

肤痒舒洗剂会阴抹洗对 50 例留置导尿管患者尿管相关尿路感染预防效果观察

岳志平

宁乡县中医医院护理部 湖南长沙 410600

[摘要]目的 观察肤痒舒洗剂会阴抹洗对 50 例留置导尿管患者预防尿管相关尿路感染的效果。**方法** 选择我院中风科 2013 年 6 月至 2014 年 7 月脑血管意外后留置导尿管患者 100 例,按入院先后随机分为实验组与对照组各 50 例,两组均采用 Foley 氏硅胶导尿管,实验组患者采用 10% 肤痒舒洗液会阴抹洗;对照组采用温开水进行会阴抹洗。对两组患者每天观察并记录会阴及肛周皮肤情况和有无发热、膀胱刺激征,留置尿管一周后分别进行尿常规及留取中段尿进行细菌培养。**结果** 实验组尿管相关尿路感染发生率为 14%,对照组尿管相关尿路感染发生率为 38%。卡方检验提示两组比较有统计学意义。**结论** 肤痒舒洗剂会阴抹洗对留置导尿管患者预防尿管相关尿路感染效果确切,值得推广。

[关键词] 肤痒舒;会阴抹洗;导尿管相关尿路感染

[中图分类号] R472

[文献标识码] A

[文章编号] 1674-9561 (2017) 01-045-02

导尿管相关尿路感染主要是指患者留置导尿管后,或者拔除导尿管 48 小时发生的泌尿系统感染,是医院感染中最常见的感染类型^[1]。临床研究表明,导尿管每留置 1 日出现菌尿症的机会为 5%—10%,留置 2 周后 50% 以上的患者将发生感染^[2]。临床上多采取严格无菌操作,预防性抗生素利用,膀胱冲洗等预防尿路感染的产生^[3]。肤痒舒洗剂系由湖南省宁乡县中医医院制剂室自主研发的特色试剂,由金银花、苦参、五倍子等十一味药组成,具有抗炎,抗菌,止痒等作用,在临床上应用广泛^[4]。近年来,我院中风科在脑血管意外病人留置导尿管护理中应用肤痒舒洗剂,本文着力探讨其对导尿管相关尿路感染预防效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院中风科 2013 年 6 月至 2014 年 7 月脑血管意外后留置导尿管患者 100 例,按照以下标准入选:脑血管意外需要留置导尿管,导尿前无细菌尿,且既往无糖尿病、泌尿道感染、免疫缺陷疾病等。实验开始之前向患者详细叙述本次实验方法,均征求患者同意并签署知情同意书。本次实验一共有 100 例患者入选,采用随机分组方法分为实验组(肤痒舒洗液会阴抹洗)与对照组(温开水进行会阴抹洗),各组受试者均为 50 例。两组均采用相同大小的 Foley 氏硅胶导尿管,导尿操作者并不知情实验情况,除会阴抹洗以外,未采取抗生素等其他预防尿路感染因素;两组患者年龄、性别、体重、病情及留置导尿管天数间比较均无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 肤痒舒洗剂完整处方

金银花 72g	土茯苓 72g
苦参 36g	白茅根 36g
蛇床子 36g	苍术 36g
五倍子 24g	黄柏 36g
明矾 36g	陈醋 120ml
制成	1000ml

1.3 方法

留置导尿管之前均行尿常规及中段尿进行细菌培养,证实无细菌尿以后利用随机方法入组。实验组患者采用 10% 肤痒舒洗液会阴抹洗;对照组采用温开水进行会阴抹洗。所有受试对象均按男女患者护理常规执行导尿术后护理,均采用密闭引流系统。对两组患者每天观察并记录会阴及肛周皮肤情况和有无发热、膀胱刺激征,留置尿管一周后分别进行尿常规及留取中段尿进行细菌培养。

1.4 尿道感染的诊断标准

尿道感染的诊断标准如下:①正规清洁中段尿(要求尿停留在膀胱中 4—6h 以上)细菌定量培养,菌落数 $\geq 10^5$ / ml;②清洁离心中段尿沉渣白细胞数 >10 个 / HP,出现尿频、尿急、尿痛等尿路刺激症状,或者有以下腹痛、肾区叩痛,伴有或不伴有发热有尿路感染症状。

岳志平,女,1976 年出生,籍贯:湖南长沙,最高学历:大学本科,职务:院长助理兼护理部主任,职称:副主任护师,研究方向:护理管理。

具备以上两项可以确诊。

1.5 统计学方法

所有统计学数据由 GraphpadPrism5 录入并进行统计学分析。两组资料率的比较采取卡方检验, $P<0.05$ 认为差异有统计学意义。

2 结果

通过对发生脑血管意外而留置导尿管的患者采取 10% 肤痒舒洗液会阴抹洗(实验组)或者温开水进行会阴抹洗(对照组)两种不同的外阴消毒方法,结果发现一周以后实验组尿路感染发生率为 14%,对照组尿路感染发生率为 38%,且两组差异有统计学意义($P<0.05$)。两组患者不同处理方法尿路感染阳性率比较,见表一。

表 1 两组患者采用不同处理方法尿路感染阳性率比较 (n=50)

实验组			对照组			P 值
阳性	阴性	阳性率	阳性	阴性	阳性率	
7	43	14%	19	31	38%	0.0113

3 讨论

正常情况下泌尿系统为无菌环境,然而由于尿管插入及留置,当操作未注意严格无菌,导尿管由于各种因素受到污染,因此有可能带入外部病菌,导致尿路感染发生;另一方面,导尿管插入可能造成尿道粘膜机械性损伤,使得泌尿系统防御能力降低,亦可增加尿路感染的可能性。临床研究表明,导尿管每留置 1 日出现菌尿症的机会为 5%—10%,留置 2 周后 50% 以上的患者将发生感染,加重患者病情。因此,预防尿管相关尿路感染非常重要。

目前关于尿管相关泌尿感染预防方法主要分为加强无菌观念,选择较细的导尿管,围手术期抗生素应用或者抗生素导尿管涂层处理及定期会阴清洗。预防使用抗生素不仅增大患者经济负担,且有可能导致患者对细菌耐药;会阴抹洗操作简单,疗效显著,在临床上广泛采用。然而目前国内多采用 0.5% 碘伏棉球进行会阴清洗,因碘伏等消毒剂在临床广泛应用,细菌反复接触消毒剂,已经产生一定的耐药性,且消毒剂在冬天不便加温,成本较高^[5]。本实验将采取本院自制的中药制剂肤痒舒洗剂对留置导尿管病人进行会阴冲洗,发现肤痒舒与对照组相比能够大大降低尿路感染阳性率,证明肤痒舒洗剂会阴冲洗能起到很好的预防尿路感染作用。

肤痒舒洗剂外用能清热燥湿,收敛止血,杀虫止痒,广泛应用于头癣、湿疹性皮炎,脚气病,外阴搔痒,肛瘘及痔瘡术后。方中以金银花、土茯苓为君,功能清热燥湿,疏风而止痒,金银花含绿原酸,有广谱的抗菌作用。其水浸剂能抑制多种真菌;土茯苓能利热清湿,能入络,除湿热蕴毒、抑菌谱广。配伍苦参、苍术、蛇床子,加强其苦泻、燥湿之力;佐以明矾、芒硝、五倍子,能燥湿杀虫,而止痒,收敛而止血、止痒;使以白茅根能入血分,清热凉血而止血;黄柏善清下焦湿热。陈醋有收敛而止血、止痒的作用,苯甲酸钠也为防腐抗菌药物,既为药剂防腐,也可协同抗菌。诸药合成,共同完成清热、燥湿、止痒、止血之功。肤痒舒会阴冲洗预防尿路感染一方面可能和其含有的有多

(下转第 49 页)

病的早期诊断和治疗起着重要的作用和价值^[4]。

差异蛋白质组学包括蛋白质分离和蛋白质的鉴定。对于蛋白质的分离技术, DIGE 技术继承了双向凝胶电泳的高分辨率特性, 同时又具有较高的灵敏度, 成为蛋白质组学定量分析的主要手段之一。对于蛋白质的鉴定技术, 常常采用质谱技术, 具有较高的灵敏度, 应用技术相对简单, 便于操作。对于妊娠期高血压疾病的蛋白质组学研究中常常使用的是孕妇的血清、尿液、羊水等, 但很多学者的研究结果都不尽相同。尿液是经过血液肾小球过滤, 经过肾小管和集合管的重复吸收, 最终产生的代谢物质, 能够将机体的整体状况反应出来。与血清、羊水等物质相比, 尿液简单方便、易取, 蛋白组成分析也相对比较简单。因此本研究中选择尿液作为样本分析。本研究通过差异图谱和软件分析发现, 妊娠期高血压孕妇与正常的孕妇相比, 差异蛋白点共有 44 个, 且上调和下调分别为 22 个。轻度子痫前期与妊娠期高血压孕妇相比, 差异点蛋白共有 50 个。而重度和轻度子痫前期孕妇相比, 差异点蛋白共有 45 个。在尿液中初步鉴定出 30 种蛋白, 发现这些蛋白的存在与妊娠期高血压疾病的发生与发展有着十分紧密的联系。相关研究表明^[5], 妊娠期高血压疾病的孕妇胎盘中钙黏蛋白呈现出递减的趋势, 进而对胎盘的发育造成了一定的影响, 产生了子痫前期疾病的发生。而在本研究中发现, 妊娠期高血压孕妇尿液中钙黏蛋白的含量呈现出升高的趋势, 可能是疾病早期的代偿反应有很大的关系。轻度和重度

子痫前期孕妇中的钙黏蛋白明显高于对照组的孕妇, 说明了妊娠期高血压的发生与钙黏蛋白有着很大的关系。因此在临床中对孕妇钙黏蛋白含量的检测对妊娠期高血压疾病的诊断具有一定的帮助作用。

综上所述, 应用蛋白质组学技术能够成功的筛选出妊娠期高血压疾病患者尿液的差异蛋白, 并找出这些蛋白与妊娠期高血压疾病的相关性, 为早期妊娠期高血压疾病的诊断提供了重要的参考依据。

[参考文献]

- [1] 郭红霞, 王晨虹, 冷灵芝, 钟梅. 妊娠期高血压疾病尿液差异蛋白质分析及其 Perlecan 含量变化 [J]. 现代妇产科进展, 2016, 28 (04): 253-256.
- [2] 朱文秀, 蔡雁, 邢宁宁. 蛋白质组学在妊娠期高血压疾病中的研究进展 [J]. 现代生物医学进展, 2013, 11 (36): 7194-7196.
- [3] 郭红霞, 胡金艳, 胡水旺, 王晨虹, 王洁. 妊娠期高血压疾病孕妇尿液中激肽原 1 含量的变化 [J]. 中国妇幼保健, 2015, 27 (15): 2339-2341.
- [4] 朱文秀, 蔡雁, 肖巍, 卫丽, 王晓燕, 韩世愈, 朱莉, 高晓旭, 宋敬, 董铁军. 妊娠期高血压疾病特异性标志物的蛋白质组学测定及应用 [J]. 实用妇产科杂志, 2013, 28 (08): 613-617.
- [5] 李莉, 丛林. 重度子痫前期患者血清差异蛋白质组学研究 [J]. 现代妇产科进展, 2012, 28 (09): 665-668.

(上接第 44 页)

1300-1315.

[2] 吴丽芹, 姜惟, 姚欣, 等. 半夏泻心汤对合并幽门螺杆菌感染大鼠慢性胃炎模型胃黏液层磷脂、氨基己糖的影响 [J]. 中国中医药信息杂志, 2011, 8 (5): 29-30.

[3] 赵梁, 谭达全, 尹抗抗, 等. 半夏泻心汤对幽门螺旋杆菌毒力因子影响的实验研究 [J]. 湖南中医, 2014, 30 (3): 114-115

[4] 周益萍. 半夏泻心汤治疗胃癌术后胃轻瘫综合征 32 例疗效观察 [J]. 新中医, 2014, 12, 46 (12): 154-155

(上接第 45 页)

种抗炎、抗菌的物质有关, 另一方面与其抗瘙痒从而防止患者抓挠引起感染相关。笔者认为, 中药制剂的肤痒舒会阴冲洗使用方法简便, 不增加耐药性、预防效果显著, 值得临床推广。

[参考文献]

[1] 尿路感染诊断与治疗中国专家共识编写组. 尿路感染诊断与治疗中国专家共识 (2015 版) [J]. 中华泌尿外科杂志, 2015, 36 (4): 245-248.

(上接第 46 页)

合内侧支持钢板治疗还是双支持钢板治疗, 都可以获得理想的治疗效果, 但相对而言采用外侧锁定钢板联合内侧支持钢板患者可以更早完全负重。

[参考文献]

[1] 安振. 双切口双钢板与锁定钢板内固定治疗复杂胫骨平台骨折

[5] 王芳, 高音, 何生奇, 王敬, 芦殿荣, 冯利, 段莲花. 半夏泻心汤联合足三里穴位注射防治肺癌化疗后呕吐 [J]. 长春中医药大学学报, 2015, 8, 31 (4): 771-773

[6] 吴茂林, 李世杰. 半夏泻心汤加味治疗晚期食管癌临床疗效评价 [J]. 博士论坛, 2015, 28 (5): 50-52

[7] 金岩, 邓健男, 李沛清. 半夏泻心汤临床应用研究进展 [J]. 亚太传统医药, 2015, 11 (2): 58-59

[8] 解平芬. 半夏泻心汤治疗消化性溃疡 42 例 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2014, 12 (5): 108-109.

[2] 吴安华, 任南. 基层医疗机构医院感染知识培训教材, 第一版 [M]. 湖南科学技术出版社, 2013.

[3] 金丽芬, 张红芳, 李敏蛟. 综合护理干预对防治术后导尿管相关尿路感染的临床作用 [J]. 国际护理学杂志, 2014, 33 (9): 2544-2545

[4] 沈阳玲. 肤痒舒洗剂薄层色谱鉴别方法研究 [J]. 中国中医药资讯, 2010, 2 (13): 266

[5] 冯锦芳, 聂芳, 谭秋华等. 会阴清洗用于无感染留置尿管护理的疗效评价 [J]. 护理学杂志, 2011, 26 (22): 3-5

的疗效比较 [J]. 当代医学, 2016, 22(07):19-20.

[2] 韩建福, 严卫锋, 唐宏超, 等. 锁定钢板与双切口双钢板内固定治疗复杂性胫骨平台骨折的疗效比较 [J]. 中国现代医生, 2016, 24(10):73-77.

[3] 童汉明, 陈辉. 双切口内侧支持钢板伴外侧锁定钢板治疗胫骨平台骨折的研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(04):25-26.

血管病防治知识 (学术版), 2015, 12:108-110.

[5] 柯俊, 申圣春. 心肌梗死后心绞痛的相关因素分析 [J]. 中国医药指南, 2016, 03:86-87.

[6] 王洪有. 心梗后心绞痛相关因素分析 [J]. 当代医学, 2009, 02:62.

[7] 李冬梅, 胡凤英. 心肌梗死后心绞痛的相关因素分析及护理干预 [J]. 吉林医学, 2006, 10:1198-1199.

(上接第 47 页)

2010, 07:55-56.

[2] 朱亚芹. 125 例心肌梗死后心绞痛的相关因素分析 [J]. 中国民康医学, 2010, 21:2737-2738.

[3] 赵卿颖. 心梗后心绞痛相关因素分析 [J]. 当代医学, 2010, 33:86-87.

[4] 李红莉. 心肌梗死后心绞痛的相关因素分析及护理干预 [J]. 心