

护理质量控制在内科留置导尿管患者中的应用效果

胡海燕, 殷娜*

中国人民解放军联勤保障部队第九四五医院 四川雅安

【摘要】目的 分析护理质量控制在神经内科留置导尿管患者中的应用效果。**方法** 选取2020年5月-2022年11月本院收治的72例神经内科留置导尿管重症患者,以随机抽签法分组,各36例。对照组实施常规护理,观察组在对照组基础上实施护理质量控制,对比两组不良事件发生率。**结果** 观察组不良事件发生率少于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 对神经内科留置导尿管的重症患者,采取护理质量控制干预,效果良好,有效减少患者尿路感染的发生。

【关键词】 神经内科重症; 留置导尿管; 护理质量控制; 尿路感染

【收稿日期】 2023年10月26日 **【出刊日期】** 2023年11月15日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230515

The application effect of nursing quality control in patients with Foley catheter indwelling in Neurology

Haiyan Hu, Na Yin*

945th Hospital of the PLA Joint Logistic Support Force, Ya'an, Sichuan

【Abstract】 Objective To analyze the application effect of nursing quality control in patients with Foley catheter indwelling in Neurology. **Methods** 72 severe patients with Foley catheter indwelling in Neurology from May 2020 to November 2022 were selected and randomly divided into 36 cases each. The control group received routine nursing care, while the observation group received nursing quality control based on the control group. The incidence of adverse events was compared between the two groups. **Results** The incidence of adverse events in the observation group was lower than that in the control group, with a statistically significant difference ($P<0.05$). **Conclusion** Nursing quality control intervention is effective for severe patients with Foley catheter in Neurology, which can effectively reduce the incidence of urinary tract infection.

【Keywords】 Neurology, severe cases; Indwelling Foley catheter; Nursing quality control; Urinary tract infection

前言

为保证病人能够顺利排尿,改善其生活品质,医护人员多会在手术结束后为病人留置导尿管,以应对术后排尿困难^[1]。此外,留置导尿管能够帮助医护人员观察病人的术后尿量,以此为后续护理方案的调整提供支持。但在深入分析导尿管留置操作后,可发现其本身具有一定程度的风险性,极有可能导致病人出现尿路感染^[2]。若尿路感染发生,病人的康复效果将受到直接影响,从而造成恶劣后果^[3]。因此为避免上述现象发生,在开展导尿管留置病人的护理工作时,有必要从多个角度进行护理,落实综合化护理措施,满足病人的内在需要,以此提高护理效果,降低病人出现尿路感染的可能性^[4]。本院就神经内科重症患者留置导尿管的护理

中应用护理质量控制进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年5月-2022年11月本院收治的72例神经内科留置导尿管重症患者,以随机抽签法分组,各36例。观察组,男19例,女17例,年龄36-65岁,平均 (52.1 ± 1.4) 岁。对照组,男21例,女15例,年龄35-64岁,平均 (51.6 ± 1.8) 岁。分组资料对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法

(1) 对照组

常规的护理措施:①应用导尿管消毒剂,应用液体石蜡油进行尿路清洁。②使用常规的排水袋,具有防倒

*通讯作者: 殷娜

流功能。每天换一次引流囊,并对尿道进行护理。③注意手部清洁,防止手部感染。④适当应用抗生素。

(2) 观察组

在对照组基础上,增加护理质量控制:在开展护理操作时,神经内科医护人员需要尽可能减少插管次数,并选择质量符合标准的导尿管进行插管。在插管过程中,神经内科医护人员必须对各项环节进行严格管控,并使用乳胶导尿管进行导尿,每2周进行1次,每3天更换1次集尿袋。在更换尿袋的过程中,医护人员需要对导尿管采取保护措施,并对引流过程进行紧密观察,了解尿管与引流管实际情况,避免引流管弯曲与受压迫,从而造成引流不畅。在导尿过程中,需要对集尿袋与引流管位置进行控制,保证其低于膀胱位,防止与便器发生接触;在开展护理操作的过程中,神经内科医护人员需要通过生理盐水对病人膀胱进行冲洗。若病情允许,应鼓励病人多饮水,保证每日饮水量处在2.5L至3L的范围内,以达到稀释尿液的目的,冲洗膀胱内的沉淀物,降低导尿管堵塞的可能性。若病人需要长期留置导尿管,需要对其饮食方案进行优化,并适当提高饮水量,保证每日不少于3L。医护人员必须对病人的体征与感染征象进行密切关注,明确插管部位是否存在渗出与红肿现象。在留置导尿管后,应明确病人是否具有菌尿症状与体征,并落实药敏试验,依照试验结果对病人采取抗感染治疗;在护理操作中,神经内科护士需要对导尿管更换时间进行严格管控,并对女性病人采取特殊接尿器,对男性病人采取包绕阴茎的收集器。此外,需要对病人实际情况进行结合,依照病人膀胱充盈情况与尿意对病人换尿时间进行确定。在护理过程中,必须加强对病人的训练,帮助病人实现自主排尿,恢复病人的膀胱收缩功能。强化导管护理,在患者留置尿管期间,还应当及时检查患者各项情况,评估其是否符合导尿管拔除指征,在不影响患者治疗效果的情况下尽早拔除,以此来预防感染。同时对于各导管的固定情况、通畅性均需时刻关注,确保其处于完全密闭状态,并保持尿袋处于低于膀胱水平位置,叮嘱家属应当控制放尿时间,通常在2~3小时排尿一次,以此来促进患者排尿功能的恢复,为保护膀胱功能,老年患者导尿管应采用间歇性引流夹管方式,使膀胱定时充盈排空,并及时更换尿袋,尿袋中尿量在一半左右就需倾倒,防止逆行引发感染。切勿自行拔除尿管,以免引起尿道黏膜出血。其次还需做好外阴尿道口的清洁工作,擦净尿道管表面分泌物,可应用生理盐水擦拭,最后使用碘伏消毒。观察尿液性状、颜色与量,记录详细

数据,以便于为评估及治疗工作的开展提供精确信息支持。需注意的是护理期间工作人员需时刻秉承着无菌操作原则,减少因外界因素所引发的交叉感染问题发生。风险预警护理措施。照顾有危险的病人。负责任的护士对需要输尿管治疗的病人进行了风险评估,并给他们提供了带有抗生素的尿管。插管成立问责制度初步完成后,在床上的病人造成标签导尿管相关尿路感染很高风险红蓝,每两个小时进行监控,包括尿液颜色数量性质,通透性管道,皮肤状况在阴天膀胱每个教室等领域进行的风险评估作为轮班的一部分,护士长每天早晚都要检查病人的排尿情况,并对高危病人进行专门检查。使用生理盐,消毒水灌溉尿道,阴云部分和管道表面。为了防止尿道阻塞,及时通过和更换,严格执行无菌手术,并优先进行生理膀胱冲洗;建议患者每天饮用大约3升的饮用水,尿液量超过2升/d,必要时采集尿样以检测病原体。对于失禁的病人,在清洗和及时消毒后排便。低风险病人护理。低风险患者<6分通常使用常规输尿管,插管后定期进行治理,但仍每天进行风险评估,一旦出现高危情况,就会得到相应的早期护理警告。

1.3 观察指标

评估不良事件,包括意外脱管、尿路感染。

1.4 统计学分析

统计方法“%”,检验方式“ χ^2 ”,指标为护理满意度,统计学分析由SPSS20.00统计学软件完成,计量资料“ $\bar{x} \pm s$ ”,检验方式“t”,指标为护理质量评分,统计学差异性标准“ $p < 0.05$ ”。

2 结果

2.1 不良事件对比

观察组不良事件发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 不良事件对比[n(%)]

组别	例数	意外脱管	尿路感染	总发生
观察组	36	1 (2.78)	2 (5.56)	3 (8.33)
对照组	36	6 (16.67)	4 (11.11)	10 (27.78)
χ^2	-	-	-	4.600
P	-	-	-	0.032

3 讨论

神经内科病房为一个特殊部门, 同时又是十分重要的部门^[5]。神经内科中患者, 多为重症患者。这些患者病情比较重, 有很多并发症, 需要长期卧床, 而且还要进行一些其他方面的护理。部分患者无法下床等, 因此, 应进行排尿及检查。受神经内科患者自身因素影响, 引起泌尿系统感染, 因而影响了患者治疗效果。为了防止交叉感染, 必须对这些患者进行有效的护理管理。神经内科危重病人留置导管为临床常用一种方法。它主要用来观察患者的尿量及膀胱压力等情况, 以判断有无发生并发症或出现危险因素。临床中可通过留置导尿管对患者身体状况进行监控, 由此得知患者情况。同时还能够观察到尿量及有无排尿困难情况等。神经内科危重病人因治疗时间长、入院时间长, 常使导管留置时间增加。如传统照护方式, 仅关注患者的疾病和其他基础护理, 对细节关注较少^[6]。我们经过多次临床调查后发现, 进行常规护理时, 神经内科主要难点在于导管脱管, 尿路感染等^[7]。严重影响患者临床治疗效果。

护理质量控制是在循证医学的作用下, 提出了一种新的护理理念。该项目从权威机构搜集临床经验资料, 对其效果进行科学评价^[8], 以探讨最佳的照护方式。护理质量控制的核心理念是根据临床经验和技能, 根据病人的意愿和价值, 设计出最适合病人的治疗方案^[9]。在神经内科病人术后实施以实证为基础的护理干预方案, 能明显降低并发症, 改善护理工作的质量。泌尿系感染是神经内科病人最常见的并发症之一, 严重影响了病人的恢复。临床上已有研究表明, 神经内科危重病人在留置导管时, 运用护理质量控制可取得良好的护理效果, 对病人的康复具有重要意义^[10]。

综上, 对神经内科重症患者实施护理质量控制, 能降低患者并发症的发生不良反应, 减少尿路感染的发生。

参考文献

[1] 张灵敏. 导尿管相关性尿路感染的预防和个性化护理措

施[J]. 中国医药指南, 2023, 21(14): 141-144.

- [2] 张品, 陈花梅, 翁海琴. 精细护理模式对肾结石合并糖尿病术后留置导尿管患者自我护理能力、血糖、尿路感染情况的影响[J]. 中国医学创新, 2023, 20(13): 127-130.
- [3] 方婷. 老年患者留置导尿管相关尿路感染的集束化护理干预效果分析[J]. 基层医学论坛, 2023, 27(12): 61-63.
- [4] 郑蕾, 王贺, 宋科, 何思思, 朱可可, 赵玉洁, 司晓娜, 李瑞婧, 杨柳. 基于三维质量评价模式构建卒中住院患者护理质量指标体系[J]. 现代医药卫生, 2023, 39(06): 907-912.
- [5] 李影, 李桂芳, 夏超, 查太香. 护理质量控制在神经内科留置导尿管患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2023, 30(06): 186-188.
- [6] 郭润蓉, 黄凡, 傅丽伟. 缺陷病案分析对于减少神经内科护理不良事件发生率的应用效果[J]. 中国病案, 2022, 23(02): 102-105.
- [7] 魏征, 杨海新, 赵春红, 孙喜凤. 集束化护理在神经内科重症护理质量控制中的应用[J]. 当代医学, 2021, 27(26): 185-187.
- [8] 段生连. 护理质量控制在神经内科重症护理质量控制中的应用效果探讨[J]. 微量元素与健康研究, 2021, 38(06): 91-92.
- [9] 胡晓芳. 分级质量控制体系在护理管理中的应用[J]. 兵团医学, 2021, 19(02): 72-74.
- [10] 饶柳妹, 张文兵, 叶诗萍, 蓝良松. 闭环护理管理模式在神经内科中的应用[J]. 全科护理, 2021, 19(03): 394-397.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS