

# 人文关怀护理干预在留置导尿患者并发症应用中的效果观察

周元华

华中科技大学同济医学院附属协和医院乳腺甲状腺外科 湖北武汉 430022

**【摘要】目的** 研究人文关怀护理在预防留置导尿并发症中所起的作用,从而更好地为留置导尿患者提供护理服务。**方法** 设计针对护士和病人调查问卷各一份,在华中科技大学同济医学院附属协和医院乳腺甲状腺外科随机选取 40 名护士以及 40 名留置导尿患者进行调查。**结果** 有 35% 的护士全面的了解留置导尿人文关怀护理措施,60% 的护士能较好的完成临床人文关怀护理工作,但只有 20% 的护士主动关注学习相关的新知识与新理念。**结论** 临床中工作的护士应该更加重视留置导尿患者的护理,将理论知识应用到实践的工作中来,同时应该提高自主学习的能力,与时俱进的了解对留置导尿患者护理的新方法、新技术。

**【关键词】** 留置导尿;人文关怀护理干预;并发症

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 (2018) 12-107-02

留置导尿是基础护理中最常用到的护理及操作之一,也是临床上各个科室经常会用到的一项护理工作,广泛应用于麻醉、手术后排尿困难的患者、各种原因引起的尿潴留者及危重患者。然而,作为一项侵入性操作,留置导尿也极易引发一系列并发症,因此,本文以人文关怀护理干预对预防和减少留置导尿并发症发生为论点,探讨如何高效完善护理工作以提高对留置导尿患者的护理质量。

## 1 对象与方法

### 1.1 调查对象

2016 年 12 月至 2017 年 12 月在华中科技大学同济医学院附属协和医院乳腺甲状腺外科,随机抽取愿意配合本次调查的护士 40 名,均为女性,年龄 24-40 岁,专科 24 例,本科 16 例。另外在同时段,同地点随机抽取愿意配合的留置导尿患者 40 名,其中女 38 例,男 2 例,年龄在 40-65 岁之间,高中及以下学历 28 例,大学及以上学历 13 例。

### 1.2 调查方法

据所需调查的内容,自行设计简单的调查问卷,问卷的内容主要针对护士和病人对于留置导尿并发症和留置期间所需注意的护理问题的了解情况。随机抽取护士和留置导尿期间的患者,告知其调查的目的,采用不记名的形式,询问式的进行调查,被调查者口述,研究者代为填写。

## 2 结果

2.1 护士对留置导尿患者的人文关怀护理模式的了解程度及在临床工作中的落实程度

病房中有 35% 的护士对于留置导尿期间的人文关怀护理及注意事项非常了解,有 70% 的护士能在临床工作中较好的完成这些基础护理工作。见表 1、表 2。

表 1: 乳腺甲状腺外科护士对留置导尿基础护理的了解程度 (n=40)

了解程度 (方法)	例数	百分比 (%)
三种	4	10
四种	22	55
五种及以上	14	35

表 2: 乳腺甲状腺外科护士对留置导尿基础护理的落实情况 (n=40)

工作落实情况	例数	百分比 (%)
基本完成	12	30
完成较好	24	60
完成很好	4	10

2.2 护士对留置导尿特殊护理的新方法新理念的自主学习情况  
临床护士自主学习意识不是很强,仅有 20% 的护士会经常通过网络报纸等其他渠道自主了解相关的新知识。见表 3。

表 3: 乳腺甲状腺外科护士自主学习情况 (n=40)

项目	例数	百分比 (%)
很少	10	25
偶尔	22	55
经常	8	20

### 2.3 留置导尿患者对相关知识的了解

乳腺甲状腺外科留置导尿患者对于导尿期间所需注意的相关事项了解程度低,仅有 15% 的患者了解比较充分。绝大多数患者对于留置导尿适应良好,仅有 2.5% 的病人觉得留置导尿所带来的不是无法忍受。见表 4、表 5。

表 4: 留置导尿患者的舒适情况 (n=40)

舒适情况	例数	百分比 (%)
无不不适	3	7.5
轻微不适	24	60
中度不适	12	30
无法忍受	1	2.5

表 5: 留置导尿患者对相关注意事项的了解程度 (n=40)

了解程度 (方法)	例数	百分比 (%)
一种及以下	14	35
两种	20	50
三种及以上	6	15

## 3 讨论

### 3.1 加强对留置导尿患者的健康教育

从数据来看,只有 15% 的患者比较了解留置导尿的目的注意事项和可能带来的并发症。目前临床的实际现象是一位护士分管多名病人,并不可能时刻关注留置导尿病人的情况,也不能很好地观察到病人的一些做法是否容易导致并发症的发生,在这种情况下,就应该发挥患者的主观能动性,让患者变被动为主动。因此,护理人员应该更好的为患者进行健康宣教,向病人讲解该项治疗的目的和注意事项,除此之外,也可在科室每周进行健康小讲课,让留置导尿患者本人或其家属参加,统一进行宣讲。也可建立专门的健康教育系统,及时有效的将科学合理的预防并发症的相关知识传播给患者<sup>[1]</sup>。护士也可在平时与患者的交流中,进行询问式的测试,也增加患者的影响。在数据调查显示,有 2.5% 的病人对留置导尿带来的不适无法忍受,虽然是极少一部分情况,但是对于此类病人,一定要做好解释工作,同时让患者认识到留置导尿对于病情观察的必要性,从而取得理解,并配合我们工作。

### 3.2 加强对护理人员的培训

患者住院期间,与其最亲密接触给予治疗的就是护理人员,因此,最能观察到留置导尿患者动向的也是我们护理人员,从而护理人员在预防并发症发生中应起到不可或缺的作用。学者罗美平<sup>[2]</sup>对留置导尿管的住院患者采用一套完整的护理方法,定期进行尿常规及尿培养检查。结果显示,2009 年至 2010 年医院因留置导尿管引起的泌尿系感染率 (7%) 低于国内外报道的感染率 (13%),认为采用完整的护理方法能降低因留置导尿管引起的泌尿系感染的发生率。罗莎等<sup>[3]</sup>对留置导尿患者进行了干预性的护理措施,干预后患者尿路感染、尿道出血、漏尿、尿管嵌顿、拔管困难等并发症明显较未进行干预护理措施的患者下降,李蕾等<sup>[4]</sup>对留置导尿患者采取综合性的护理干预措施缩短了患者排尿时

间,拔管后舒适度明显高于常规护理患者。这就要求我们护理人员提高自身的素质,调查数据中显示,有 35% 的护士是对留置导尿管特殊护理非常了解的,而其余的只是相对熟悉与平时所做的工作。所以,医院相应科室,应该组织护士统一进行培训,增强护士对留置导尿管患者的重视。

3.3 加强护士对于预防留置导尿管并发症新技术新方法的自主学习性

调查数据显示,仅有 20% 的护士会自主学习相关知识,而其他的仅仅是在现有基础上完成相应的工作,并没有主动思考,随着循证护理学的发展,护理教育者建议将循证护理引入高等护理教育课程体系及毕业后继续教育,以促进在临床护理实践中应用最佳证据,提高服务质量。也有学者提出自我导向学习(self-directed learning,SDL),又称自主学习,是指在有或没有他人帮助的情况下,个体主动诊断学习需求,确立学习目标,识别学习的人际及物质资源,选择并实施合适的学习策略,并评价学习成果的过程。有研究表明成人学习者只有认识到学习内容的重要意义时,才能更加主动的获取相关知识,这种动机是影响自主学习能力的重要因素<sup>[5]</sup>。这也说明,要护理人员自身认识到留置导尿管的重要性,从而开始自主学习。就目前而言,也有众多关于留置导尿管护理的相关研究。有资料显示,汤国娇等<sup>[6]</sup>通过观察发现,男性患者膀胱内最佳注水量为 7~10ml,女性患者膀胱内最佳注水量为 10~15ml。除此之外,周蓉等<sup>[7]</sup>研究表明,膀胱冲洗每日 2 次,泌尿系感染率为 55.2%;每日 1 次,泌尿系感染率为 30.0%;每周 2 次,泌尿系感染率为 13.0%。并建议对于长期保留

导尿管的患者,膀胱冲洗以每周 1~2 次为宜。还有学者表明,留置尿管拔除后,约有 18.5% 的患者易发生尿潴留<sup>[8]</sup>。

4 小结

综上所述,人文关怀护理干预对于在预防留置导尿管并发症中起到了积极的作用,因此要求我们护理人员要不断的提高自身素质,运用主观能动性,自主学习,从而为留置导尿管患者提供更好的护理。

参考文献

[1] 彭西凤. 浅谈健康教育工作中存在的问题及应对策略[J]. 中国医学创新, 2012, (26):78-79.  
 [2] 罗美平. 预防留置导尿管患者泌尿系统感染的护理体会[J]. 医学信息, 2011, (9): 4849-4850.  
 [3] 罗莎, 尹雪梅. 留置导尿管并发症的原因分析及干预对策[J]. 当代护士·专科版, 2008, 6:73-74.  
 [4] 李蕾, 李建平. 综合护理干预对泌尿系外科手术患者留置导尿管的影响[J]. 国际护理学杂志, 2011, 30(7): 1084-1086.  
 [5] 袁秋环, 雷晓玲, 高静静等. 本科护生学业自我效能感、成就动机与自主学习能力的关系[J]. 护理学杂志, 2008, 23(3):48-51.  
 [6] 汤国娇, 魏清风, 何璐等. 术前留置双腔导尿管膀胱内最佳注水量的探讨[J]. 护士进修杂志, 2010, 25(8):678-679.  
 [7] 周蓉, 姚文芳, 阎效红等. 长期留置尿管病人膀胱冲洗间隔时间探讨[J]. 护理研究, 2004, 18(9B):1664-1665.  
 [8] 张莉. 导尿管的临床应用新进展[J]. 中华护理杂志, 2002, 37(10):765.

(上接第 105 页)

用全面围术期服务。结果显示,全面围术期服务组满意度、围术期负性情绪状态、子宫肌瘤手术后康复情况、护理投诉比例方面相比常规护理服务组更有优势, P < 0.05。

综上所述,子宫肌瘤围术期者实施全面围术期服务效果确切。

参考文献

[1] 甄小芸, 刘春丽. 护理干预对子宫肌瘤患者围术期负性情绪及护理满意度的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(09):1120-1122.  
 [2] 王梅英. 护理干预对子宫肌瘤患者围术期负性情绪及护理满意度的影响[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(63):291.  
 [3] 陆守兰. 护理干预对子宫肌瘤患者围术期负性情绪及护理满意度的影响效果[J]. 中外女性健康研究, 2018(07):33-34.

[4] 宫晓晶. 强化护理干预对子宫肌瘤患者围术期负性情绪及护理满意度的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(07):110-111.  
 [5] 李晚英. 护理干预对子宫肌瘤患者围术期负性情绪及护理满意度的影响[J]. 中国农村卫生, 2017(12):71.  
 [6] 刘婉虹, 方慧, 郭柳容. 护理干预对子宫肌瘤患者围术期负性情绪及护理满意度的影响分析[J]. 中国现代药物应用, 2017, 11(03):153-155.  
 [7] 易兰香. 护理干预对子宫肌瘤患者围术期负性情绪及护理满意度的作用分析[J]. 中外女性健康研究, 2017(01):94+96.  
 [8] 丁笑茹. 护理干预对子宫肌瘤患者围术期负性情绪及护理满意度的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(11):111-112.

(上接第 106 页)

患者,样本较小,所得结论可能不具有较强的说法力,期待临床未来能开展大样本研究,得出说服力更高的结论。

综上所述:做好脑外伤患者的体外护理,可有效降低坠积性肺炎的发生率,缩短患者住院时间,提升患者在治疗期间的满意程度,值得进一步临床推广。

参考文献

[1] 侯守超, 乔婷婷, 郑蔚, 等. 1 例脑外伤合并吸入性肺炎中期妊娠患者行体外膜肺氧合治疗的护理[J]. 中华护理杂志, 2017, (10):1278-1280.  
 [2] 肖翠娥. 重型脑外伤气管切开后呼吸道感染的预防[J]. 中国误诊学杂志, 2001, (6):949-950.  
 [3] 于守香, 杨文霞. 脑外伤病人中心钠素监测与体位护理[J]. 护理学杂志, 1998, (5):0.  
 [4] 欧阳曾婷. 体位护理对脑外伤患者预防坠积性肺炎的疗效分析[J]. 内蒙古中医药, 2016, (3):148-149.

[5] 赵霞. 体位护理对脑外伤患者预防坠积性肺炎的影响[J]. 中国实用神经疾病杂志, 2013, (15):106-107.  
 [6] 张炜鑫. 适度高头位对减压性开颅术后患者的应用研究[D]. 汕头大学, 2016.  
 [7] 王晓芬, 林瑞珍, 王桂文. 康复期脑外伤病人体位适应护理[J]. 临床和实验医学杂志, 2006, (10):1663-1664.  
 [8] Gemmel DJ. Risks associated with magnetic resonance imaging and cervical collar in comatose, blunt trauma patients with negative comprehensive cervical spine computed tomography and no apparent spinal deficit.[J]. Critical care: the official journal of the Critical Care Forum, 2008, (4):R89.  
 [9] Akio. Tateishi, Tsuyoshi. Maekawa, Yoshiyuki. Soejima, et al. Qualitative comparison of carbon dioxide-induced change in cerebral near-infrared spectroscopy versus jugular venous oxygen saturation in adults with acute brain disease[J]. Critical Care Medicine, 1995, (10):1734-1738.