

膀胱造瘘患者泌尿系统感染的影响与护理

张晓容¹ 温映枚¹ 周琳莉² 陈世清¹

1. 珠海市人民医院泌尿外科, 广东珠海 519000; 2. 珠海市人民医院眼科, 广东珠海 519000

[摘要] 目的 了解膀胱造瘘病人造瘘口部位的清洁干燥与病人发生泌尿系感染的相关性。方法 将98例膀胱造瘘病人随机分为A、B两组跟踪研究, A组病人先用碘伏消毒液消毒造瘘口皮肤后, 用无菌纱块覆盖造瘘口周围皮肤, B组病人造瘘口采用碘伏消毒液消毒后, 用长效抗菌材料喷洒造瘘口周围皮肤。采集造瘘口皮肤分泌物和病人尿液做样本监测。结果 B组病人的造瘘口分泌物样本和尿液样本的细菌检出率低于A组, $P < 0.05$ 。且正确的健康教育以及造瘘口不同的护理干预, 菌种的检出种类和菌落数存在差异。结论 使用长效抗菌材料喷洒造瘘口周围皮肤, 可以有效减低膀胱造瘘患者泌尿系统感染的风险, 正确的护理健康教育和护理措施可以使患者保持健康优质的日常生活。

[关键词] 膀胱造瘘; 感染; 护理; 消毒剂

[中图分类号] R472 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1672-5654(2013)08(c)-0040-02

Cystostomy patients urinary tract infection influence and care

ZHANG Xiaorong¹ WEN Yingmei¹ ZHOU Linli² CHEN Shiqing¹

1. Zhuhai Municipal People's Hospital, Department of Urology, Guangdong 519000, China; 2. Zhuhai Municipal People's Hospital, Department of Ophthalmology, Guangdong 519000, China

[Abstract] Objective To understand Cystostomy patient stoma site clean and dry with a patient urinary tract infections correlation. **Methods** 98 cases of bladder fistula patients were randomly divided into A, B two follow-up study, A group of patients first with povidone-iodine disinfectant disinfection stoma skin, covered with sterile gauze block the skin around the stoma, B group stoma patients using iodophor disinfectant disinfection, spray with long-lasting antimicrobial material skin around the stoma. Collection stoma skin secretions and urine of patients do sample monitoring. **Results** B group of patients with stoma swabs and urine samples for bacterial detection rate compared with group A, $P < 0.05$. And proper health education and stoma care of different interventions, bacteria detected differences in the type and number of colonies. **Conclusion** The long-acting antimicrobial material sprayed skin around the stoma, can effectively reduce Cystostomy risk of urinary tract infections in patients, the correct health education and nursing care so that patients can maintain a healthy quality of life.

[Key words] Bladder fistula; Infection; Care; Disinfectants

膀胱造瘘术是前列腺增生, 尿道狭窄, 膀胱肿瘤, 神经源性膀胱炎等患者解决尿道梗阻的手段之一, 可有效解决患者痛苦, 患者出院后, 以家庭护理为主, 但长期置管, 加之护理缺陷, 容易导致感染。通过对2010—2012年珠海市人民医院泌尿外科98例膀胱造瘘术后病人的随访, 检测病人带管期间造瘘口分泌物及尿液病原菌的生长情况, 为预防泌尿系感染制定护理计划。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择行耻骨上膀胱造瘘病人98例, 年龄65~80岁, 平均年龄72岁, 患者同时存在高血压、糖尿病基础疾病, 用药维持血压收缩压为132~145 mmHg, 舒张压为84~108 mmHg, 空腹血糖为5.8~8.0 mmol/L, 实验室检查尿素氮为3.0~9.0 mmol/L, 膀胱造瘘置管时间长达90天以上, 造瘘管采用f14-f18号一次性无菌尿管(由湛江市事达实业有限公司生产), 造瘘管更换时间为1月1次, 尿袋更换时间为5~7 d一次, 随机平分为A、B两组, 两组病人性别, 年龄无明显差异。

1.2 方法

A组病人使用无菌棉签蘸取珠海齐美生物有限公司生产的浓度为0.1%, 规格为500 mL的金雅碘伏消毒液, 由内向外清洁造瘘

口周围直径5 cm皮肤, 待干后用无菌纱块覆盖造瘘口周围皮肤。B组病人造瘘口周围皮肤用无菌棉签蘸取适量的金雅碘伏消毒液, 以瘘口为中心, 由内向外螺旋式消毒造瘘口周围直径为5 cm的皮肤, 待干后, 用南京神奇科技开发有限公司生产的洁悠神长效抗菌材料60 mL喷雾喷洒造瘘口周围皮肤, 每日两次进行造瘘口周围皮肤护理。

加强对B组患者的健康宣教, 特别是造瘘口附近部位尽量保持清洁干燥和无菌意识的教育, 进行护理干预, 嘱咐患者每日更换内裤, 保持膀胱造瘘口周围干净卫生, 每日饮水达2500 mL以上, 以达到膀胱冲洗的目的, 保持引流管通畅, 引流袋低于耻骨联合, 防止尿液返流。及时更换尿袋, 5~7 d更换一次, 按时更换造瘘管, 在没有造瘘管堵塞时每月更换一次。

A、B两组病人均在无全身感染的情况下(使用抗生素者停药3 d后)取样培养。分别采集造瘘口周围皮肤及分泌物、尿液标本进行培养。标本均由同一主管护师按医院感染要求采集, 用无菌棉签蘸取造瘘口周围分泌物, 采集物置入无菌试管送检, 及从膀胱造瘘引流尿管与集尿袋衔接处分离后留取尿液样本置入无菌尿杯中送检, 观察两组细菌生长情况。

1.3 统计学处理

利用SPSS 18.0对收集到的计数资料进行²检验, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

[通讯作者] 周琳莉。

2 结果

A组病人在常规护理后留取样本监测的结果显示检出的细菌总检出率明显高于B组患者,且有统计学意义,见表1。A组病患检出的细菌种类以金黄色葡萄球菌和阴沟肠杆菌等致病菌为主,B组患者主要检出的细菌以表皮葡萄球菌等皮肤常见定植菌为主,两者检出病原菌构成不同。

表1 A、B组病人造瘘口周围皮肤及分泌物细菌监测结果比较

病原菌	A组(例数)	B组(例数)
金黄色葡萄球菌	2	1
表皮葡萄球菌	2	3
阴沟肠杆菌	3	0
大肠埃希菌	1	1
粪肠球菌	1	1
奇异变形杆菌	1	0
总检出率(%)	20.83*	12.5*

注:*号为P值<0.05,差异有统计学意义。

A组病人在常规护理后尿液细菌培养的结果显示检出的细菌总检出率明显高于B组患者,且有统计学意义,见表2。A组病患检出的细菌种类以大肠埃希菌和奇异变形杆菌等致病菌为主,两者检出病原菌构成不同。

表2 A、B组病人尿液细菌培养检测结果比较

病原菌	A组(例数)	B组(例数)
金黄色葡萄球菌	1	0
表皮葡萄球菌	0	1
阴沟肠杆菌	0	1
大肠埃希菌	3	0
粪肠球菌	0	1
奇异变形杆菌	2	0
总检出率(%)	12.5*	6.25*

注:*号为P值<0.05,有统计学意义。

3 讨论

膀胱造瘘是解决前列腺增生等不能通过正常途径排尿病人痛苦的方法,但是由于患者长期置管,且因为自身疾病原因如高血压、糖尿病等可引起膀胱内及膀胱造瘘口的感染,从而引起不同程度的临床症状。

表1、表2比较得出,膀胱内细菌培养和膀胱造瘘口分泌物的细菌培养具有相同菌株生成,蓝海霞等人^[1]研究发现使用开放式集球系统开放式留置导尿管细菌主要来自集尿袋及收集系统的感染,细菌可沿导尿管内腔上行而致膀胱感染。糖尿病,高血压等泌尿系感染率明显增高。在造瘘口分泌物检出相同菌种有金黄色葡萄球菌,阴沟肠杆菌,大肠埃希菌,粪肠球菌,奇异变形杆菌,造瘘口分泌物的细菌增生与膀胱内细菌增生具有相关性,做好膀胱造瘘口的护理对防止膀胱内感染具有重要意义。

表1A、B两组病人膀胱造瘘口周围皮肤分泌物细菌培养对比研究发现,洁悠神长效抗菌材料喷雾,具有物理抗菌和隐型纱布的双重功效,将其喷洒于皮肤表面可很快固化并形成稳定的致密分子抗菌隔离网膜,在不影响人体皮肤和粘膜功能的同时,具有长效抗菌,安全抗菌的特点^[2]。

健康教育和操作演练是护理干预最重要的方法^[3],通过健康教育和操作演练,使病人及家属掌握关于膀胱造瘘知识、护理方法,增加病人对家属的满意度。提供护理用品,可保证产品质量及病人熟悉操作。双向联系,护理人员可随时了解病人情况,收集病人资料;病人遇到问题也可随时请教医护人员。

[参考文献]

- [1] 蓝海霞,卢冰冰,谭海燕.泌尿科医院感染高危因素及护理对策分析[J].中外健康文摘,2009(27):178-179
- [2] 符义富,傅尧,游丽萍,等.洁悠神长效喷雾敷料抗菌作用的临床细菌学研究[J].现代检验医学杂志,2008,23(6):88-89
- [3] 李会霞.护理干预对膀胱造瘘病人生活质量的影响[J].中外医疗,2010(4):83.

(收稿日期:2013-06-08)

(上接第39页)

[参考文献]

- [1] 刘春丽.糖尿病低血糖患者的观察与护理体会[J].中国中医急症,2009,18(8):1377-1378.
- [2] 袁晓明.中西医结合治疗糖尿病低血糖临床分析[J].健康必读(中旬刊),2012,11(8):102.
- [3] 王莹.糖尿病低血糖患者诊治分析报告[J].中外医疗,2009,27(9):25.
- [4] 李常荣.糖尿病治疗中的低血糖休克护理及预防[J].中国中医急症,2006,15(7):804.
- [5] 于清华,刘庆宾,罗威,等.老年糖尿病低血糖事件对心血管事件风险影响[J].世界中西医结合杂志,2010,5(10):895-896.
- [6] 梁碧,卢亚君.浅谈中医治疗糖尿病的护理体会[J].心理医生(下半月版),2012(3):219.
- [7] 孔令荣.老年糖尿病低血糖的临床护理[J].中国中医药现代远程教育,2010,8(11):171.
- [8] 牛晶晶,殷欣,李俊燕,等.脑心同治理论在糖尿病患者低血糖症治疗中的应用[C].//全国中医药博士、博士后科技创新与成果转化学术会议暨全国中医“脑心同治”理论与临床应用学术交流会议论文集,2011:8-10.

(收稿日期:2013-06-08)