

浅谈泌尿外科管道的护理体会

全英萍

南华大学附属南华医院健康管理中心 湖南衡阳 421002

[摘要]目的 探讨泌尿外科患者术后管道有效的护理方法。**方法** 选取本院泌尿外科2016年1月-2017年1月收治的116名患者为研究对象,依据患者的入住时间排序,单号为实验组,双号为对照组,共两组,每组各为58例患者。对照组实施常规泌尿外科护理,实验组在常规护理的基础上进行管道针对性护理,对比两组患者的导管相关不良事件发生率、护理满意度及治疗效果。**结果** 实验组患者导管不良事件发生率明显低于对照组,而护理满意度及治疗效果明显高于对照组。且差异由统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对泌尿外科患者实施导管针对性护理可以有效降低导管不良事件发生率,提升患者及家属对护理的满意度及术后治疗效果,是一种有效的护理模式,值得应用推广。

[关键词] 泌尿外科;管道;护理体会

[中图分类号] R473.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561(2018)02-269-02

泌尿外科是广泛使用引流导管的科室之一,同时,正是因为引流导管的使用,泌尿外科也是院内感染高发的科室之一。因此,导管护理是泌尿外科护理管理关注的重点^[1]。只有护理人员对泌尿外科患者进行细心周到、有效的管道护理,才能避免导管感染,确保临床治疗效果。本次研究针对116例泌尿外科患者分别进行常规护理及导管针对性护理,对比并对护理效果进行总结,具体情况如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院泌尿外科2016年1月-2017年1月收治的116名患者为研究对象,其中男性97例,女性19例,平均年龄(43±5.1)岁。其中膀胱癌患者30例,尿道损伤狭窄18例,耻骨上行膀胱造瘘术13例,肾切除1例,肾盂、输尿管切开取石共19例,其他35例。依据患者的入住时间排序,单号为实验组,双号为对照组,共两组,每组各为58例患者。纳入标准:(1)入院前无尿路感染;(2)入院时间>3天以上;(3)临床资料完整;(4)手术成功;(5)无其他严重功能障碍;两组患者一般资料差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组实施泌尿外科常规护理,(1)密切观察引流液的量、颜色及性质;(2)确保引流管保持通畅状态,保持固定,防止弯曲、折叠,导致逆流感染;(3)基础护理,严密观察患者伤口敷料情况,保持伤口的清洁。

1.2.2 实验组对患者实施管道针对性护理:(1)提高护理人员专业素质及护理质量,了解导管的具体种类及用途;(2)充分考虑患者舒适的前提下,妥善固定好导管,防止患者因翻身或无意识地举动导致导管牵拉或滑脱;(3)密切观察导管引流液的颜色、量、性质等情况,确保无尿、血块等导致引流管堵塞,着重对肾功能不全或独肾患者进行导管液的观察和记录,以此判断其肾功能的情况,以便为医生提供诊断依据;(4)若引流不畅,必要时在医生的指导下使用生理盐水对管道进行冲洗,(5)确保引流袋低于引流部位,避免逆流感染;(6)及时放出引流袋中的尿液,定期更换引流袋及链接管;(7)做好瘘口周围清洁护理工作,及时更换敷料,适当使用

抗生素,预防感染发生。(8)鼓励患者多喝水,增加排尿,从而起到冲洗尿路和尿管的作用。

1.3 观察指标与疗效判定标准

对照组实施常规泌尿外科护理,实验组在常规护理的基础上进行管道针对性护理,对比两组患者的导管相关不良事件发生率、护理满意度及治疗效果。疗效判断标准:(1)经治疗和护理后,患者泌尿功能恢复正常,临床症状完全消失,能正常工作和生活,则此类患者的疗效被判断为显效;(2)经治疗和护理后,患者的泌尿系统功能、临床症状、工作跟生活得到一定的改善,则此类患者的疗效被判断为有效^[2];(3)经治疗和护理后,患者的泌尿系统功能、临床症状、工作跟生活均无得到改善,则此类患者的疗效被判断为无效^[3]。

1.4 统计学方法

本次研究所有数据采用SPSS18.0软件进行统计学分析处理,以%对计数资料加以表示,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用t检验,检验水准 $\alpha = 0.05$,若 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者对护理满意度对比

实验组患者中对护理表示满意的患者例数为56例,为96.55%,而对照组患者中对护理表示满意的患者例数为49例,为84.48%,观察组患者护理满意度明显高于对照组患者护理满意度,两组之间具有统计学差异($P < 0.05$)。

2.2 两组患者导管不良事件发生率对比

对照组不良事件发生率为18.96%,而实验组导管不良事件发生率为5.17%,两组对比有显著差异($P < 0.05$)。

2.3 两组患者的临床疗效进行相应的对比

实验组患者的总有效率为94.83%,对照组患者的总有效率为87.93%,观察组患者通过治疗后具有显著的效果,两组之间存在统计学差异($P < 0.05$)。

综上所述,实验组患者导管不良事件发生率明显低于对照组,而护理满意度及治疗效果明显高于对照组。且差异由统计学意义($P < 0.05$)。具体情况见表1:

表1: 泌尿外科管道护理后实施效果比较

组别	n	护理满意率	导管不良事件发生率	临床疗效			
				显效	有效	无效	有效率
实验组	58	56(96.55)	3(5.17)	41(70.69)	14(24.14)	3(5.17)	55(94.83)
对照组	58	49(84.48)	11(18.96)	38(65.52)	13(22.41)	7(12.07)	51(87.93)

3 讨论

泌尿外科主要针对泌尿系统损伤、泌尿系统先天畸形等疾病的治疗。为确保疗效及便利的前提下,泌尿外科患者治疗中广泛应用引流导管治疗^[4]。而在患者使用引流导管治疗时,护理人员的护理质量直接影响到患者临床治疗效果和治疗时间^[5],因此,对泌尿外科患者进行导管针对性护理,是科室重点关注的工作之一。同时,导管护理也是一项基础的护理工作,需要护理人员有专业的职业素养以及严格执

行无菌操作技能,加强巡视,密切观察导管有无扭曲、脱落、移位、堵塞等现象,观察各种引流液的颜色、性质和量,及时做好记录,为病情治疗提供正确的诊断依据,以期提高患者康复的几率。本次研究中,对照组对患者实施泌尿外科常规护理,实验组对患者实施导管针对性护理,对比两组的患者的护理满意度、导管不良事件发生率、临床治疗效果,实验组患者导管不良事件发生率明显低于对照组,而护理

(下转第274页)

表 4: 血透室实施护理管理前后卫生各项指标的合格率比较

组别	空气质量 合格率	消毒液 合格率	卫生 合格率	仪器使用 合格率
实验组	95.4	97.1	94.8	95.2
对照组	88.1	86.2	84.1	85.3
χ^2 值	4.56	9.62	10.32	9.12
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

院内感染的发生率足以体现医疗机构的管理水平、医疗水平及护理质量。势必会成为医院高度重视的一项工作。因此,控制院内感染的主要途径需要建立完善、规范的护理管理制度。如今,血液透析成为肾衰竭患者主要的治疗手段,而血透感染是院内感染中最为常见的中感染方式,同时也是血透患者最为常见的并发症,严重者甚至导致死亡。因此,加强血透室护理管理,是预防和控制院内感染刻不容缓的一项工作^[5]。本次研究通过观察、总结并对比两组患者在接受不同的护理措施后院内感染的发生率、患者对护理的满意度、护理质量与护理安全评分、护理卫生各项指标的合格率等,发现血透室采取全方位护理管理措施对降低院内感染、提升护理质量及安全评分、护理卫生等各项指标均有显著的效果。

同时通过观察发现,导致血透室感染发生的原因有以下几点:①护理人员对血透室院内感染认识不足,防控意识淡薄,进行护理操作时未能自觉将防控工作纳入到自己的本质工作中,且对患者进行健康教育时未宣导院内感染防控知识,导致血透室感染率发生的原因之一。②护理管理者自身对血透室护理人员防控院感知识培训工作的忽

略,导致部分护理人员对血透室院内感染控制的概念及防控手段概念模糊。③护理人员不严格按无菌、消毒的标准进行护理操作,不安要求洗手、配戴隔离手套等,甚至对医疗废弃物操作不当,且缺乏自身的安全意识,导致在处理废弃物或护理操作的时候自身被感染。

针对上述原因,本次研究采取了相应的对策,如明确管理血透室院感管理制度,制定规范化及系统化的标准管理流程,定期对护理人员进行院感知识的防控培训,并进行考核;其次,严格按消毒灭菌的流程进行手部卫生的消毒等相关护理操作,按标准流程对医用废弃物进行处理等。

4 结论

综上所述,血透室实施护理管理,能有效降低院内感染的发生率,保证患者的生命安全,可为患者提供更为优质的护理服务,提高患者对医院的满意度,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 王晓玲. 护理管理在血透室院内感染控制中的作用[J]. 养生保健指南, 2016, 15(17):143-99.
- [2] 陈飞. 护理管理在血透室院内感染控制中的作用分析[J]. 母婴世界, 2016, 16(16):36.
- [3] 刘峥, 谢琼, 潘红, 等. 血透室实施护理管理后在控制医院感染方面的效果研究[J]. 中国卫生产业, 2016, 13(26):71-73.
- [4] 刘月英, 陈艳梅, 温红梅, 等. 护理管理改进应用于降低血透患者深静脉置管感染率的效果观察[J]. 河北医药, 2014, 43(16):2556-2557.
- [5] 丁伟芳, 贾翠梅, 李芳芳, 等. 血透室医院感染危险因素分析与控制管理[J]. 中国护理管理, 2013, 9(11):45-47.

(上接第 269 页)

满意度及治疗效果明显高于对照组。且差异由统计学意义($P < 0.05$)。因此,只有护理人员对泌尿外科患者进行细心周到、有效的管道护理,才能避免导管感染,提升患者满意度,确保临床治疗效果。

[参考文献]

- [1] 吴惠芳, 韦柳珍. 管道护理缺陷发生的原因分析与对策[J]. 现代医药卫生, 2011, 27(16):2497-2498.
- [2] 郑娥. 泌尿外科各种管道的应用及护理. 中外健康文摘,

(上接第 270 页)

信任感,使其更加积极配合护理。研究结果显示干预组不良情绪显著改善,护理总满意度高达 96.7%,优于护理前和参照组, $P < 0.05$,提示将优质护理同健康教育相互结合应用在妇科患者中能够改善临床疗效,提高患者住院期间的生活质量。

总而言之,在妇科患者护理期间实行健康教育配合优质护理行之有效,可使患者保持积极的心态接受治疗,并为和谐护患关系的建立奠定良好的基础。

[参考文献]

- [1] 符宇, 甘芳. 健康教育和优质护理服务在基层医院妇产科患者

2011, 8(44):449-450.

- [3] 刘华. 泌尿外科各种管道的临床护理体会. 现代养生, 2014, 15(1):190-191.
- [4] 刘志红, 龚德华. 组合式体外多器官功能支持治疗:危重病症救治的发展方向[J]. 肾脏病与透析肾移植杂志, 2011, 20(3):201-203.
- [5] 刘翔, 龚德华, 李太奎等. 连续性肾脏替代治疗病人体外循环凝血的危险因素及护理研究进展[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(4):377-379.

护理中的应用[J]. 海南医学, 2016, 27(18):3095-3096.

- [2] 徐文俊. 健康教育和优质护理服务在基层医院妇产科患者护理中的应用[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2016, 3(21):169, 171.
- [3] 张丽. 优质护理服务在妇科患者中的实施及效果评价[J]. 医学信息, 2015, 21(48):303-303.
- [4] 王艳芳. 个体化健康教育在产科优质护理服务中的应用效果观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2016, 3(17):131, 134.
- [5] 安旭菁, 王均萍. 优质护理服务应用于妇科临床护理工作中效果分析[J]. 当代医学, 2016, 22(16):111-111, 112.

(上接第 271 页)

早日康复的目的,值得临床推广应用。

[参考文献]

- [1] 王建平, 黄凌云, 姜益, 等. 舒适护理干预对胃肠道手术患者胃肠蠕动功能恢复和护理满意度的影[J]. 中国现代医生, 2014, (04):69-71.
- [2] 张慧力, 俞汉蒙, 邹涛, 樊雷, 尚大可, 高满仓. 超声电导靶位透药对胃肠手术后胃肠功能恢复的研究[J]. 中国现代医药杂志,

2012, 09:50-51.

- [3] Melissa A, Musser E, Michelle Southard-Smith. Balancing on the crest—Evidence for disruption of the enteric ganglia in inappropriate lineage segregation and consequences for gastrointestinal function[J]. Developmental biology, 2015, 382(01):46-48.
- [4] 苏秋妹, 王清华. 快速康复护理对胃肠手术患者术后恢复情况影响及并发症影响分析[J]. 现代中西医结合杂志, 2014, 22(30):3404-3406.

(上接第 272 页)

- [3] 谭群芳, 关万香, 陈敏, 等. 健康教育在骨折护理中的应用效果评价[J]. 数理医药学杂志, 2015, 28(10):1542-1543.
- [4] 张丽娜. 健康教育在骨折护理中的应用效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015, 13(68):158-158.

- [5] 齐丽珠, 王治兵, 徐秋燕, 等. 健康教育在骨折护理中的临床应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015, 15(38):192-193.
- [6] 叶文幼. 健康教育在骨折护理中的临床应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2015, 15(47):207-208.