

神经外科留置导尿患者漏尿的护理效果分析

陆海棠

(江西省抚州市第一人民医院 抚州 344000)

关键词:气囊导尿管;漏尿;护理

中图分类号:R 473.6

文献标识码:B

文献编号: 1671-4040(2008)06-0083-01

留置导尿是神经外科用于解除尿潴留、充盈性尿失禁及记录出入量的基本手段。Foleys 尿管原料为硅胶,具有与组织相容性好、对尿道黏膜刺激性小、气囊内固定不易脱落等优点,近年来在临床上应用广泛。但有些患者在留置导尿过程中经常发生尿道口漏尿现象,对治疗及护理造成很大影响,本院通过对 113 例漏尿患者进行护理,防治效果满意。现将其体会报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 我科 2005 年 1 月~2008 年 1 月住院患者共使用气囊导尿管留置导尿 515 例,发生漏尿 113 例,其中男性 51 例,女性 62 例,年龄 16~87 岁,平均年龄 61.4 岁。

1.2 方法 操作者按患者的年龄选择型号相符的气囊导尿管,检查包装是否完整无损。备齐用物,按无菌操作方法留置导尿,打开导尿包,检查导尿管气囊有无破损漏气,以确保安全,再置导尿管。尿液流出后,应观察尿液颜色,对于尿潴留患者注意一次性引流量不超过 800mL,间断性放出尿液,以免出现血尿及患者的血流量改变致脑组织受损、血压下降等。

1.3 结果 发生漏尿 113 例中,与操作粗暴、导尿管刺激、尿道内口松弛(多见女性)、膀胱痉挛、导尿管堵塞等多种因素有关。针对不同的原因,提出相应的护理对策后,漏尿的发生明显减少,111 例患者漏尿控制有效。

2 护理

2.1 避免操作时动作粗暴 有 21 例意识清楚和朦胧的患者,在执行导尿操作时,患者过度紧张,出现强烈腹痛感,护患之间尚未取得良好的默契,强将导尿管插入,一方面增加插入难度,另一方面患者腹痛明显,增加腹压,迫使尿液外漏,漏尿往往发生在早期。对这类患者操作前要做好解释工作,告之其必要性,做好人性化护理,减少室内人员,使用屏风,减轻患者的羞涩感及心理压力。嘱患者在操作时注意配合,在插入尿道时,深呼吸 2~4 次,放松肌体,动作轻柔、准确地插入导尿管。同时观察病人的面部表情,如发生强烈对抗时,停止操作。亦可选用插管前在尿道内注入 1%丁卡因表面麻醉^[1]。这样可减轻胀痛,避免了强行、粗暴的操作发生。

查处置注意讲清目的和意义,尽量消除病人的顾虑。护理人员还要向其亲朋好友讲解肺结核病特点,使他们多关心病人,让患者不断振奋精神,有一个积极稳定的情绪与疾病作斗争。

4 提供舒适的休养环境

肺结核病人康复时间长,疗效显示缓慢,且初治者对肺结核会出现反复没有思想准备,较长期的住院,缺少亲人陪伴,难免出现厌倦、无聊与孤独感。如前文所提的那位女学生,住院时间一长,就因整天卧床休息,感到烦闷、空虚,思念过去的朋友,回忆紧张的学习情景,连夜里都梦见自己考上了大学,常常悲观流泪。护理人员应努力创造一个整洁幽雅、舒适的住院环境,设法为病人安排一些娱乐活动,调节病人的精神生活,如欣赏音乐、到花园散步、看报、打太极拳等。加强基础护理,使生理上舒服,心理上减少对疾病的恐惧。

2.2 避免插入导尿管过浅或过深 护理人员在导尿时,见尿后将尿管再插入 3cm 左右,气囊注水 20mL,然后慢慢往回拉,这样气囊才不会因插入过浅而损伤尿道,也不会因插入过深出现漏尿^[2]。

2.3 膀胱痉挛导致的漏尿护理 膀胱痉挛患者主要表现为下腹胀痛,快速射尿。由于气囊与膀胱壁直接接触,嵌顿在膀胱颈部,刺激膀胱引起强烈收缩,尿道内括约肌功能不全,膀胱颈开放而引起漏尿。因此,气囊内注入液体或气体的量应严格按说明书规定使用,在不使导尿管脱出又有最佳导尿效果的前提下,根据个人体质敏感性,可减少气囊内液体或气体量。同时在留置导尿时要注意会阴部卫生,保持局部清洁干燥及床单的清洁卫生。做好膀胱冲洗,一般用生理盐水 500mL 加庆大霉素 8 万单位,每日 1 次,有效控制尿路感染,防止膀胱痉挛的发生。

2.4 导尿管堵塞而致漏尿的护理 由于急性细菌性感染,尿液浑浊,尿沉淀产生,或者出血,血凝块堵塞以及长期留置导尿管未定期更换,易导致尿管堵塞。长期留置导尿的患者要早晚冲洗,一般 2~4 周更换 1 次,以免钙盐沉积而导致尿管堵塞,尿液引流不畅。当膀胱容量达到一定量时,出现尿液从尿管周围溢出并伴有尿潴留,护理人员在做好每天定期膀胱冲洗外,每周还应行 2~3 次 NaHCO₃100~200mL 冲洗膀胱,预防钙盐沉积,保持尿管引流通畅。

2.5 尿道松弛致漏尿的护理 女性患者长期留置导尿(年龄大的尤为明显),尿道括约肌及盆底肌肉松弛,使导尿管与尿道内口不能紧贴,而引起漏尿。护理这类患者时,可选择型号大的导尿管,给予轻度牵拉或用空瓶悬挂法^[3],均有效可靠。

参考文献

[1]李绪梅.尿道表面麻醉减轻术后留置导尿管致刺激症状的观察[J].实用护理杂志,2003,19(7):45
[2]黄球香.气囊导尿管留置相关问题的分析及预防[J].实用护理杂志,2002,18(3):45
[3]刘北萍.介绍一种留置导尿牵引法防止老年患者导尿中漏尿[J].中华实用护理杂志,2004,20(1):41

(收稿日期: 2008-07-16)

5 做好恢复期病人的指导

恢复期病人一方面因病灶稳定感到高兴,另一方面又担心家人接触是否传染、同事是否疏远而感到不安。对于这类病人,护理人员应根据病人的心理特征做好出院指导。详细交待病人在饮食、生活、情绪等方面的注意事项,指导病人在恢复期要注意增加营养,防止感冒,避免烟酒刺激,养成良好的卫生习惯,不随地吐痰,咳嗽与喷嚏时用手帕捂口鼻,并背向他人,嘱其定期复查。鼓励病人树立乐观的思想,在病情稳定时,适当做些力所能及的活动。同时要普及结核病知识,解除病人及家属的紧张焦虑状态,使病人获得身心两方面的舒适,促使病人病情向健康方向发展。

参考文献

[1]陆再英,钟南山.内科学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2008.43
(收稿日期: 2008-08-11)