

洁悠神预防宫颈癌根治术后留置尿管 伴随性尿路感染的效果观察

陈兰英, 陆勤美, 张跃

摘要: [目的] 探讨洁悠神预防宫颈癌根治术后病人留置尿管伴随性尿路感染 (CAUTI) 的效果。 [方法] 将 112 例首次接受宫颈癌根治术的住院病人随机分为对照组和实验组, 对照组术后按护理常规进行尿管护理, 每日 2 次。实验组术后按护理常规进行尿管护理的同时, 选用洁悠神喷洒于尿道口、导尿管、会阴部的皮肤黏膜及其接触到的衣裤、被褥, 每日 2 次。 [结果] 实验组留置尿管期间尿路感染发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。 [结论] 应用洁悠神对宫颈癌根治术后留置尿管病人进行尿管护理, 有效地降低了尿路感染的发生。

关键词: 宫颈癌根治术; 尿路感染; 护理

中图分类号: R473.73 文献标识码: C doi: 10.3969/j.issn.1674-4748.2010.06.016 文章编号: 1674-4748(2010)2C-494-02

宫颈癌根治术的手术范围广、创伤大, 手术并发症发生率较高, 留置尿管是引起尿路感染最直接、最严重的相关因素, 也是医院感染最常见的原因之一, 约占医院感染总数 40%, 尿路感染中 70% 以上与留置尿管有关^[1]。宫颈癌根治术病人留置尿管时间较长, 大多数在 10 d~14 d, 而长期留置尿管增加了伴随性尿路感染 (CAUTI) 的发生, 因此如何做好尿路感染的预防减少医院感染的发生对宫颈癌根治术病人的恢复至关重要。我科对 56 例宫颈癌根治术后病人采用洁悠神长效物理抗菌材料进行尿管护理, 显著降低 CAUTI 的发生率。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2008 年 3 月—2009 年 2 月首次接受宫颈癌根治术的住院病人 112 例, 年龄 29 岁~72 岁, 平均 46.8 岁; 术后留置尿管 14 d, 术前常规检查无泌尿系统疾病, 留置尿管期间均未做膀胱冲洗。随机分为实验组和对照组各 56 例, 两组病人在年龄、病期方面比较无统计学意义。

1.2 方法 两组病人术日晨均按导尿管操作程序留置尿管^[2], 并留取尿标本作尿培养, 均采用江西 3L 医用制品有限公司 16 号 Fr5.3 mm 双腔气囊导尿管。术后 5 d~7 d 常规静脉输注头孢替安 2.0 g 加左氧氟沙星 0.2 g, 每天 2 次, 然后改用口服诺氟沙星 0.2 g+苏打片 1.0 g, 每天 3 次, 共 3 d~5 d, 预防术后感染, 术后 14 d 拔管。

1.3 留置尿管的护理

1.3.1 对照组 术后每日用 0.1% 苯扎溴铵棉球擦洗尿道口、会阴部的皮肤黏膜及外露导尿管; 清洁小阴唇时应遵循从耻骨向肛门方向。擦洗不同部位时要更换棉球, 最后擦肛门周围; 擦完后要把每个部位都擦干, 每天 2 次, 直至尿管拔除。

1.3.2 实验组 与对照组护理方法相同的基础上, 加用洁悠神 (南京神奇科技开发公司) 喷洒尿道口、外露导尿管、会阴部的皮肤黏膜及其接触到的衣裤、被褥。喷洒导尿管时应轻轻拉出约 0.5 cm; 每次喷洒约 2 mL (按压喷头 20 次左右), 每日 2 次, 直至尿管拔除。

1.4 尿路感染判断 症状性泌尿道感染较易诊断, 而大多数菌尿病人无明显临床表现, 故诊断主要依靠病原学检查。尿路感染诊断标准: 病人留置尿管之前尿培养阴性者, 导尿后尿培养结果格兰氏阴性菌落计数 $> 10^5$ cfu/mL 或格兰氏阳性菌落计数 $> 10^4$ cfu/mL 可诊断尿路感染^[3]。取样方法: 两组病人留置尿管

后第 3 天、第 7 天、第 10 天及第 14 天拔管时分别在严格无菌操作下留取尿标本作细菌培养。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 1.0 统计软件进行 χ^2 检验, 检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

两组病人术日留置尿管及术后第 3 天尿培养结果均为阴性, 术后第 7 天、第 10 天及第 14 天拔管时尿培养实验组菌尿阳性发生率明显低于对照组。比较见表 1。

表 1 两组病人不同置管时间感染情况比较 例

组别	例数	7 d	10 d	14 d
对照组	56	1	3	3
实验组	56	8	12	12
χ^2 值		5.920	9.835	9.835
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

宫颈癌根治术 (广泛性全子宫切除术及盆腔淋巴结清扫术) 为宫颈癌手术的基本术式^[4], 膀胱功能障碍是宫颈癌根治术后最常见、最难治的并发症, 留置尿管是解决以上问题的重要护理措施。如何做好留置尿管的护理, 预防伴随性尿路感染的发生直接关系到病人术后的康复和住院费用。由于导尿管对人体是异物, 当插入尿道并长期留置尿道及膀胱内, 刺激尿道及膀胱黏膜, 破坏了正常的生理环境, 削弱了尿道及膀胱对细菌的防御作用^[5]。由于尿道口极易受到阴道分泌物、血迹和粪便的污染, 同时易接触到污染的衣裤、被褥, 均可污染尿道口及导尿管。洁悠神长效抗菌材料是一种高分子活性物理抗菌剂, 其水溶剂制喷洒在导尿管和皮肤黏膜表面后可固化为一种隐形的带正电荷的光谱物理抗菌膜, 对带负电荷的细菌、真菌、病毒等病原微生物具有强力吸附作用, 致使病原体赖以生存的呼吸酶、代谢酶失去作用而窒息死亡, 起到持久杀菌或长效抑菌作用。由于其独特的长时抗菌性, 可使皮肤保持 8 h 以上的抗菌功能, 兼有物理抗菌和隐形纱布的双重功效。而且洁悠神无药物的抗药性和耐药性, 为无色具有芳香味的雾状液体, 使用后未发现有痛、痒、过敏等不良反应。将洁悠神喷洒导尿管和尿道口后, 其阳离子活性成分在尿道涂布面广, 能渗入黏膜皱襞充分发挥局部抗菌作用^[6]。通过对照观察, 实验组使用洁悠神进行尿管护理后, 菌尿

症的发生率下降,有效地降低了医院感染和宫颈癌根治术后并发症的发生,促进了病人的康复,提高了满意度,而且操作简单方便,值得临床推广应用。

参考文献:

[1] 万红伟,姜丽华. 护士在预防常见的院内感染中的作用[J]. 国外医学:护理学分册,2000,19(5):220.
[2] 姜安丽. 护理学基础[M]. 北京:人民卫生出版社,2005:1074 - 1075.
[3] 翁心华. 现代感染病学[M]. 上海:上海医科大学出版社,1998:1025;1186 - 1188.

[4] 连利娟. 林巧稚妇科肿瘤学[M]. 第 3 版. 北京:人民卫生出版社,2000:294.
[5] 胡美春. 留置尿管病人尿路感染的原因分析及预防措施[J]. 中华护理杂志,2003,38(8):645 - 647.
[6] 吴玲,戴玉田,王良梅,等. 长效抗菌材料“洁悠神”对尿管留置伴随性尿路感染预防的研究[J]. 中华男科,2005,11(8):581 - 583.

作者简介 陈兰英、陆勤美、张跃工作单位:226361,江苏省南通市肿瘤医院。

(收稿日期:2009 - 10 - 25)

(本文编辑 郭海瑞)