

# 洁悠神在妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者会阴护理中的应用

蒋清华, 高翠娥\* (通讯作者)

(重庆市肿瘤研究所, 重庆 400030)

**摘要:** **目的** 观察洁悠神用于妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者会阴护理的效果。**方法** 选择我院妇瘤科 2015 年 10 月至 2016 年 11 月行妇科恶性肿瘤手术后留置尿管患者 180 例, 按照患者留置尿管的先后顺序进行编号, 随机分为实验组与对照组, 各 90 例。对照组在常规会阴冲洗后用 0.05% 碘伏擦洗尿道口及会阴部 2 次; 观察组用温开水行会阴冲洗后, 将长效抗菌材料洁悠神喷洒尿道口、外露导尿管、会阴部的皮肤黏膜及其接触到的衣裤、被褥, 每日 2 次。分别比较两组患者留置尿管 3 天、7 天、10 天、14 天尿路感染发生率、患者会阴不适症状发生情况及总体满意度。**结果** 实验组尿路感染发生率为明显低于对照组尿路感染发生率, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ); 实验组患者舒适度及总体满意度均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在严格执行预防尿路感染的各项措施下, 洁悠神用于恶性肿瘤术后留置尿管患者会阴护理能降低尿路感染发生率, 提高患者的舒适度及满意度, 值得在临床中进一步推广应用。

**关键词:** 洁悠神; 恶性肿瘤; 留置尿管; 会阴护理

中图分类号: R73

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2017.64.206

**本文引用格式:** 蒋清华, 高翠娥. 洁悠神在妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者会阴护理中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(64): 231.

## 0 引言

妇科恶性肿瘤发病率呈逐年上升趋势, 广泛子宫切除术是治疗妇科恶性肿瘤的有效方式<sup>[1]</sup>。此手术切除范围广, 手术并发症多, 而以术后膀胱功能紊乱最常见<sup>[2]</sup>, 因此需考虑留置导尿管约 2 周时间。导尿管放置后伴随性尿路感染 (catheter-associated urinary tract infection, CAUTI) 是一种常见的院内感染, 长期留置尿管增加了伴随性尿路感染的发生, 而术后阴道分泌物的排除不仅增加尿路感染的风险外, 还影响了患者术后舒适度。因此如何做好留置尿管期间的会阴护理, 减少尿路感染的发生, 提高患者舒适度, 对妇科恶性肿瘤根治术病人的恢复至关重要。2015 年开始, 我科将洁悠神用于妇科恶性肿瘤术后留置尿管患者的会阴护理, 取得了满意的效果, 现报道如下:

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料。** 研究病例来自 2015 年 10 月至 2016 年 11 月我院妇瘤科恶性肿瘤术后留置尿管患者 180 例, 患者年龄在 20-64 岁之间, 平均年龄 ( $48 \pm 3.0$ ) 岁。纳入标准: ①术前无全身及泌尿系统感染性疾病, 无糖尿病; ②计划留置尿管时间为 14 天。排除标准: 留置尿管时间不足 14 天拔管者。按照患者尿管留置的先后顺序进行编号, 随机将分为实验组和对照组, 各 90 例。两组患者在年龄、病种、手术方式等差异均无统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 具有临床可比性。

**1.2 方法。** 两组患者术前均按照常规方法留置尿管, 统一使用 Foley 氏硅胶导尿管及一次性密闭引流系统, 术后常规行会阴冲洗每日 2 次, 每周更换抗返流引流袋两次, 均不行膀胱冲洗, 指导病人每日饮水量在 2500ml 以上。对照组在常规会阴冲洗后用 0.05% 碘伏擦洗尿道口及会阴部 2 次; 观察组用长效抗菌材料洁悠神 (南京神奇科技开发公司) 喷洒尿道口、外露导尿管、会阴部的皮肤黏膜及其接触到的衣裤、被褥。喷洒导尿管时应轻轻拉出约 0.5cm; 每次喷洒约 2ml (按压喷头 20 次左右), 每日 2 次, 直至尿管拔除。由经过专业培训的护士进行, 分别在留置尿管的第 3 天、第 7 天、第 10 天、第 14 天拔出尿

管时分别在严格无菌操作下留取尿标本作细菌培养。

**1.3 评价指标。** ①比较两组患者留置尿管期间尿路感染情况, 尿路感染判定标准: 病人留置尿管之前尿培养阴性者, 导尿管尿培养结果格兰氏阴性菌落计数  $> 10^5$ cfu / mL 或格兰氏阳性菌落计数  $> 10^5$ cfu / mL 可诊断尿路感染<sup>[3]</sup>。②比较两组患者留置尿管期间的会阴不适症状发生情况及总体满意度。在会阴护理时询问患者感受, 记录不适症状发生情况。拔除尿管后, 评价患者留置尿管期间的总体满意度, 按照非常满意、较满意、满意、不满意四个等级进行评价。

**1.4 统计学分析。** 采用 SPSS 12.0 软件包进行相关数据进行统计学处理, 计数资料采用例数或百分比表示, 采用  $\chi^2$  检验进行统计学处理, 以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者尿路感染情况比较。** 2 组患者 CAUTI 感染率均随留置尿管时间的延长而升高, 实验组 CAUTI 感染率明显低于对照组, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1:

表 1 两组患者尿路感染情况比较 [n (%)]

组别	例数	术后 3 天	术后 7 天	术后 10 天	术后 14 天
实验组	90	0 (0.00)	1 (1.11)	3 (3.33)	6 (6.67)
对照组	90	3 (3.33)	10 (11.11)	16 (17.78)	21 (23.33)
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

**2.2 两组患者留置尿管期间会阴不适症状发生情况及总体满意度比较。** 对照组有 13 例患者发生会阴不适症状, 发生率为 14.44%, 而试验组仅有 1 例发生会阴不适症状, 发生率为 1.11%; 观察组患者总满意度为 83.33%, 实验组总体满意度为 96.67%, 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2:

表 2 两组患者会阴不适症状发生情况及总体满意度比较 [n, (%)]

组别	例数	刺痛感	瘙痒感	皮肤过敏	总满意度
实验组	90	0	1	0	87 (96.67)
对照组	90	9	2	2	75 (83.33)
<i>P</i>		<0.05			

## 3 讨论

**3.1 洁悠神用于妇科恶性肿瘤术后会阴护理可有效降低尿路感**

作者简介: 蒋清华, 护师, 本科。

高翠娥, 女, 汉族, 重庆长寿, 副主任护师, 本科, 研究方向: 患者安全管理。

染发生率。妇科恶性肿瘤首选的治疗方法为广泛、次广泛性子宫切除术加盆腔淋巴结清扫术。由于手术切除范围广,创伤大,膀胱排尿功能障碍成为术后最常见的并发症之一,发生率多在10%~20%之间<sup>[4]</sup>,亦有文献报道高达44.9%<sup>[5]</sup>。留置尿管是解决以上问题的重要护理措施。由于导尿管对人体是异物,当插入尿道并长期留置尿道及膀胱内,刺激尿道及膀胱黏膜,破坏了正常的生理环境,削弱了尿道及膀胱对细菌的防御作用<sup>[6]</sup>。由于尿道口极易受到阴道分泌物、血迹和粪便的污染,同时易接触到污染的衣裤、被褥,均可污染尿道口及导尿管。用0.05%聚维酮碘溶液进行会阴护理,由于碘伏具有广谱的抗微生物的作用,它的消毒效果受皮肤黏膜表面有机物、酸碱度、表面吸附物等多种因素的影响,在尿道口没有感染发生的情况下,使用消毒剂进行人为干扰,不仅影响了皮肤黏膜正常菌群的存在,而且不利于自身抗感染因素的维持<sup>[7]</sup>。而洁悠神长效抗菌材料为一种高分子活性剂,其水溶性制剂喷洒后即在物体和皮肤黏膜表面形成一层致密的带正电荷的网状膜,对带负电荷的细菌、真菌、病毒等病原微生物具强力吸附作用,致使病原体赖以生存的呼吸酶、代谢酶失去作用而窒息死亡,起持久杀菌或长效抑菌作用<sup>[8]</sup>,由于其独特的长时抗菌性,可使皮肤保持8小时以上的抗菌功能,兼有物理抗菌和隐形纱布的双重功效。通过对照观察,实验组使用洁悠神进行尿管护理后,菌尿症的发生率下降,有效地降低了医院感染的发生,促进了病人的康复。

3.2 洁悠神用于妇科恶性肿瘤术后会阴护理可提高患者满意

(上接第227页)

以治疗之中对治疗依从性明显提升,并将其产生的不安与紧张等不良心理显著消除,对焦虑或是抑郁等心理进行缓解,也获取至患者对护理服务的较高评价。我临床开展的研究课题,成效颇高<sup>[5]</sup>。在本研究之中,观察组显效为29例,有效为16例,无效为4例,治疗的总有效率为45例(91.84%)相比于对照组显效为21例,有效为17例,无效为11例,治疗的总有效率为38例(77.55%),临床效果明显更优,予以统计学检验,在组间将明显差异形成且 $P < 0.05$ 存在,因此分析意义得以明显提升,以上的研究成果和文献的关军霞<sup>[6]</sup>研究具有相同的报道。证实:针对冠心病心绞痛患者实施心理护理与健康教育等临床护理干预措施,能够将临床效果显著提升,故在临床上具有较高的可行性、可靠性。

综上所述,冠心病心绞痛患者经实施心理护理干预和健康

(上接第229页)

间( $9.58 \pm 3.47$ )d,差异显著( $t=10.089$ ,  $P=0.000$ )。观察组并发症率1.59%明显低于对照组并发症发生率8.19%,差异显著( $\chi^2=4.683$ ,  $P=0.030$ )。观察组满意程度评分( $8.13 \pm 1.63$ )分明显高于对照组满意程度评分( $5.56 \pm 0.87$ )分析,差异显著( $t=10.901$ ,  $P=0.000$ )。

### 3 讨论

由于诸多因素的影响,当前我国乳腺癌患者的数量呈现出不断上升的趋势。乳腺癌的前期症状非常不明显,因此很多患者仅仅会在发病晚期,出现了很多典型症状或是在健康体检时才能够确诊。在此时基本上已经是中晚期,通过常规保守治疗已经无法取得较好的临床疗效<sup>[4-5]</sup>。在这样的前提之下,通过应用手术,即根治术的方法开始得到了诸多关注。本文研究显

度。随着以患者为中心的优质护理服务工作的深入开展,护理工作更加注重患者的就医体验。妇科恶性肿瘤患者由于手术创伤大、范围广,术后卧床时间长等,导致术后舒适度下降,而较长时间留置尿管,更增加了患者的不适。洁悠神为无色具有芳香味的雾状液体,使用后未发现有痛、痒、过敏等不良反应,其喷洒后即在物体和皮肤黏膜表面形成一层致密的带正电荷的网状膜,有效隔离了阴道分泌物、血液对会阴皮肤的刺激,增加了患者的舒适度,从而提高了患者对护理的满意度。

### 参考文献

- [1] 王富兰,赵庆华,高建琼,等.提升妇科护士对恶性肿瘤患者留置尿管的照护品质的研究[J].重庆医学,2016,45(11):1582-1583.
- [2] Edwards JR, Peterson KD, Mu Y, et al. National Healthcare Safety Network (NHSN) report: Data summary for 2006 through 2008, issued December 2009 [J]. Am J Infect Control, 2009, 37(10):783-805.
- [3] 翁心华.现代感染病学[M].上海:上海医科大学出版社,1998:1025:1186-1188.
- [4] 舒军萍,雷永红,库洪安.护理干预在宫颈癌根治术后预防尿潴留的临床效果观察[J].现代护理,2005,11(8):587-588.
- [5] 陈惠楨.实用妇科肿瘤手术学[M].成都:成都出版社,1990.191-208.
- [6] 胡美春.留置导尿管病人尿路感染的原因分析及预防措施[J].中华护理杂志,2003,38(8):645-647.
- [7] 周岳敏,李永红.2种会阴护理方法在留置尿管患者中的效果研究[J].当代护士(中旬刊),2011,7:64.
- [8] 卢元美,郑米蓉.洁悠神对产后会阴切口感染预防的临床观察[J].临床军医杂志,2011,39:310.

教育临床护理干预,提升了治疗总有效率,鉴于此种护理模式在应用中诸多优势的存在,值得现代临床加深推广的力度。

### 参考文献

- [1] 马艳.心理护理与健康教育对冠心病心绞痛患者临床效果的影响[J].吉林医学,2014,35(1):190-191.
- [2] 刘德兰,祝月霞,李俊玲,等.分析健康教育和心理护理对冠心病心绞痛患者的生活质量的影响[J].临床医药文献电子杂志,2014(13):2322-2322,2324.
- [3] 王寒冰.心理护理与健康教育对冠心病心绞痛患者的临床效果观察[J].中国实用医药,2014(4):240-241.
- [4] 姜华.冠心病心绞痛患者实施健康教育及心理护理干预的临床效果观察[J].中国民康医学,2015(2):104-105.
- [5] 郭芸杰.心理护理及健康教育对冠心病心绞痛患者疗效影响观察[J].中国药物与临床,2015,15(11):1679-1680.
- [6] 关军霞.浅谈心理护理与健康教育对冠心病心绞痛患者生活质量影响[J].中国卫生标准管理,2015(22):217-218.

示,在对乳腺癌患者实施改良根治术的治疗时,通过应用中临床护理的方法能够取得明显更佳的效果,并且安全性也更高,有较高使用价值。

### 参考文献

- [1] 林丽玲,林鸿成,彭雅君,等.中医护理与常规护理对乳腺癌患者的不良情绪和生活质量影响的对比研究[J].湖北中医杂志,2016,38(11):45-47.
- [2] 石大菊,何晓明,王亮开,等.五行音乐辨证施护对乳腺癌肝郁气滞证患者抑郁状态的影响[J].光明中医,2016,31(18):2738-2740.
- [3] 孙磊.中医护理对乳腺癌术后患者生活质量的积极影响分析[J].内蒙古中医药,2016,35(8):168-169.
- [4] 罗奕.中医护理干预对乳腺癌化疗消化道反应的影响分析[J].中外医疗,2012,31(11):127-128.
- [5] 关小倩,高亚杰,李丽.盐酸托烷司琼治疗顺铂引起的消化道反应.南方医科大学学报,2009,29(5):1012,1015.