

男性患者不同尿管固定方式的临床效果研究

吴苑玲, 曾以林, 刘双, 郭春叶, 郑敏华, 李梓钰, 蒋凤莲

广东省人民医院(广东省医学科学院) 广东广州

【摘要】目的 通过采取不同的尿管固定方式,对比患者留置尿管期间尿道口渗血、漏尿、膀胱痉挛的情况,以及不同固定方式下患者不同体位的疼痛分值,为留置尿管患者选择最优的尿管固定方式,提高患者留置尿管期间的舒适度。**方法** 将泌尿外科手术后留置尿管的 180 例男性患者纳入研究,随机分为三组,其中 A 组为对照组,不进行尿管外固定, B 组患者尿管固定于腹部, C 组患者管固定于大腿内侧,在患者术后第一天进行问卷调查,比较三组患者尿道口渗血,尿道口漏尿,膀胱痉挛发生频率及不同体位下尿道口疼痛情况,研究尿管固定方式对患者舒适度的影响。**结果** 尿管固定于腹部患者尿道口渗血及膀胱痉挛发生率相较于其他两种固定方式无统计学差异($p=0.563$),然而在漏尿发生情况中,固定于腹部的患者出现的比例明显小于固定于大腿及无固定患者的比例($p=0.009$),同时,三种不同固定方式下,患者卧位、坐位、立位的 NRS 疼痛评分中,尿管固定于腹部的疼痛发生率最小。**结论** 在本次研究中,针对泌尿外科术后留置尿管的患者,尿管固定于腹部的舒适度明显优于固定于大腿内侧及无外固定患者。

【关键词】尿管;固定方式;舒适度;疼痛

【收稿日期】2022 年 9 月 16 日 **【出刊日期】**2023 年 2 月 28 日 **【DOI】**10.12208/j.ijnr.20230066

Clinical effect of different urinary catheter fixation methods in male patients

Yuanling Wu, Yilin Zeng, Shuang Liu, Chunye Guo, Minhua Zheng, Ziyu Li, Fenglian Jiang

Guangdong Provincial People's Hospital (Guangdong Academy of Medical Sciences), Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective: By adopting different urinary catheter fixation methods, to compare the urethral orifice oozing, urine leakage and bladder spasm during the indwelling catheter, as well as the pain scores of the patients in different positions under different fixation methods. The patient chooses the optimal urinary catheter fixation method to improve the comfort of the patient during the indwelling catheter. **Methods:** A total of 180 male patients with indwelling urinary catheters after urological surgery were included in the study and randomly divided into three groups. Group A was the control group without external fixation of the urinary catheter, patients in group B were fixed with urinary catheters in the abdomen, and patients in group C were The tube was fixed on the inner thigh, and a questionnaire survey was conducted on the first day after the operation to compare the three groups of patients with urethral orifice oozing blood, urethral orifice leakage, bladder spasm frequency and urethral orifice pain in different positions. The effect of patient comfort. **Results:** Compared with the other two fixation methods, the incidence of urethral orifice oozing and bladder spasm in patients with urinary catheter fixed in the abdomen was not statistically different ($p=0.563$). The proportion was significantly lower than the proportion of patients with fixation on the thigh and without fixation ($p=0.009$). At the same time, in the NRS pain score of patients in the supine, sitting and standing positions under three different immobilization methods, the incidence of pain with the urinary catheter fixed in the abdomen minimum. **Conclusion:** In this study, for patients with indwelling urinary catheters after urological surgery, the comfort of urinary catheter fixation in the abdomen is significantly better than that in patients with inner thigh and no external fixation.

【Keywords】Urethral catheter; fixation method; comfort; pain

留置导尿是临床常见的一种护理操作技术之一, 在泌尿外科中多用于尿潴留及泌尿外科手术后的患

者, 以起到引流尿液、扩张尿道的作用。目前, 多数临床的医务人员认为尿管的内固定已经很完善, 而外固定并不是一定必需的存在^[1]。尿管内固定是指通过尿管将无菌溶液注入尿管的球囊内, 使球囊贴紧尿道内口, 从而将尿管固定在膀胱, 此种方法简单易行, 但有研究指出^[2], 内固定时尿管球囊内注液量没有统一, 而注液量的多少又与尿管漏尿有直接关系, 此外, 部分学者的研究指出^[3-4], 将尿管固定在大腿内侧或上腹部的方式能使尿管相关性尿路感染的发生率大大降低, 并可以有效的避免漏尿症状的发生。尿管的外固定不会引起尿管的牵拉, 减少了尿道及血尿的发生。在临床护理工作中, 我们将 2021 年 1 月 1 日至 2021 年 12 月 30 日术后留置尿管男性患者作为研究对象, 随机分为三组, 分别采用不同的尿管固定方式进行研究, 并在术后第一天使用 NRS 疼痛评分, 评估患者疼痛情况并记录尿道口渗血、漏尿及膀胱痉挛发生例数, 结果表明, 尿管固定于腹部患者尿道口渗血及膀胱痉挛患者相较于其他两种固定情况无统计学差异, 然而在漏尿发生情况中, 固定于腹部的患者出现的比例明显小于固定于大腿及无固定患者的比例 ($p=0.009$)。同时, 三种不同固定方式下, 患者卧位、坐位、立位的 NRS 疼痛评分中, 固定于腹部的疼痛发生率最小。现将本研究做以下报告:

1 一般资料及方法

1.1 一般资料

选取广东省某三甲医院泌尿外科 2021 年 1 月 1 日至 2021 年 12 月 30 日手术后留置尿管的男性患者, 纳入标准: ① 泌尿外科手术后需要留置尿管的男性患者; ② 术后第一天可下地患者; ③ 术前无明显尿频、尿急、尿痛症状的患者。排除标准: ① 意识障碍, 无法进行沟通的患者; ② 术后需要绝对卧床的患者; ③ 手术过程中有尿道损伤的患者; ④ 前列腺电切及尿道肿物切除的患者。通过入排标准纳入 180 位符合条件的男性患者作为研究对象, 按照简单随机法随机分为 A、B、C 组, 每组例数各为 60 例, 其中, A 组不进行尿管外固定, B 组患者尿管固定于腹部, C 组患者管固定于大腿内侧, 所有研究对象均使用乳胶导尿管, 其中 A 组的平均年龄为 53.1 ± 13.7 岁, B 组的平均年龄为 61.3 ± 11.9 岁, C 组的平均年龄为 54.7 ± 13.9 岁。

1.2 实施方法

科室成立调查小组, 对组员进行相关培训及调查问卷的统一。选取纳入标准的患者, 在手术前按简单随机法, 确定所在组别, 待患者手术麻醉复苏清醒后

返回病房, 检查尿管有无扭曲、打折、堵塞等情况, 根据术前分组对患者尿管采用相应的固定方式。

1.3 评价方法

在尿管固定一天后, 采用 NRS 疼痛评估表, 评估不同组患者在卧位、坐位、立位时的疼痛分值, 并记录各组患者出现尿道口渗血、留置尿管期间漏尿及膀胱痉挛情况。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件进行数据统计分析及处理。计数资料用例数及百分比表示, 组间比较采用卡方试验, 以双侧 $p < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

A 组尿管无进行外固定的 60 例患者中, 出现尿道口渗血的例数为 14 例, 出现漏尿的患者为 12 例, 出现膀胱痉挛的例数为 6 例; B 组尿管固定于腹部的患者 60 例患者中, 出现尿道口渗血的例数为 10 例, 漏尿的患者为 3 例, 膀胱痉挛的患者为 2 例; C 组尿管固定于大腿内侧的 60 例患者中, 出现尿道口渗血的例数为 18 例, 漏尿的患者为 5 例, 膀胱痉挛的患者为 6 例。尿管固定于腹部的患者在尿道口渗血方面以及预防膀胱痉挛方面与其他两组无统计学差异 ($p=0.563$); 在减少患者留置尿管漏尿方面, 尿管固定于腹部的患者明显优于其他两组 ($p=0.009$)。

在患者的疼痛评分方面, 统一采用 NRS 疼痛评分量表对患者卧位、坐位及立位时进行评估, 结果表明, 在患者卧位时, 不同尿管固定方式患者均有轻中度疼痛情况出现 ($NRS \leq 3$ 分), 患者坐位及下地活动后, NRS 疼痛分值高于卧位; 在三种不同体位的对比中, 尿管固定于腹部患者的疼痛评估分值明显低于其他两组患者, 特别是在患者下地活动时, 尿管固定于腹部的患者疼痛分值与其他两组患者存在较大差异 ($p < 0.001$)

3 小结

留置导尿是指将导尿管经由尿道插入膀胱, 使尿液经导尿管自膀胱流出, 是临床诊疗中常见的护理操作技术之一^[5]。研究表明, 接近三分之二的 ICU 患者和将近五分之一的普通住院患者需要留置导尿管, 泌尿外科患者留置尿管率更是高达 100%。通过留置导尿, 能够有效的解除患者排尿困难或是尿潴留的现象。尿管固定不妥可导致多种不良事件的发生, 比如非计划性拔管或是泌尿系统感染等, 不仅影响患者的活动、休息, 增加身心痛苦, 降低患者生活质量, 而且还会对治疗的效果造成影响, 还会增加患者的医疗负担。

以往, 临床上普遍存在临床医师做出留置导尿管的决定, 但却忽略了在留置导尿管期间对于导尿管管理的问题。在二 00 八年, 美国 CMS 开始拒绝再继续支付导尿管相关的尿路感染治疗及护理产生的相关费用, 自此以后, 医疗机构才开始将更多的注意力放在导尿管置管后的管理工作上来, 这在一定程度上促进了临床对于导尿管管理的规范性。

在导尿管管理过程中, 尿管外固定是十分重要的一个部分, 与患者的安全、预后、护理满意度、治疗费用等均有直接的关系。留置导尿管以后, 患者在日常生活以及诊治、护理过程中通常都涉及到移动或更换体位, 这就导致了导尿管易出现移位、脱出、弯折、导尿不畅或是疼痛等情况, 因此, 对尿管进行妥当固定十分重要。自二 00 八年到二 0 一八年, 国内外导尿管相关指南以及实践中均陆续对妥当固定导尿管作出了明确要求, 但是对于具体的固定方式的描述比较模糊, 而且缺少具有实践性的依据, 国内外标准也不够统一, 尤其是关于男性导尿管的固定相关的研究更是严重不足。

而在临床护理实践中, 对导尿管进行有效的外固定不仅仅能够降低患者泌尿系统感染或是漏尿等并发症的发生风险、促进患者预后效果, 还能够降低尿管出现脱出、非计划性拔管和移位等风险, 能够确保患者留置导尿管期间的安全性以及舒适性。但是, 目前临床上对于导尿管的外固定位置以及固定方法、固定工具都不够统一, 也无统一的操作标准。因此, 针对此问题进行研究具有十分重要的意义。

与导尿管固定的位置以及固定的方法相比较而言, 国外在此方面的研究中更注重对导尿管外固定工具的选择^[6]。目前, 对导尿管的外固定装置有很多种, 常见的有固定夹、防滑带以及可重复使用皮带等。英国的导尿管外固定工具则分为非粘合性和粘合性装置两种; 美国则主要能过胶带、缝合线自制的简易装置、安全别针、防滑带等。虽然国内外对导尿管进行外固定的工具十分多样化, 但是整体来讲可分为三大类, 即传统固定工具、一次性固定装置和自制固定工具。其中传统固定工具包括安全别针、布带、绳子或是铁丝等; 自制工作是指根据患者的实际情况利用身边可用之物(比如 3M 胶布、病号服或是注射器软管等)自制固定的工具; 一次性固定装置是指医疗器械行业生产的符合临床需要的固定装置。

目前临床普遍采用的固定方法是借助尿管球囊将

尿管固定于膀胱, 无进行外固定; 部分医院采用的外固定方法有固定于腹部及固定于大腿内侧, 然而目前缺乏针对不同的固定方法进行患者舒适度的对比及对不同固定情况下患者出现的临床症状进行分析。本研究通过采用三种不同固定方式对比泌尿外科术后男性患者留置尿管期间尿道口渗血、漏尿、膀胱痉挛情况以及患者在不同体位下的 NRS 疼痛评估分值, 结果表明, 固定于腹部的患者在尿道口渗血方面以及预防膀胱痉挛方面与其他两组无统计学差异 ($p=0.563$), 在减少患者留置尿管漏尿方面, 尿管固定于腹部的患者明显优于其他两组 ($p=0.009$), 在术后第一天评估并记录患者在不同体位的疼痛分值, 尿管固定于腹部患者的疼痛评估分值明显低于其他两组患者, 特别是在患者下地活动时, 尿管固定于腹部的患者疼痛分值与其他两组患者存在较大差异 ($p<0.001$)。

在本次研究中, 留置尿管的男性患者术后尿管采用外固定于腹部的形式进行尿管的固定, 能减少患者出现漏尿的情况, 有助于患者保持皮肤干洁, 同时, 在患者不同体位时留置尿管所致尿道口疼痛的评估中, 固定于腹部的患者出现疼痛的 NRS 疼痛分值低于其他两种固定方式, 这不仅提高了患者留置尿管期间的舒适度, 也减少了患者对留置尿管的恐惧, 从而让患者更好的配合留置尿管期间的护理, 提高了患者的满意度及对护理的信任度。

参考文献

- [1] 高怡, 褚迎琳, 经珊珊, 等. 留置导尿管外固定的应用进展[J]. 中国保健营养, 2020, 30 (16): 41.
- [2] 李玉婷, 牟灵英, 王颖. ICU 患者留置尿管漏尿相关因素的研究现状[J]. 当代护士, 2021, 28(01): 6-9.
- [3] 盛俐君, 朱珠. 导尿管不同的外固定方法与导尿管相关尿路感染的研究[C]. 第四届上海国际护理大会论文汇编, 2019: 101.
- [4] 郑丽, 李冬咏. 老年病人留置导尿管不同位置固定方法的效果比较[J]. 全科护理, 2012 (10): 1570-1571.
- [5] 唐文婧, 武迎宏. 神经内科患者留置尿管相关泌尿道感染副阴性监测[J]. 中华医院感染杂志, 2015, 25(3): 618-620.

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