婕.预防导尿管相关性尿路感染的环节质量控制[J].中华护理杂志,2015,50(08)