

洁悠神预防留置尿管后尿路感染的临床分析

霍 燕

【关键词】 尿路感染；洁悠神；院内感染；留置尿管

【中图分类号】 R473.6 【文献标识码】 A 【文章编号】 1008-7044 (2012) 02-0174-02

留置导尿是解决排尿困难、尿潴留、手术后引流尿液、冲洗液的主要治疗手段。留置导尿后伴随尿路感染是最常见的院内感染。目前临床上尚无绝对有效的预防和控制方法。应用外用药物或物理方法降低留置尿管伴随性尿路感染的发生是一种较为期待的方法。笔者在近期对临床留置尿管患者的尿道口护理中,对照使用洗必泰和洁悠神在尿道口和导尿管表面喷洒,观察发生尿路感染的发生率的变化,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 本组 100 例,年龄 45 ~ 55 岁。均为妇科病区住院治疗宫颈癌患者。术前尿培养阴性,术中均在严格无菌操作下留置同种气囊导尿管,按留置尿管常规护理。100 例患者随机分为对照组和观察组,每组各 50 例,分组设计符合统计对照、随机、重复三原则。

1.2 用药方法 2 组患者术后每天均饮水大于 1 500 ml,按常规给予导管护理及会阴护理。对照组:常规用洗必泰实施留置尿管护理,2 次/d,擦净大阴唇、小阴唇、尿道口、尿管表面分泌物,直至尿管拔除。观察组:先用生理盐水实施留置尿管护理,2 次/d,再在尿道口和导尿管表面喷洒洁悠神,直至尿管拔除。术后 5 d 均静脉静滴抗菌素阿洛西林 6 g,每天 2 次以预防术后感染,5 d 后停止静脉给药,改为口服阿莫西林治疗。

1.3 诊断标准 2 组分别于用药第 3 天、第 5 天、第 7 天在严格无菌操作下留取膀胱尿作细菌菌落计数。革兰阴性菌菌落计数 > 10⁵ cfu/ml 或革兰阳性菌菌落计数 > 10⁴ cfu/ml 可诊断为尿路感染^[1]。

1.4 统计学方法 观察结果以百分比表示,组间比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2 组均未出现有痛、痒、过敏等副反应,2 组疗效比较差异有显著性。2 组患者术后膀胱尿细菌培养情况,见表 1。

表 1 2 组患者术后膀胱尿细菌培养情况 (n, %)

组别	例数	第 3 天	第 5 天	第 7 天
观察组	50	0 (0)	1 (2)	2 (4)
对照组	50	2 (4)	10 (20)	18 (36)
χ^2 值		0.49	8.27	16.00
P 值		0	<0.05	<0.05

3 讨论

尿路感染是常见的感染性疾病,约 80% 的医院内泌尿道

感染的发生与导尿有关,其发生与导尿管留置时间有直接关系,尿管留置时间越长,感染率越高,尿管留置 1 d,尿路感染率为 1%;留置 2 d,感染率为 5%;大于 14 d,感染率为 100%^[2]。

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^[3]。细菌通过尿管外尿道周围黏膜鞘侵入并粘附与尿道上皮及导管表面,与导管表面的黏膜形成细菌性生物膜及导管包壳(它是由细菌、细菌的代谢物、蛋白质组成)并沿黏膜上行引起膀胱内感染,导管表面的生物膜性包壳构成了保护细菌的屏障,阻碍了抗生药的作用^[4]。

感染途径主要是导尿管腔内感染和导尿管腔外感染,导尿管腔内感染主要是泌尿系统逆行感染。导尿管腔外途径感染主要是由尿道口污染,其易受分泌物、血迹、粪便污染,同时易接触到污染的衣裤、被褥,均可污染尿道口和导尿管。目前普遍认为腔外途径是以引起尿路感染主要环节^[5]。因此预防腔外途径感染对减少留置导尿感染的首要,预防的主要环节是防止尿道口细菌的定植^[6]。

洁悠神为一种高分子活性剂(有机硅季胺盐),其水溶性制剂喷洒在导尿管和皮肤表面固化后形成一种广谱物理抗菌膜,即在皮肤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有强力吸附作用,致使病原体赖以生存的呼吸酶、代谢酶失去作用窒息死亡,起到持续杀菌或长效抑菌作用。喷洒后阳离子活性成分在尿道涂布面广,能渗入黏膜皱襞,充分发挥局部抗菌作用。其液状制剂在尿道口或尿道固化后不易受分泌物的冲击,可维持时间长;抗菌机制为物理抗菌,不影响尿道口的 pH 值及生理功能,并避免了药物的抗菌性和耐药性,无毒副反应。液状制剂在导尿管壁固化后形成长效性抗菌网膜,且有超广谱抗菌作用,阻止细菌生物膜形成。喷洒在与尿道口接触的衣裤、被褥上可有长效抗菌功效,防止细菌感染尿道口,有效地降低了尿路感染的发生。

洗必泰是一种抗菌作用强,抗菌谱广,对 G⁺ 菌效佳,对 G⁻ 菌和真菌亦有效,它能破坏菌体细胞膜的酶活性,对细菌繁殖体有较强的杀菌作用。但本资料观察结果表明:使用洁悠神效果明显强于洗必泰。因而值得临床推广。

【参 考 文 献】

- [1] 翁心华. 现代感染病学 [M]. 上海:上海医科大学出版社,1998: 1025.
- [2] 钟秀玲, 李小瑛, 罗艳霞. 医院泌尿系感染危险因素分析与对策

【作者单位】江苏省连云港市第一人民医院 妇科,222000

【作者简介】霍 燕(1979 -),女,江苏连云港市人,护师,大学。

- [] . 南京护理学报, 2002, 9(1): 829.
- [] 胡春华. 留置导尿患者尿路感染的原因分析及预防措施 [] . 中华护理杂志, 2003, 38(8): 645.
- [] Trautner B W, Darouiche RO. Role of biofilm in catheter-associated urinary tract infection [] . Am J Infect Control, 2004, 32(3): 177-183.
- [] 容桂荣. 留置尿管伴随性尿路感染相关因素研究进展 [] . 华夏医学, 2002, 15(5): 703-705.
- [] 王菊廷, 张善芳, 陈汝纯, 等. 复方阿米卡星凝胶预防留置尿管逆行感染的研究 [] . 护理学杂志, 2001, 16(9): 515.
- [] 杨 靓, 王 卫. 外科常见感染的临床护理研究进展 [] . 解放军护理杂志, 2007, 24(3): 50. (收稿日期: 2011-10-18)