

个性化护理指导对社区居家留置尿管的老年患者尿路感染的影响

来娟娟

北京市朝阳区豆各庄社区卫生服务中心 北京

【摘要】目的 探讨个性化护理指导对社区居家留置尿管的老人尿路感染发生率的影响。**方法** 选取 2020 年 6 月至 2021 年 6 月留置尿管患者 50 例,按照随机数字表法实施分组,分为观察组 25 例,对照组 25 例,其中对照组患者实施常规护理,观察组患者实施个性化护理指导:对患者和照护者进行留置尿管知识的健康指导,每周电话随访,每 2 周上门随访 1 次,优先服务。对比两组患者尿路感染发生率、患者对社区护士满意度评分以及患者生活质量评分。**结果** ①尿路感染发生率。观察组尿路感染发生率低于对照组 ($P<0.05$); ②患者对社区护士满意度评分。观察组患者满意度评分高于对照组 ($P<0.05$); ③患者生活质量评分。观察组患者生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 个性化护理指导可以降低尿路感染发生率,提高患者对社区护士满意度以及提高社区居家老人患者的生活质量。

【关键词】 尿路感染; 针对性护理; 生活质量; 常规护理; 满意度

【收稿日期】 2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 2 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230101

Cause analysis and nursing measures of urinary tract infection caused by indwelling catheter in community

Juanjuan Lai

Dougezhuang Community Health Service Center, Chaoyang District, Beijing

【Abstract】 Objective To analyze the causes of urinary tract infection caused by indwelling catheter at home in community, and to explore nursing measures. **Methods:** 50 patients with indwelling urethral catheterization from June 2020 to June 2021 were randomly divided into observation group (25 cases) and control group (25 cases). Patients in the control group were given routine nursing, while those in the observation group were given targeted nursing measures according to the causes of urinary tract infection. The incidence of urinary tract infection, satisfaction score and quality of life score of the two groups were compared. **Results:** ① Urinary tract infection. The incidence of urinary tract infection in the observation group was 4.00% lower than that in the control group (20.00%, $P < 0.05$). ② Satisfaction score. Satisfaction score of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$); ③ Quality of life score. The quality of life score of the observation group was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** After analyzing the causes of urinary tract infection caused by community home catheterization, implementing targeted nursing measures can effectively reduce the incidence of urinary tract infection, improve satisfaction and quality of life.

【Keywords】 Urinary tract infection; Targeted nursing; Quality of life; Routine nursing; degree of satisfaction

在临床护理操作中,留置导尿为一种常见的技术,是观察尿量、手术、解除尿潴留、减轻患者痛苦的一种操作和方法^[1]。但是如果留置时间增加、操作、观察、护理不当会使患者出现痛苦,同时导致并发症。尿路感染(尿感)指的是大量的微生物存在于尿路中繁殖而导致的部分尿路的炎症,可以无症状或有症状。尿感可分为上尿路感染和下尿路感染^[2]。在泌尿系统疾病

中,尿感为最常见的一种,也是全部细菌性感染疾病中比较常见的一种,任何年龄段、性别均可能发病。本研究中针对社区居家留置导尿而引起尿路感染的原因进行分析,并探讨政策,如下。

1 资料和方法

1.1 临床资料

选取 50 例留置尿管患者(样本纳入时间:2020

年6月至2021年6月)纳入研究,按照随机数字表法实施分组,分为观察组25例,男15例,女10例,年龄50~95岁,平均年龄(69.28±2.39)岁;对照组25例,男14例,女11例,年龄50~95岁,平均年龄(70.82±2.41)岁,两组资料对比(P>0.05)。

1.2 方法

对照组:常规护理。观察组:针对性护理,包括:①结合患者的病情严格掌握留置导尿的指征,建立留置导尿管就会导致尿感的理念,不可以长时间留置导尿管,解决尿失禁等护理问题。对尿失禁患者来讲,需要与其多交流,了解其原因,并将心理护理做好,对患者进行耐心的训练其排尿。②尽可能的不接受或减少膀胱冲洗,就算实施冲洗也要采取生理性膀胱冲洗方法,如多喝水等,保证其摄入水分量每天将近2500ml,此种操作对于尿结石的预防存在一定效果。如果由于患者尿液、血块等原因而引起尿道堵塞,必须实施外源性膀胱冲洗时,需要严格进行无菌操作,尽可能的不使用抗生素。③利用一次性无菌导尿管,在使用前对产品规格检查,且保证包装密封完整。④在插管期间一定要实施无菌操作,关注手卫生,保持轻柔动作,避免将尿道损伤。尤其是见尿后,一定保证插入尿道的是无菌尿管,防止带入表皮细菌而发生尿道口感染。⑤每天对留置尿管的必要性进行评估,将留置尿管时间缩短,尽早将尿管拔除。拔管前,每天适当进行夹闭尿管的膀胱训练,每天4次左右,拔管后多喝水,尽早自主排尿。⑥留置尿管的患者每天用0.5%碘伏棉球对接头和尿道口消毒,每天清洁会阴2次。对于大便失禁的患者需要采取肥皂水对会阴部清洗后再进行消毒。确保会阴部和尿道口相对清洁和无菌。教会家属如何做好导管的护理工作,让其知晓有关注意事项,告诉患者尿液引流袋位置低于尿道外口处,防止导致尿液返流,引流袋及时清空。⑦导尿管同集尿系统的密闭性可将尿路感染的发生有效延缓。所以,连接接尿系统的接头尽量不打开,也不要对尿袋及尿管频繁更换,尿管4周更换一次,集尿袋每周更换1次。中间有异常打电话或来我中心或叫120急救车更换。有研究表明^[3],集尿袋细菌培养阳性率比较,每天更换集尿袋高于多日更换。⑧对尿液的性质以及颜色随时观察,同时查看尿量变化,防止导尿管和引流管出现打结、扭曲情况,确保其顺畅;尿管阻塞可能是留置时间长,且饮水少引起尿液浓缩沉积或粘膜血块而导致的。⑨按照疾病的严重程度、性质、药敏试验结果对抗菌药物合理应用。对于联合用药指征需

要严格控制,由于抗生素不但不能达到预防感染的效果,反而会将形成尿路感染的风险增加。对用药时间以及给药方法全面掌握,正确执行,尽可能将用药时间减少,对于原发基础疾病积极治疗,尽早将梗阻解除,减轻患者痛苦。防止引起菌群失调、细菌耐药,使得二重感染的危险增加,为患者带来不利后果。⑩每周电话随访,每2周上门随访1次,优先服务。

1.3 观察指标

①记录两组患者尿路感染发生情况;②满意度采取纽卡斯尔护理服务满意度量表(NSNS)评价,共23个问题,均有5个评分标准,1~5分,最高115分,分数越高表示对护理越满意;③利用简易生活质量量表(SF-36)评价老年患者的生活质量,包括认知功能、角色功能、情绪功能、躯体功能,每项各100分,分数越高表示生活质量越好。

1.4 统计学处理

本研究数据均使用SPSS 20.0统计学软件处理,资料以例(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验,符合正态分布以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用独立样本t检验,P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者尿路感染发生率

观察组:尿路感染1例,发生率4.00%(1/25)。对照组:尿路感染5例,发生率20.00%(5/25)。组间对比($\chi^2=13.502$, P<0.05)。

2.2 两组患者对社区护士满意度评分

观察组:(112.25±1.82)分。
对照组:(90.63±1.46)分。
组间对比(t=5.963, P<0.05)。

2.3 两组患者生活质量评分

观察组:情绪功能(93.25±1.55)分、角色功能(94.16±1.95)分、认知功能(95.46±1.29)分、躯体功能(92.36±1.54)分。

对照组:情绪功能(67.19±1.49)分、角色功能(73.38±1.27)分、认知功能(75.17±1.37)分、躯体功能(73.29±1.46)分。

组间对比(t=6.358、6.825、4.856、5.339, P<0.05)。

3 讨论

本文对引起社区居家留置导尿致尿路感染的原因进行了分析,主要包括如下几个方面:①导尿是引起尿路感染的一个直接原因。一般情况下,尿道处在无菌的环境状态下,插入的导尿管可能损伤尿道粘膜,将天然的尿道粘膜的屏障破坏了,将尿道和膀胱防御

细菌的作用降低,使其逆行感染的风险增加^[4]。②导尿时没有严格执行无菌操作,会将尿道口细菌带入膀胱中而出现菌尿^[5]。③导尿管留置时间。尿管留置的时间越长,患者出现尿路感染的风险越大,有文献指出^[6],尿管留置时间是菌尿出现的一个重要危险因素,其感染率在留置时间的增加下而升高。④膀胱冲洗。实验结果指出^[7],进行膀胱冲洗的患者,其出现尿路感染的风险同没有进行膀胱冲洗的患者相比更高。膀胱冲洗会将膀胱黏膜损伤,尿路内反复冲开将外部细菌进入尿路的风险增加。且残留的尿液会在冲洗膀胱中向膀胱内部回流,使得尿路感染的概率增加。⑤尿道口消毒。实验结果表示^[8],进行尿道口彻底消毒的患者,其发生尿路感概率显著低于没有进行尿道口彻底消毒的患者。尿道口存在特殊的位置,易因为排泄物而导致二次污染。彻底消毒尿道口是将尿路感染有效降低的一种方式。⑥导尿管选择。若在使用前,导尿管就已经被污染,在其插入尿道后,细菌也会随之进入,将正常的尿道生理环境破坏而导致尿路感染^[9]。⑦患者自身疾病和年龄。对于年龄不低于60岁,危重病情的患者,其留置导尿出现尿路感染率升高显著,是因为老年患者的自身抵抗力降低、各器官功能衰竭,加之其基础疾病严重,进而增加感染的易感性。年龄越大,发生尿路感染的风险越高。⑧导尿管护理。导尿管以及集尿袋频繁的更换、反复打开密封装置、留置尿管引流不畅等都会将尿路感染的风险增加。另外,固定导尿管不当而出现反复移动,会将尿壁损伤的风险增加,进而发生机械性炎症,集尿袋和尿液之间的重力作用会对尿道口粘膜压迫而出现粘膜缺血坏死。集尿袋放尿时未执行无菌操作,细菌经过被污染的放尿口而进入膀胱^[10]。⑨未合理使用抗生素。未合理使用抗生素是尿路感染出现的重要危险因素。长时间对广谱抗生素预防性使用易出现尿路真菌感染,对于尿路感染并不能有效预防,反而会使体内菌群失调,增加耐药菌株而导致二重感染,增加患者痛苦。⑩同生理解剖有关。女性的尿道短,尿道附近的肠道细菌更加容易跟随尿管外腔进入到膀胱内。同男性相比,女性更加易感。

总而言之,社区居家留置导尿患者不断增加,常常因为有关护理知识缺乏、各项操作不到位等原因而引起泌尿系统感染。所以,护理人员在留置导尿过程中需要保持清洁的家居环境,使用适合的导尿管,同

时严格执行无菌操作,对患者膀胱功能进行训练等,以此将患者发生留置导尿而引起的泌尿系统感染率降低。并且,由于留置尿管者均为居家人群,常常是家属完成各项操作,所以对家属实施健康知识教育就非常重要。

参考文献

- [1] 徐晨阳. 出院计划服务在自我清洁间歇导尿患者应用的效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2019,19(57):278-279.
- [2] 杨艳萍,冯丽惠,田晶. 居家护理干预对脑卒中患者尿管相关尿路感染的预防效果[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(19):137-139.
- [3] 史婷婷,柏海云,陈星,等. 居家神经源性膀胱病人尿路感染病原菌分布及影响因素分析[J]. 护理研究,2020,34(18):3362-3364.
- [4] 李静. 社区-家庭伙伴合作预防居家式留置尿管相关性尿路感染的研究进展[J]. 全科护理,2020,18(6):675-678.
- [5] 陈俊华,陈春青,刘爱娟. 脑卒中留置尿管患者出院开展居家护理对降低尿路感染发生的作用分析[J]. 中国医药指南,2020,18(17):264-265,268.
- [6] 刘凤珍. 居家护理在预防脑卒中留置尿管患者尿路感染中的应用[J]. 糖尿病天地,2019,16(5):237.
- [7] 缪玉梦,占惠鸣,石祖妹,等. 宫颈癌术后尿潴留患者清洁间歇导尿的居家护理[J]. 护理学杂志,2020,35(22):99-100,104.
- [8] 夏瑞珍,李晓惠,徐艺丹. 上门服务延续护理模式在预防居家患者留置尿管并发症中的应用[J]. 健康大视野,2020(18):119.
- [9] 张媛媛. 居家老年患者留置尿管护理管理方案分析[J]. 健康女性,2021(7):175.
- [10] 管新妹,范小卫. 基于国家护理质量数据平台的留置尿管改进实践[J]. 当代护士(中旬刊),2021,28(10):174-178.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS