

- 外科学杂志, 2011, 17 (1): 115-116.
- [7] 马丽, 李宏辉. 基层医院新护士岗前培训的探讨 [J]. 中国健康月刊, 2011 (6): 277-278.
- [8] 陈秋琴. 基层医院新上岗护士延长首科室轮转培训时间的探讨 [J]. 护理学杂志, 2012, 27 (18): 28-29.
- [9] 黄晓芳, 周蓉萍. 基层医院如何培养多元化护理人才储备后备人才库的探讨 [J]. 中国保健, 2011, 19 (26): 238-239.
- [10] 黄天文, 张晓燕, 熊洁. 我院在职护士培训管理体系的建立与实践 [J]. 中华护理教育, 2008, 5 (1): 28-29.
- [11] 陈凤姣, 李继平, 马芳, 等. 规范化培训的低年资护士护理能力现状及影响因素调查 [J]. 中华护理杂志, 2012, 47 (12): 1099-1101.
- [12] 夏玉兰. 低年资护士规范化培训方法的探索 [J]. 重庆医学, 2009, 38 (13): 1691.
- [13] 缪灯彬, 宁宁, 游桂英, 等. 护士规范化培训学员的临床管理 [J]. 现代护理, 2007, 13 (15): 1423-1424.
- [14] 陈慧. 2 种不同护理培训模式对新人院护士职业技能影响的比较研究 [J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27 (19): 19-20.
- [15] 杨华. 实行导师制带教提高护士规范化培训效果 [J]. 全科护理, 2011, 9 (2B): 455-456.
- [16] 杨传俊, 罗淑娴, 徐春芳. 低年资护士培训手册在新护士培训中的效果观察 [J]. 中外医学研究, 2014, 12 (17): 115-116.
- [17] 钱湘云. 目标管理理论在临床护理管理中的应用及分析 [J]. 护士进修杂志, 2010, 25 (18): 1642-645.
- [18] 海林, 厉晶晶. 目标管理在新上岗护士岗前培训中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17 (34): 108-109.
- [19] 祁晓磊, 杨丽, 高艳红. 新护士规范化岗前培训的方法与效果 [J]. 护理管理杂志, 2009, 9 (6): 36-37.
- [20] 许乐芬, 王茂桂, 陈慧, 等. 医护合作培训临床护士急救技能的实践 [J]. 中华护理杂志, 2008, 43 (2): 148-149.
- [21] 龙定梅. 医护合作式情景模拟训练在低年资护士急救能力培训中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2013, 10 (4): 97-98.

(收稿日期: 2015-07-06)

急诊科留置尿管患者泌尿系感染非药物性预防策略

董金彦

尿路感染 (UTI) 是院内常见的医院获得性感染, 也是医院感染常见原因之一, 仅次于呼吸道感染, 占医院获得性感染的 35%~50%^[1]。随着留置尿管广泛应用于危重患者的抢救, 泌尿系感染越来越引起医务工作者的重视, 也渐渐成为影响抢救效果的重要因素。正确有效的尿管管理是降低感染率的关键。2012—2013 年我院将改良的尿管管理应用于临床留置尿管患者的管理, 使留置尿管的患者泌尿系感染率明显较前下降, 现介绍如下。

表 1 2 组患者情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	性别		年龄 (岁)	BMI (kg/m^2)	MPMII (%)	A-PACHEII (分)
		男性	女性				
观察组	58	30	28	53.9±2.5	19.6±2.0	37±6	20.4±1.7
对照组	58	32	26	53.1±3.0	20.3±1.9	39±6	20.8±2.1

1.2 方法: 对照组采用传统的尿道护理即常规导尿, 常规固定, 使用普通集尿袋, 每日更换 1 次, 会阴护理每日 2 次等。观察组采用气囊尿管, 严格无菌留置尿管, 使用抗反流集尿袋, 根据尿液 pH 值决定更换尿管实践, 改良固定尿管, 使用“洁悠神” (有机硅铵盐) 消毒, 不做常规膀胱冲洗等详细见体会部分。

1.3 统计学处理: 数据以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 SPSS13.0 统计软件包处理, 2 组间采用 t 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

DOI: 10.11655/zgywylc2015.10.067

作者单位: 030012 太原, 山西省人民医院急诊科

1 对象与方法

1.1 研究对象: 2 组患者均为留置尿管治疗 > 10 d 的危重患者 58 例, 原发病: 2 组患者呼吸系统疾病 15 例, 消化系统疾病 12 例, 神经系统疾病 12 例, 循环系统疾病 8 例, 泌尿系统疾病 6 例, 妇产科系统疾病 5 例。这些患者性别、年龄、体质指数 (BMI)、预期病死率 (MPMII)、2 组患者留置尿管前均非泌尿系感染患者。疾病危重度评分 (A-PACHEII) 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表 1。

2 结 果

2 组患者留置尿管不同阶段尿培养结果见表 2。

表 2 显示 2 组患者留置尿管即刻及治疗后 4 d 尿培养阳性率比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 留置尿管后 7、10 d 尿培养结果比较泌尿系感染率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。

3 讨 论

3.1 留置导尿时做到无菌、无损伤: 进行留置尿管严格掌握无菌操作原则并且动作轻柔。尿管插入尿道时有可能将细菌带入尿道, 造成逆行感染, 而留置的尿管有为细菌提供了进入膀胱的途径。留置导尿管术作为一种侵袭性操作有可能造

表 2 2 组患者留置尿管不同阶段尿培养结果

组别	例数	大肠埃希菌								阴沟杆菌							
		留置即刻		留置 4 d		留置 7 d		留置 10 d		留置即刻		留置 4 d		留置 7 d		留置 10 d	
		例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%
观察组	58	6	10.3	6	10.3	7	12.1	5	8.6	3	5.2	3	5.2	2	3.4	2	3.4
对照组	58	5	8.6	5	8.6	9	5.5	9	15.5	4	6.9	4	6.9	4	6.9	3	5.2

组别	例数	粪肠球菌								表面葡萄球菌							
		留置即刻		留置 4 d		留置 7 d		留置 10 d		留置即刻		留置 4 d		留置 7 d		留置 10 d	
		例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%
观察组	58	3	5.2	3	5.2	1	1.7	2	3.4	1	1.7	1	1.7	1	1.7	2	3.4
对照组	58	2	3.4	2	3.4	3	5.2	5	8.6	1	1.7	2	3.4	3	5.2	2	3.4

组别	例数	其他								合计							
		留置即刻		留置 4 d		留置 7 d		留置 10 d		留置即刻		留置 4 d		留置 7 d		留置 10 d	
		例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%	例数	%
观察组	58	0	0	0	0	2	3.4	3	5.2	13	100	13	100	13	100	14	100
对照组	58	1	1.7	1	1.7	2	3.4	4	6.9	13	100	14	100	21	100	23	100

成黏膜损伤,使尿道上皮细胞遭到破坏从而使细菌侵犯尿道黏膜而至感染。

3.2 使用“洁悠神”物理消毒:留置尿管当天开始进行尿道口护理,每日 2 次。0.9%氯化钠注射液棉球擦净尿道外口、阴茎头、外阴及导尿管表面分泌物,然后用“洁悠神”(有机硅铵盐)^[2]每次喷洒 2 ml,自然晾干即可。喷洒后形成一层致密的带正电荷网状膜,细菌、病毒、真菌通常带负电荷,电荷强吸附作用使病原菌赖以生存的呼吸酶、代谢酶失去作用窒息而死,起到杀菌作用,它不同于抗生素杀菌机制,长期应用不会产生耐药菌,不会对皮肤产生刺激作用,也不会过敏。

3.3 导尿管护理:使用尿管固定贴,根据患者具体情况采用大腿上或大腿下尿管固定法,以防止患者翻身、搬运时牵拉损伤尿道,同时保证尿管引流通畅。

3.4 使用抗反流集尿袋以防尿液返流^[3]:导尿管腔内感染病原菌多来自集尿系统、集尿袋。使用密闭式、抗反流引流系统,尽量避免分离尿管与集尿袋的接头,需留取尿标本可无菌消毒导尿管,用无菌注射器抽取尿标本。集尿袋满 2/3 时或转运患者前应及及时放尿以防尿液反流。

3.5 更换尿管:临床上通常根据患者尿液的 pH 值确定更换尿管的时间,如 pH 值>6.8,则每 2 周更换 1 次;如尿液 pH

值<6.7,则每周更换 1 次^[4]。

3.6 不做常规膀胱冲洗^[5]:膀胱冲洗对菌尿无明显作用,且因使尿管中尿液反流入膀胱,增加导尿管接口污染机会。如必须膀胱冲洗时应严格无菌操作。

与传统留置尿管管理方法相比,改良留置尿管管理方法具有高效、科学、先进的特点。在长时间留置尿管患者泌尿系感染的控制效果优于传统留置尿管管理方法,值得推广。

参 考 文 献

[1] 林争艳.新型抗菌材料在留置尿管患者尿道护理中的应用[J]. 求医问药,2012,10(1):309.
 [2] 肖永红,王进,朱燕,等.Mohnain2008 年度全国细菌耐药检测[J].中华医院感染杂志,2010,20(16):2377-2383.
 [3] 王晶,杨文群,王辰映,等.循证护理在预防泌尿外科留置尿管伴随性尿路感染中的应用[J]. 现代医药卫生,2014,4(60):590-591.
 [4] 卢晓悦. 留置尿管患者预防尿路感染中循证护理的临床应用[J].医药与保健,2015,1(3):121.
 [5] 李亚虹,张文涛,郭莉.循证护理在 28 例脑卒中留置尿管患者护理中的应用体会[J].医学信息,2014,8(27):313.

(收稿日期:2015-07-13)