

响较大。即使用硫酸镁清肠剂进行肠道准备时, 1h 内服完 25% 硫酸镁 100ml+温开水 2000ml 的肠道清洁效果最好, 但应注意: 短时间内服用硫酸镁配制的清肠液清肠效果好, 但对电解质是否有影响有待于研究。

总之, 结肠镜检查在结肠疾病的诊断和治疗过程中广泛应用, 肠道准备良好与否是进行结肠镜检查的前提条件。使用硫酸镁清肠剂进行肠道准备具有安全、有效、简便、不良反应小, 且硫酸镁价格便宜, 经济实惠的优点。

参 考 文 献

1 中华医学会消化内镜学分会. 中国消化内镜诊疗相关肠道准备指南(草案)[J]. 中华消化内镜杂志, 2013, 30(9): 481~483.

2 Hassan C, Bretthauer M, Kaminski MF, et al. Bowel preparation for colonoscopy: European Society of Gastrointestinal Endoscopy(ESGE) Guideline[J]. Endoscopy, 2013, 45: 142~150.
3 Mathus-Vliegen E, Pellise M, Heresbach D, et al. Consensus guidelines for the use of bowel preparation prior to colonic diagnostic procedures: colonoscopy and small bowel video capsule endoscopy[J]. Curt Med Res Opin, 2013, 29(8): 931~945.
4 许珊珊. 肠镜前肠道准备方法研究近况[J]. 医学综述, 2014, 20(21): 3935~3938.
5 金笑笑, 王慧琴. 不同时间口服硫酸镁在结肠镜检查中的效果评价[J]. 新疆医学, 2015, 45(2): 241~243.
6 董云, 郭光艳, 林海. 老年患者不同时间服用复方聚乙二醇电解质散肠道准备的效果[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(5): 558~561.

(收稿日期: 2017-08-23)

留置导尿管患者应用新型抗菌材料的尿道护理分析

曾新旺 朱秋芸 郑秀君

摘要 目的 研究留置导尿管患者在尿道护理中应用新型抗菌材料的价值。方法 选择 2014 年 3 月~2017 年 5 月我院接受手术治疗并留置导尿管的患者 320 例, 随机为对照组和观察组, 各 160 例。对照组采用常规的尿道护理, 并使用抗感染药物静滴预防感染; 观察组在对照组的基础上使用新型抗菌材料喷洒(对导尿管和尿道口喷洒洁悠神)。比较两组术后尿路感染发生率。结果 观察组术后 3d、7d、14d 尿路感染发生率分别为 1.88%、3.75%、4.38%; 对照组分别为 6.25%、9.38%、11.88%; 两组比较差异有统计学意义(P<0.05); 两组均未出现明显的护理不良反应。结论 在留置导尿管患者的尿道护理中应用新型抗菌材料洁悠神对尿道口、导尿管及与之接触到的衣物、被褥喷洒, 能有效保证尿路的清洁无菌, 在尿道口、导尿管壁形成一层抗菌分子膜, 预防细菌的繁殖, 防止尿路感染, 促进患者术后康复, 且应用方法简单、安全性高。

关键词 留置导尿管; 抗菌材料; 尿道护理

中图分类号 R472.92; R473.69

Key words indwelling catheter; antibacterial materials; urethral nursing

留置导尿管是用于解决尿潴留、排尿困难、手术后引流尿液或冲洗液的一种常用手段^[1], 是一种侵入性操作, 插管时可能导致尿道痉挛, 增加患者的痛苦, 加上插管后尿道护理不当极可能导致尿路感染, 影响患者术后的康复^[2]。而留置导尿管患者出现的尿路感染中, 有 37.3%~56.0% 是与导尿管相关的菌尿症有关, 是院内感染的危险因素^[3]。为促进留置导尿管患者术后的康复, 我院对患者尿道护理中应用洁悠神喷洒导尿管和尿道口, 现将结

果报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2014 年 3 月~2017 年 5 月我院接受手术治疗且术后留置导尿管的患者 320 例为研究对象。排除合并严重心肺功能障碍、凝血功能异常、精神疾病、交流障碍的患者, 留置导尿管前尿路感染患者。患者均知情同意参与本次研究, 签署知情同意书。随机分为对照组和观察组, 各 160 例。对照组男性 112 例, 女性 48 例, 年龄 26~76 岁, 平均(41.6±11.3)岁。其中, 泌尿系统结石 55 例, 前列腺增生症 39 例, 间质性膀胱炎 37 例, 神经系统手术 22 例, 肾脏手术 7 例。观察组男性 115 例, 女性 45 例, 年龄 24~75 岁, 平均(41.2±11.5)岁。其

DOI:10.3969/j.issn.1671-8933.2017.06.030

基金项目: 广东省河源市科技研究项目(2013-099)

作者单位: 517200 广东省河源市和平县人民医院 河源

曾新旺, 女, 大专, 主管护师

中,泌尿系统结石 58 例,前列腺增生症 40 例,间质性膀胱炎 33 例,神经系统手术 24 例,肾脏手术 5 例。两组基础资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组均给予常规尿道护理,每日使用碘伏棉球对尿道口等部位擦拭清洁,每日 2 次,同时每 3d 更换一次尿袋;并使用抗感染药物静滴预防感染。观察组在对照组的基础上对尿道口、导尿管使用洁悠神喷洒,再用碘伏棉球擦拭干后使用洁悠神喷洒导尿管、尿道口,同时喷洒与导尿管、尿道口接触到的衣物、被褥,每次约 2ml,每日 2 次,直至导尿管拔除。

1.3 观察指标

观察两组尿路感染发生率及护理不良反应发生率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 16.0 软件进行统计分析,计数资料以率表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后尿路感染发生率的比较,表 1

组别	例数	术后 3d	术后 7d	术后 14d
观察组	160	3(1.88)	6(3.75)	7(4.38)
对照组	160	10(6.25)	15(9.38)	19(11.88)
χ^2 值		3.929	4.128	6.028
P 值		<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组护理不良反应的比较

两组患者尿道护理期间均未出现明显尿道口周围红肿、瘙痒、刺激征等。

3 讨论

院内尿路感染是最常见的感染形式,而留置导尿管患者易出现尿路感染,随着留置时间的延长,尿路感染的发生率也会明显提高^[4]。尤其是长期留置导尿管患者,几乎 100% 发生菌尿症,甚至诱发败血症、菌血症,威胁患者的生命安全。留置导尿管是一种侵入性操作,将导管插入尿道并长期留置于尿道、膀胱内,可刺激尿道黏膜、膀胱黏膜,对正常的生理环境造成一定刺激性,从而减弱了尿道、膀胱对于细菌的防御能力^[5]。一般情况下,带有导尿管的尿路内细菌繁殖有两种方式:一种是细菌于尿液中浮游生长。主要因频繁更换引流袋、引流袋出口放尿次数过于频繁等引起的,此操作使引流装置的密闭性遭到破坏,而细菌则经过导尿管与引流袋连接处、引流袋放尿口处上行引起逆行感染。一种是细菌于导管表面生长,也是生物膜性生

长。细菌侵入尿路黏膜、上皮、导尿管表面,形成一层细菌生物膜和导管包壳,同时沿着黏膜上行诱发膀胱内感染,尿道口、分泌物、血迹污染、污染的衣裤被褥等都可能引起尿道口周围黏膜以及导尿管污染,从而引发腔外感染。而导管表面的生物膜性包壳则又构成了细菌的保护屏障,一定程度上阻碍了抗生素对细菌发挥作用,这也是导尿管引起的尿路感染治疗难度大的一个重要原因^[6]。针对导尿管相关尿路感染发生的类型和因素,为有效预防尿路感染,除严格遵照无菌操作规程,还需合理选择尿道口的消毒液,合理确定引流袋更换时间等。

据报道^[7],年龄大、导尿管留置时间长、进行膀胱冲洗、尿道口护理不彻底是引发尿路感染的独立危险因素,需尽量缩短留置导尿管的时间,减少或避免膀胱冲洗,保持尿道口的相对无菌,有效预防尿路感染的发生。资料显示,选择安全高效的尿道口消毒液能更好的预防尿路感染发生^[8]。洁悠神是一种新型的抗菌材料,是有机硅季铵盐高分子活性剂,其水溶性制剂喷洒于导尿管以及皮肤表面后可固化形成一层广谱的物理抗菌膜,也就是在皮肤表面形成一层致密的网状膜,是带正电荷网状膜,对于带负电荷的细菌、真菌、病毒等致病菌具有强力的吸附作用,并且使致病菌赖以生存繁殖的呼吸酶、代谢酶等失去作用,从而发挥持久性的抗菌作用。对患者与尿道口相接触的衣物、被褥等喷射洁悠神,可以减少接触物品的污染源,有效控制感染源,预防上行细菌感染的发生。另外,喷洒洁悠神后,药物中的活性成分在尿道分布范围广,可以渗入到黏膜皱襞,起到显著的局部抗菌作用。且液体状制剂在尿道口、尿道固化后基本不会受到尿路分泌物的冲击,作用维持时间长^[9]。由于洁悠神是一种物理抗菌材料,故不会对尿道口 PH 值、生理功能产生不良影响,可以有效避免耐药性问题的发生。患者留置导尿管后,每日 2 次对尿道口、导尿管以及与之接触到的衣物、被褥喷洒洁悠神,可以预防细菌生物膜的形成,有效预防尿路感染的发生。洁悠神的安全性高,基本不会对患者的尿道口周围皮肤造成刺激性,患者尿道护理舒适度高。本研究结果显示,观察组术后 3d、7d、14d 尿路感染率均显著低于对照组($P < 0.05$),表明应用洁悠神喷洒能有效预防尿路感染的发生,与李慧敏^[10]研究结果一致。张姣艳等^[11]研究指出,对宫颈癌手术患者应用银离子抗菌凝胶护理能有效预防留置导尿管相关性尿路感染的发生,降低导尿管的相关并发症发生。张春红等^[12]提出,应用百多邦软膏进行尿道口护理可以预防留置导尿管的相关尿路感

染发生。本研究结果显示,两组患者均未出现明显护理不良反应,表明应用洁悠神进行尿道口的护理对患者尿道口周围皮肤无刺激性,患者的舒适度、安全性高。

综上所述,对留置导尿管的患者应用洁悠神进行尿道护理价值确切,能有效预防尿路感染的发生,减少导尿管留置的相关并发症发生;但洁悠神的应用虽然能有效切断腔外感染途径,却并不能完全解决尿路感染的全部问题,在进行尿道护理中必须严格无菌操作,重视抗感染治疗,尽量缩短导尿管留置时间,预防尿路感染发生。

参 考 文 献

- 1 AJJ Aljanaby, AA Cafil. Effect of different antibiotics on aerobic pathogenic bacteria and urinary tract infection in Al-Anathemize City, Iraq: A comparative study[J]. Research on Chemical Intermediates, 2013, 39(8): 3679~3687.
- 2 Abgottspon D, Ernst B. In vivo evaluation of fish antagonists—a novel class of antimicrobial for the treatment of urinary tract infection[J]. Chimia, 2012, 66(4): 166~169.
- 3 汪玲怡. 预防留置导尿管患者泌尿系统感染的护理体会[J]. 实用心脑血管病杂志, 2010, 18(11): 1715.
- 4 陈卫红, 左翼, 王丽丽, 等. 物理抗菌材料对男性经尿道手术后

- 预防尿路感染的临床护理观察[J]. 中国医药导报, 2014, 11(10): 112~114.
- 5 王秀云, 肖文辉, 姜晶. 妇科术后留置导尿管尿路感染的危险因素及干预措施[J]. 中华医院感染学杂志, 2014, 24(9): 2297~2298, 2314.
- 6 路维玲, 徐翠荣, 李洪图. 持续护理质量改进对全麻手术患者留置导尿管感染的预防效果[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(2): 259~261.
- 7 郑惠霞. 导尿管留置导致尿路感染的临床分析及护理[J]. 中国当代医药, 2013, 20(35): 184~185, 187.
- 8 刘夕珍, 刘春生, 史广玲, 等. 银离子抗菌凝胶预防留置尿管相关尿路感染的效果观察[J]. 中华医院感染学杂志, 2013, 23(7): 1620~1621, 1634.
- 9 张志红, 丁妙文, 王静, 等. 洁悠神(JUC)在预防留置导尿管伴随性尿路感染(CAUTI)的应用[J]. 河南外科学杂志, 2014, 20(3): 50~51.
- 10 李慧敏. 抗菌剂洁悠神在护理留置导尿管中的应用体会[J]. 内蒙古中医药, 2012, 31(10): 138.
- 11 张姣艳, 陈志芳. 银离子抗菌凝胶预防宫颈癌根治术后留置尿管相关性尿路感染的效果观察[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(23): 3310~3312.
- 12 张春红, 程晓筱, 赵剑辉, 等. 百多邦软膏在预防 TURP 术后留置导尿管患者尿路感染中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2015, 21(2): 105~106, 107.

(收稿日期: 2017-07-24)

空气压力治疗仪预防化疗药物致外周神经毒性的护理研究

潘 珊 户 坤 王碧幸 陈丽琴 谭翠容

摘要 目的 观察空气压力治疗仪对化疗药物致外周神经毒性(CIPN)的预防作用。方法 将我科接受化疗药物(长春新碱、紫杉醇、铂类、硼替佐米等)的癌症患者 268 例随机分为两组。治疗组 138 例,在常规护理的基础上给予空气压力治疗仪治疗。对照组 130 例,按常规给予护理干预。比较两组治疗第 21 天和第 42 天 CIPN 反应程度和疼痛程度。结果 治疗组第 42 天 CIPN 反应程度及疼痛程度显著轻于对照组(P<0.01)。结论 空气压力治疗仪能有效预防化疗药物致 CIPN 反应,是一种安全、有效的方法。

关键词 空气压力治疗仪;化疗药物;外周神经毒性/护理

中图分类号 R979.1;R745;R473.73

Key words air pressure treatment instrument; chemotherapy drugs; peripheral neurotoxicity/nursing

化疗致外周神经毒性(CIPN)是指使用抗肿瘤药物致外周神经功能紊乱而表现的症状与体征,为

剂量限制性毒性^[1,2]。引起 CIPN 的主要化疗药物有铂化合物类、微管蛋白抑制剂、硼替佐米和沙利多胺等^[3]。化疗药物引起的神经毒性主要包括中枢神经系统毒性,外周神经系统毒性和感受器毒性三个方面。其中,以 CIPN 症状最为常见,而手足麻木是 CIPN 最常见的临床表现。2016 年 7 月~2017 年 6 月我科对 138 例癌症患者通过使用空气压力治疗仪

DOI: 10.3969/j.issn.1671-8933.2018.01.031
基金项目: 2016 年广东省医学科学技术研究基金项目(A2016420)
作者单位: 510260 广州医科大学附属第二医院肿瘤科 广州
潘珊,女,本科,副主任护师