

风险要素评估下精细化护理对 ICU 导尿管相关尿路感染患者的影响

陈秋群

福建医科大学附属龙岩第一医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 探究对 ICU 留置导尿管患者实施风险要素评估下精细化护理的效果。**方法** 研究时间为 2022 年 1 月至 2023 年 12 月,研究对象均为 ICU 留置导尿管患者 94 例,依照入院先后顺序分为两组,对照组(n=47)予以常规护理,观察组(n=47)予以风险要素评估下精细化护理,对比两组护理效果。**结果** 观察组导尿管相关尿路感染发生率低于对照组($P < 0.05$);观察组护理措施执行合格率高于对照组($P < 0.05$)。**结论** 将风险要素评估下精细化护理应用于 ICU 留置导尿管患者中,可有效降低患者导尿管相关尿路感染风险,提升护理措施执行合格率,有助于患者预后改善,值得推广。

【关键词】 风险要素评估;精细化护理;ICU;导尿管相关尿路感染

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2024) 25-093-02

导尿管相关尿路感染是指患者留置或者拔出导尿管的医源性感染,严重情况下,甚至可能引发败血症,威胁患者生命安全。通常 ICU 留置导尿管患者发生导尿管相关尿路感染的风险更高,因此,需要采取有效手段进行护理干预。常规护理多提供基础护理,应用效果并不突出。风险要素评估下精细化护理是护理方式的一种,能够将患者作为护理重点,评估患者风险因素,为患者提供更加细致的护理措施,使患者得到更加显著的护理效果^[1-2]。因此,为了探究风险要素评估下精细化护理的应用价值,本次研究以 94 例患者为例,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

此次研究共把 2022.1-2023.12 我院收治的 94 例 ICU 留置导尿管患者纳入,根据入院先后顺序进行分组,各有 47 例。对照组:由 27 例与 20 例的男、女性组成;年龄范围 45 岁-68 岁,平均在(56.50±3.83)岁,住院天数 3-14d,平均(8.50±1.83)d;观察组:分别有 26 例与 21 例的男、女性组成;年龄范围 46 岁-67 岁,平均在(56.50±3.50)岁,住院天数 4-13d,平均(8.50±1.50)d。两组患者在性别、年龄构成及住院天数方面比较具有同质性($P > 0.05$)。

纳入标准:①资料完善;②患者年龄均≥45 岁;③均为 ICU 留置导尿管住院患者。

排除标准:①由于某种原因无法全程参与者;②资料遗漏者;③计划外拔出尿管者。

1.2 方法

对照组:常规护理,在留置导尿管前,对患者及家属予以口头宣教,妥善固定导尿管,将相关注意事项告知患者及家属,对患者使用聚维酮碘棉球对阴部进行消毒,每天 2 次会阴护理,定时更换导尿管,并遵医嘱对患者使用抗生素,对患者进行饮食及生活指导。

观察组:风险要素评估下精细化护理,内容如下:(1)组建护理团队,调查 ICU 留置导尿管患者日常维护状况,分析导尿管相关尿路感染的风险因素,包括更换集尿袋不及时、护理人员手卫生达标及会阴护理液选用不当等。根据患者具体情况,评估可能存在的风险要素,并根据相关内容,结合患者病情,制定针对性护理方案,确保充分预防导尿管相关尿路感染情况的发生。(2)感染管理专家对医务人员进行留置导尿技术培训,使护理水平进一步提升,保持良好手

卫生依从性,并定期开展考核。监测医生手卫生依从性、感染及医疗器械等情况,将统计结果汇报到小组内,对护理中不规范行为予以修正。护理人员根据患者情况,选择合适的导尿管,保持全程无菌操作,对患者予以导尿管操作,对患者生命体征变化加强观察。(3)置管前,护理人员与患者及家属充分沟通,安抚其情绪,使患者能够顺利完成置管。置管中充分清洁患者阴部及尿道口,遵循无菌操作原则,插入合适深度。并对患者尿液颜色、量进行密切观察,确保引流通畅。(4)保持引流系统封闭,使用抗反流集尿袋,并及时更换尿袋,避免尿液反流及细菌上升。保持集尿袋位置在导尿管出口平面以下,避免尿液逆流。护理人员每天遵医嘱对患者进行两次阴部护理,保持尿道口清洁。根据患者实际情况,定时更换尿袋及导尿管,如果患者有尿路感染情况发生,需要将抗感染治疗前,先将导管拔除或者更换。(5)减少不必要膀胱冲洗:膀胱冲洗会对尿液进行稀释,容易使导管出现堵塞情况,在进行膀胱冲洗时,由于外界环境与膀胱直接连接,可能增加感染风险,因此,需要根据患者病情,选择适合的冲洗液进行冲洗,尽最大可能减少冲洗次数。指导患者增加饮水量,减少细菌滋生。(6)护理人员每天对患者进行评估,根据患者风险要素影响内容,将护理措施进行有效调整,确保符合患者病情需求。

1.3 观察指标

(1)根据临床情况统计与记录导尿管相关尿路感染发生情况。(2)分析护理措施执行合格率:包括导管操作、导尿管护理、会阴护理及集尿袋观察。

1.4 统计学方法

采用 SPSS27.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验;计数资料以(n,%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者导尿管相关尿路感染发生率对比

表 1: 比较导尿管相关尿路感染发生率 [n(%)]

组别	例数	导尿管相关尿路感染发生率
对照组	47	8(17.04)
观察组	47	1(2.13)
χ^2		4.424
P		0.035

观察组导尿管相关尿路感染发生率较对照组更低($P <$

0.05)，见表 1。

2.2 两组护理措施执行合格率对比

观察组导管操作、导尿管护理、会阴护理及集尿袋观察执行合格率均较对照组更高 (P < 0.05)，见表 2。

表 2: 比较护理措施执行合格率 [n(%)]

组别	例数	导管操作	导尿管护理	会阴护理	集尿袋观察
对照组	47	39(82.98)	38(80.85)	41(87.23)	38(80.85)
观察组	47	46(97.87)	45(95.74)	47(100.00)	46(97.87)
χ^2		4.424	5.045	4.451	7.162
P		0.035	0.025	0.035	0.007

3 讨论

导尿管相关尿路感染是医院感染类型的一种，不仅会延长患者治疗和住院时间，还会增加患者经济负担，严重情况下，甚至会危及患者生命安全。因此，良好的护理干预至关重要。常规护理局限性明显，效果不佳。因此，需要寻求更为有效的护理方案。

本次研究结果显示，观察组导尿管相关尿路感染发生率 (2.13%) 低于对照组 (17.04%)，观察组导尿管操作 (97.87%)、导尿管护理 (95.74%)、会阴护理 (100.00%) 及集尿袋观察 (97.87%) 均高于对照组，表明风险要素评估下精细化护理能够有效降低患者导尿管相关尿路感染发生率，提升护理措施执行合格率。分析原因：通过护理人员对 ICU 患者的风险因素进行评估，能够防患于未然，制定相关预防措施，降低患者并发症风险，对患者病情恢复有很大助益^[3-4]。通过护理人员严格按照工作流程进行导尿管护理相关操作，能够确保护理流程更加规范化与细致化，为患者提供更加全面而细致的护理措施，使患者得到更加良好的护理效果，尽快恢复身体健康^[5]。风险要素评估下精细化护理能够规范化医务人员操作，使其熟练掌握相关操作，为患者提供更加精细化护理措施，对患者病情恢复有重要意义。

综上所述，风险要素评估下的精细化护理能够发挥关键作用，有助于降低 ICU 留置导尿管患者导尿管相关尿路感染发生率，促进护理措施执行合格率进一步提升，对患者预后改善有重要影响。临床应用价值较高，值得大范围推广应用。

参考文献：

[1] 牛英, 韩丽娜. 风险评估策略基础下精细化护理在四肢骨折患者中的应用效果分析 [J]. 贵州医药, 2023, 47(2):313-314.

[2] 张慧, 胡紫艳, 裴书萍. Padua 风险评估下精细化护理对卒中患者抗凝认知、不确定感、依从性的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(15):13-16.

[3] 柳小霞, 陈蓉, 孙小燕, 等. 风险评估下精细化护理对重症颅脑损伤患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(23):68-71.

[4] 严伟婷. 基于风险评估表的精细化管理在预防结石术后并发尿源性脓毒血症中的作用 [J]. 黑龙江医药, 2021, 34(6):1474-1476.

[5] 李衍菊. 精细化护理对老年住院患者跌倒护理不良事件预防效果及护理质量的影响 [J]. 中外医疗, 2021, 40(21):155-159.

(上接第 91 页)

参考文献：

[1] 袁卉, 朱硕, 王海红, 等. 量化评估策略指导下个体化护理干预对肝癌术后患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(8):29-32.

[2] 陆艳, 黄秋环, 龙丽珍, 等. 个体化营养护理对肝癌肝切除术患者术后康复的干预效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(16):21.

[3] 乔翠芝. 个体化营养护理对肝癌肝切除术患者术后康复的干预效果观察 [J]. 中外女性健康研究, 2022(10):162-163.

[4] 商颖. 浅析个体化营养护理对肝癌肝切除术患者术后康复的干预效果 [J]. 自我保健, 2021(6):143.

[5] 孟杨, 侯婧悦, 梁东如, 等. 多学科个体化动态营养干预对促进老年原发性肝癌患者术后恢复效果的影响 [J]. 肿瘤综合治疗电子杂志, 2024, 10(1):128-133.

(上接第 92 页)

究证实仅提供常规护理并不利于经皮肾镜取石术患者获得满意护理效果，而心理、环境、饮食等方面的护理干预措施则越来越受到临床护理人员重视并逐渐应用于临床工作中^[4]。有学者提出^[1]，对接受微创经皮肾镜取石术治疗的肾结石患者给予常规护理基础上，若加用针对性的护理干预服务将有利于改善其心理负面情绪，对确保患者积极配合临床治疗及护理工作具有积极意义，此举更有利于其获得理想疗效、预后。本文研究可知，对照组经常规护理后不良反应发生率达 20.83%；研究组在常规护理基础上加用相应护理干预后不良反应发生率仅为 6.25%，此结论与陶艳红^[5] 研究结果相符。

综上所述，应用常规护理联合护理干预的综合性护理措施有利于保障接受经皮肾镜取石术治疗的肾结石患者临床预后，对促进其尽快恢复健康具有积极意义，值得今后推广。

参考文献：

[1] 陈家璧, 庄伟, 李毅宁, 等. 经皮肾镜结合输尿管软镜在老年复杂性肾结石中的应用 [J]. 中国老年学杂志, 2022, 36(21): 5367-5369.

[2] 谭黄业, 樊献军, 肖咏梅, 等. 快速康复外科在腹腔镜胆总管探查取石术中的应用 [J]. 中国普通外科杂志, 2021, 20(2):146-149.

[3] 刘慧, 邹岚, 罗慧, 等. 微创经皮肾镜碎石取石术中常见问题护理措施 [J]. 外科护理研究, 2023, 21(10):2755-2757.

[4] 褚凝萍. 人文护理关怀对肾结石手术患者术后睡眠及疼痛程度的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2024, 33(3): 581-583.

[5] 陶艳红. 微创经皮肾镜取石术的手术护理体会 [J]. 中国卫生产业, 2022, 11(10):46-47.