

改良润滑方法在急诊留置导尿患者中的应用效果

彭春光 龙翔玲 周燕
(江西省人民医院急诊科 南昌 330006)

摘要:目的:探讨改良润滑方法在急诊留置导尿患者中的应用效果。方法:将 80 例留置导尿患者随机分成对照组和实验组,对照组采用临床常用的石蜡油润滑导尿管;实验组采用舒泰润滑剂。比较两组患者导尿后的主观感受和满意度。结果:实验组在使用舒泰润滑剂后主观感受舒适度良好、痛苦小、患者满意度提高,与对照组相比差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:使用舒泰润滑剂可以减轻急诊留置导尿患者因导尿带来的不适,提高患者满意度。

关键词:急诊留置导尿;改良润滑方法;应用效果

中图分类号:R472

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.10.047

导尿术是急诊科护理工作中的一项基础操作技术,留置导尿管主要用于下列情况:正确记录危重患者尿量,观察尿颜色、浑浊度;保持手术患者膀胱空虚,避免术中误伤;对泌尿系统疾病的患者进行引流及冲洗;对截瘫、昏迷、会阴部外伤患者留置导尿管可防止膀胱充盈过度并保持会阴部清洁^[1]。近年来随着“提升医院服务品质,改善患者就医感受”活动的不断深化与推广,医院各科室、各部门都在不断提高业务技能,改良操作方法,努力营造良好就医氛围,最终目标是达到患者满意。如何提高导尿患者的舒适感及满意度呢?近年来许多专家在临床实践中对导尿管材料、消毒液、体位、表面麻醉技术进行了改进,取得了一定的效果,笔者所在医院急诊科在临床工作中通过改良润滑的方法,达到了减轻患者病痛、提高患者满意度的效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2014 年 1 月 1 日~2015 年 2 月 28 日我院急诊科留置导尿的住院患者 80 例,其中男 68 例,女 12 例;年龄 21~89 岁,平均年龄(65.69 ± 3.25)岁;随机分为观察组与对照组,每组 40 例。两组患者在年龄、性别、病情等方面比较,差异无显著意义, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:患者言语表达准确,感觉无障碍,留置导尿时间 4~6 d,自愿接受调查者。排除标准:神志不清、重度前列腺肥大、尿道狭窄畸形、有尿道损伤史、病情危急不宜调查的患者。

1.3 材料 一次性导尿包和 16 号导尿管(北京华联通科技有限公司),对照组采用液体石蜡油润滑剂(我院制剂室自制),实验组使用舒泰润滑剂(深圳市盛康泰医疗器械有限公司),主要成分由 1%盐酸丁卡因、甘油、黄原胶、二甲基硅油、尼泊金甲、乙脂食用香精及蒸馏水组成,5 ml/支。

1.4 方法 对照组采用液状石蜡油棉球润滑导尿

管前端,实验组采用舒泰润滑剂棉球润滑导尿管前端,两组患者操作步骤如下:取用导尿包→戴手套消毒铺巾→润滑导尿管前端→插管→妥善固定。两组患者导尿操作由 2~4 名指定护士执行,操作前做好解释工作,取得患者的配合,插尿管时嘱咐患者作深呼吸,缓解患者紧张情绪,减轻尿道口括约肌痉挛,以利于尿管插入,插尿管时动作轻柔。留置导尿管期间用 0.2%碘伏棉球消毒尿道外口,2 次/d,会阴清洗 1 次/d,以防逆行感染。

1.5 观察指标

1.5.1 主观指标 采用视觉模拟评分法对两组患者插管后 24 h 的主观感受舒适程度进行分级,分 0~III 级,如无不适为 0 级(疼痛评分 1~3 分);轻微尿道刺激症状为 I 级(疼痛评分为 4~7 分);较明显尿道刺激症状为 II 级(疼痛评分为 8~9 分);明显尿道刺激症状为 III 级(疼痛评分为 10 分)^[2]。

1.5.2 客观指标 调查两组患者及其家属对导尿过程的满意度。采用笔者所在医院自制的患者满意度调查问卷,于出院当天发放给患者或家属进行填写。问卷总计 10 个内容,每个内容 10 分,满分 100 分,分数越高表示满意度越好,越低表示越差。问卷发放 100 份,回收 100 份,回收率 100%。

1.6 统计学处理 采用 SPSS13.0 统计软件进行分析。计量资料采用 t 检验,以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示;计数资料采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者留置导尿管舒适度比较 对两组患者插管 24 h 后的主观感受舒适程度进行测评,实验组舒适度明显优于对照组, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组患者留置导尿管舒适度比较[例(%)]					
组别	n	0 级	I 级	II 级	III 级
对照组	40	4(10.0)	11(27.5)	17(42.5)	8(20.0)
实验组	40	11(27.5)	21(52.5)	7(17.5)	1(2.5)
χ^2 值		4.021	5.208	5.952	4.507
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者及家属满意度评分比较 患者满意度实验组高于对照组, $P<0.05$ 。见表 2。

表 2 两组患者及家属满意度评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	患者及家属满意度
对照组	40	89.92± 3.26
实验组	40	94.17± 4.52
t 值		4.823
P 值		<0.05

3 讨论

相关资料中也有报道,舒泰作为润滑剂,可以充分润滑尿道,明显减轻患者尿道损伤带来的痛苦^[3]。舒泰内含有 1%盐酸丁卡因,有局部麻醉效果,患者行导尿术时采用舒泰作为润滑剂,起到了润滑和麻醉的双重作用,有利于提高置管成功率,减少尿路感染的机会、尿路刺激反应和血尿的发生,减轻了患者的痛苦,提高了护士的工作效率^[4],且操作简便,易

于掌握,效果好,使用安全,并且不需要特殊器械,方便急诊导尿患者使用。舒泰润滑剂的使用减少了不良因素对病人的影响,提高了病人留置导尿管的舒适度,减少了因尿道不适所发生的意外拔管事件和安全隐患,体现了对病人的人文关怀。在保障医疗护理安全的同时也提高了护理质量和病人对护理工作的满意度,值得临床急诊借鉴使用。

参考文献

[1]黄瑾,宋智辉,李家容.老年患者长期留置气囊导尿管漏尿原因分析与对策[J].护理学杂志(综合版),2010,25(7):47-48
[2]孙克桂,石张霞.无痛导尿术在外科手术病人中的应用[J].现代护理,2007,13(8):751-752
[3]李月英,黄春如.舒泰在前列腺增生患者留置导尿术中的临床运用[J].中国实用医药,2008,3(21):172-173
[4]刘亚珍,申海燕,刘星.高龄前列腺增生症患者留置导尿方法的改进[J].护士进修杂志,2013,28(23):2203-2204

(收稿日期: 2015-05-19)

(上接第 58 页)出现临床症状时,囊肿已较大,对颌骨的破坏也较严重,常伴有牙齿移位等并发症^[4]。(1)由于颌面部神经血管分布丰富,囊肿往往靠近或压迫这些重要结构生长,如下牙槽神经血管束等。(2)传统根治术因为切除范围大,增加了损伤颌面部重要神经血管机率,甚至术后发生病理性骨折,从而导致外形改变、功能障碍,使患者生存质量下降,增加患者心理负担。开窗减压术则操作简单、创伤小,又能最大程度保留颌骨及周围组织的完整性,术后并发症少^[5]。

根据对颌骨囊肿的发病机制研究,发现造成颌骨囊肿不断增大的因素主要有:(1)颌骨内存在的残余上皮是囊肿发生的基础;(2)囊内渗透压增高,使囊腔向周围组织呈膨胀性生长;(3)囊内某些物质(如前列腺素、白细胞介素-1、脂类、酶类等)参与邻近骨质的吸收。开窗减压术(decompression)也称造袋术(marsupialization)^[6],应用于治疗颌骨囊肿,最早由美国 Wine 报道,至今已有 30 多年历史,手术在囊性病变突出、较低或骨质薄的位置打开骨质或囊壁,引流出囊液,使囊腔与口腔相通,并制作囊腔塞保持引流,使囊腔内外压力保持平衡,解除了囊内通透压,阻止了囊肿向周围组织膨胀生长,根据颌骨骨质受压吸收,牵引生长的特殊原理,术中抽出囊液,使囊腔周围骨质受压减小,骨质吸收减少或停止,从而诱导成骨细胞生长,使囊腔缩小或消失,达

到治疗颌骨囊肿的目的。

开窗减压术在颌骨囊肿特别是单囊性角化囊肿治疗上具有一定的优越性,可以尽量保留颌骨的完整性。同时开窗减压术后复发率低、并发症少,且操作简单、损伤小、风险低^[7]。但开窗减压术目前还存在诸多不足之处,如疗程长、患者受查次数多、囊腔塞摘戴繁琐、口腔内环境复杂、患者难保持口腔清洁等,但总体来说患者都能接受,如患者积极配合戴囊腔塞,保持口腔卫生,囊肿治愈效果都比较理想,所以开窗减压术在治疗颌骨囊肿上前景广阔,值得应用与推广。

参考文献

[1]赵怡芳,李金荣.口腔医学新进展[M].武汉:湖北科学技术出版社,2000.270-275
[2]胡振宇,曹之强,黄炜.颌骨囊肿开窗术的临床效果评价[J].口腔颌面外科杂志,2006,16(2):150-153
[3]樊明文.口腔医学新进展[M].武汉:湖北科学技术出版社,2000.270-275
[4]李思毅,胡永杰,张陈平.开窗减压术在颌骨巨大囊性病变中的应用[J].国外医学·口腔医学分册,2004,31(6):462-464
[5]王能安,黄继贤.大型或多发颌骨囊肿的保守治疗[J].口腔颌面外科杂志,2004,14(3):272-275
[6]张春生,李世芬,张重生.颌骨巨大囊肿袋形术临床疗效评价[J].现代口腔医学杂志,2002,16(6):567
[7]余东升,赵珠,吴晓林.开窗减压术与负压吸引术治疗颌骨大型牙源性囊性病变的对比研究[J].中华临床医师杂志(电子版),2011,5(14):4093-4099

(收稿日期: 2015-08-07)