

Research on Application of Discharge Preparation Plan in Patients with Indwelling Catheter

Linlin Xu

Tianjin Beichen Hospital, Tianjin, 300400, China

Abstract

Objective: To investigate the effect of discharge preparation plan in patients with indwelling catheter. **Methods:** 70 patients with indwelling catheter were randomly divided into experimental group and control group, with 35 patients in each group. The control group received routine catheter care, routine health education and discharge guidance, and the observation group received discharge preparation plan intervention on this basis. The discharge readiness, self-care ability and the incidence of urinary tract infection within one month of discharge were compared between the two groups. **Results:** two groups of patients in the hospital when the observation group's readiness to discharge, and self-care ability are significantly higher than control group ($P < 0.05$), within 30 days of discharge in the incidence of urinary tract infection in observation group is lower than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The discharge preparation plan can significantly improve the patient's self-care ability and discharge readiness, reduce the incidence of urinary tract infections, and has certain significance for clinical nursing.

Keywords

discharge preparation plan; continuous care; indwelling catheter

出院准备计划在院外留置导尿管患者中的应用研究

徐林林

天津市北辰医院, 中国·天津 300400

摘要

目的: 探讨出院准备计划在院外留置导尿管患者中的应用效果。**方法:** 选择70例院外留置导尿管的患者进行研究, 将患者随机分为实验组和对照组, 每组35例。对照组行常规的导尿管护理、常规健康教育和出院指导, 观察组在此基础上实施出院准备计划干预。比较两组患者出院时的出院准备度、自我护理能力及出院一个月内尿路感染发生率。**结果:** 两组患者在出院时观察组的出院准备度及自我护理能力明显高于对照组 ($P < 0.05$), 出院30天内出现泌尿系感染的发生率观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。**结论:** 出院准备计划能明显提高患者的自我护理能力及出院准备度, 减少泌尿系感染的发生率, 对临床护理有一定的意义。

关键词

出院准备计划; 延续护理; 留置尿管

1 引言

留置尿管在临床中十分常见, 是解决尿潴留及尿失禁的常见治疗方案。留置导尿管可能导致尿路感染、堵塞和导管周围渗漏等问题, 随着留置时间的延长, 并发症的发生率也会随着增高, 严重影响患者的生活质量。部分患者出院后仍需在院外留置尿管, 但是很多患者及家属在患者出院后遇到导尿管相关的护理问题却无法有效解决。出院准备计划^[1]是一种从入院当天开始、出院后自动持续的, 可以促进患者从一种环境顺利转移到另一种环境的护理过程。它从患者入院后就开始有计划地实施健康照护, 为其出院提供支持, 从

而使患者获得完整持续的照顾。研究表明^[2], 出院准备计划可以改善护理人员的出院准备, 从而改善患者的健康结果和增加患者的满意度。本研究对笔者医院泌尿外科院外留置导尿管的患者实施出院准备计划, 初步探讨其护理效果, 为延续护理提供参考。

2 对象与方法

2.1 对象

采用非同步对照研究, 选取笔者医院需要院外留置导尿管的患者作为研究对象。2022年1月至12月的35例为对照组, 2023年1月至12月的35例患者为观察组。纳入标准: ①出院后需留置尿管; ②出院后有固定家属照顾; ③患者自愿加入本研究。排除标准: ①意识不清楚, 不能配合交流的患者; ②严重基础疾病的患者。随访过程中因各种

【作者简介】 徐林林 (1991-), 女, 中国天津人, 本科, 主管护师, 从事外科护理研究。

原因导致观察组脱落3例，对照组脱落4例，最终63例患者完成研究。患者均为男性，对照组年龄(66.69±8.945)岁，观察组年龄(68.28±9.144)岁，在一般资料两组比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。

2.2 方法

2.2.1 干预方法

对照组采用常规护理，落实责任制整体护理的工作内容。护士做好留置尿管的护理，鼓励患者多饮水、定期尿道口护理、定期更换集尿袋、妥善固定尿管、常规监测生命体征以及疾病相关知识宣教。出院时，护士指导患者家属完成集尿袋的更换、尿道口的护理、发放留置尿管宣传手册、做好出院登记工作。出院后1个月及3个月进行回访，了解患者留置尿管及排尿情况。观察组在常规护理的前提下进行出院准备计划服务，具体如下：

一是成立出院准备计划团队。本小组共10名成员：泌尿外科主任医师1名，副主任护师1名，护士长1名，住院医师2名，主管护师及护师5名(要求专科工作5年以上)。团队分工及职责：①护士长负责制定实施出院准备计划及各成员的分工，严格把控出院准备服务各步骤实施的质量。②主任医师负责提供专业咨询、疾病的诊断及治疗，解释疾病的预后，对泌尿系专业知识进行培训。③副主任护师负责数据的统计分析、全程专业指导及科普文章质量的监督。④住院医师负责和主管护师负责收集整理资料。干预前由主任医师、副主任护师和护士长对团队成员进行培训，确保团队成员能够顺利开展本研究。

二是评估患者需求。入院48小时内，由主管护师收集长期留置尿管患者和照顾者的资料，包括患者的健康状况、心理状况、患者与照顾者之间的关系、患者的文化程度等基本情况、对排尿异常的了解程度、患者的联系方式及出院后的护理需求等。

三是计划书的制定与实施。团队小组成员协助患者及照顾者共同建立长期留置尿管患者出院准备计划，评估延续护理的需求，进行尿管的护理。①建立长期留置尿管患者出院准备计划档案，评估患者延续护理需求，建立延续性护理微信群，定期在微信群里推送长期留置尿管之间的护理知识等，推送内容的质量由护士长及科室主任进行审核。②小组成员将患者留置尿管期间的注意事项及护理等做成视频发至床头电子屏幕与微信群。③帮助照顾者形成预防尿管相关性尿路感染及导管滑脱预防护理的正确信念。了解照顾者在尿管护理中时间、人力、财力等相关因素。④责任护士每天对留置尿管的患者及照顾者进行理论和技能的培训，保证出院前能够掌握关键点。⑤出院前1天，由护士长监督，责任护士对患者及照顾者进行出院指导，对护理注意事项再次确认。⑥出院后，责任护士通过微信或者电话进行随访工作，获取相关反馈信息。

2.2.2 评价方法

①尿管相关性尿路感染发生率。尿管相关性尿路感染的诊断标准参照2001年《医院感染诊断标准(试行)》^[1]，评价出院后1个月、3个月尿路感染发生率。

②出院准备度。本研究使用的出院准备度量表(Readiness for Hospital Discharge Scales, RDHS)采用台湾学者林佑桦等^[4]于2014年汉化的,包括三个维度:个人状态、适应能力和预期性支持,共12个条目,每个条目得分范围为0~10分,得分在(9~10)分为非常高的准备状态;得分在(8~8.9)分为高准备状态;得分在(7~7.9)分为中等准备状态;得分在(0~7)分为低准备状态。整个量表得分范围为0~120分,得分越高,出院准备度越高。

③自我护理能力。本研究采用美国学者Kearny和Fleischer于1979年根据奥瑞姆自我护理理论设计后经过汉化的自我护理能力实施量表(Exercise of Self-Care AGENCY Scale, ESCA),包括43个条目,4个维度:自我护理概念、自我护理责任感、自我护理技能、健康知识水平。每个条目得分0~4分,总分0~172分,得分越高,说明自我护理的能力水平越高。

④出院前1天由责任护士收集患者出院准备度和自护能力数据,出院后30天内尿路感染发生率由责任护士通过门诊复查、电话随访或微信收集。

2.2.3 统计学方法

通过SPSS 22.0软件对数据进行分析,计量资料用均数±标准差表示,采用t检验,计量资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

3 结果

两组患者的出院准备度及自我护理能力评分比较见表1。

表1 两组出院准备度及自我护理能力的比较(均数±标准差)

组别	例数	出院准备度	自护能力
观察组	32	70.77±10.42	121.38±20.55
对照组	31	59.34±12.47	108.79±19.98
<i>t</i>	—	3.173	3.772
<i>P</i>	—	0.002	< 0.001

观察组泌尿系感染的发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

表2 两组患者泌尿系感染发生情况比较

组别	例数	出院1个月
观察组	32	1
对照组	31	5
<i>P</i>	—	0.021*

*Fisher确切计算概率法。

4 讨论

4.1 出院准备计划可以降低院外留置尿管患者尿路感染的发生率

尿路感染是一种最常见的医疗获得性感染，通常由尿液或泌尿生殖道组织中的致病生物引起，涉及尿道、膀胱和肾脏^[5]。导尿管相关性尿路感染是临床上最常见的卫生保健获得性感染之一，引起的原因包括在尿管插入、维护和取出时未采取足够的措施来保持尿路的清洁^[6]。研究显示^[7]，留置导尿管维护环节操作不当会导致导尿管相关性尿路感染，患者家属、陪护或护工参与维护留置尿管是造成该问题的原因之一。实施出院计划的患者在出院前，护士会教会照护者手卫生、集尿袋排空、会阴及尿道口清洗及消毒、集尿袋固定、集尿袋更换等。出院前这些操作由照护者向主管护士进行演示，护士全程指导，直至照护者完全掌握。出院后患者在门诊更换导尿管时由护士再次进行导尿管护理及排尿功能训练的指导，因此，尿路感染的发生率较低。

4.2 出院准备计划可以提高院外留置尿管患者的出院准备度水平

随着以患者为中心理念的普及，患者对于出院的相关准备及院外后续康复需求等出院准备感知越来越受到医护人员的重视。有研究表明^[8]患者对于身体机能未完全恢复便早期出院的患者对于疾病知识及自我康复需求并不满足。本研究结果显示，出院时，干预组的出院准备度总分高于对照组，说明出院准备计划可以提高院外留置尿管患者的出院准备度水平，与以往研究^[9-11]结果一致。干预组的患者从入院、手术到出院准备计划的制定与实施遵从个性化原则，干预过程中强调医患之间的交流沟通，鼓励患者及家属主动参与，确保了各项措施的落实，从而提高了患者的出院准备度水平，使患者可以放心出院。

4.3 出院准备计划可以提高留置导尿管患者的自护能力

留置导尿管患者的护理包括尿道口的清洁、集尿袋的更换、导尿管的固定、膀胱功能的锻炼、盆底肌的锻炼、处理管路打折堵塞等，患者及家属在较短时间内较难完全掌握，因此责任护士在知晓患者计划院外留置尿管时便开始有目的地对其进行照护知识和技能的培训。护理人员在患者住院期间从开始指导逐渐到患者及家属独立完成，患者出院时可获得较强的自护能力及较多的留置尿管相关知识。任春霞等^[12]研究也指出医护等诸多资源协助患者拥有更多的疾病相关知识及护理技能，可以提升患者的自护能力，让患者有

能力选择并执行自我照顾计划，改善其适应能力及出院时的个人状态。

5 结论

出院准备计划可有效降低院外留置尿管患者导管相关性尿路感染的发生，提高患者的自我护理能力，能为出院做好准备。但是本研究为单中心研究，样本量也较少，尚需要多中心、大样本的随机对照试验来进一步验证出院准备计划的有效性。

参考文献

- [1] 蒋超, 潘杰, 谢静. 我国台湾地区医院出院准备服务的特点及启示[J]. 中国医疗管理科学, 2017, 7(2): 27-30.
- [2] Tong HJ, Qiu F, Fan L. Effect of hospital discharge plan for children with type 1 diabetes on discharge readiness, discharge education quality, and blood glucose control[J]. World J Clin Cases, 2021(9): 774-783.
- [3] 医院感染诊断标准(试行)[J]. 中华医学杂志, 2001(5): 61-67.
- [4] Lin YH, Kao CC, Huang A-M, et al. Psychometric testing of the Chinese version of the readiness for hospital discharge scale[J]. Hu Li Za Zhi, 2014, 61(4): 56-65.
- [5] Zegeye AF, Kassahun CW, Temachu YZ. Work experience was associated with the knowledge and practice of catheter-associated urinary tract infection prevention among nurses at University of Gondar Comprehensive Specialized Hospital, northwest Ethiopia, 2021[J]. BMC Womens Health, 2023(23): 40.
- [6] Mong I, Ramoo V, Ponnampalavanar S, et al. Knowledge, attitude and practice in relation to catheter-associated urinary tract infection (CAUTI) prevention: A cross-sectional study[J]. J Clin Nurs, 2022(31): 209-219.
- [7] 王效雷, 丁兆霞, 娄瑞, 等. 预防导尿管相关性尿路感染的环节质量控制[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(8): 1000-1003.
- [8] 潘兰. 腹腔镜结直肠癌手术患者出院准备服务干预方案构建及初步应用[D]. 郑州: 郑州大学, 2020.
- [9] 李玲, 夏汝琴, 郑红. 膀胱全切术后尿路造口患者出院准备服务方案的制订与实施[J]. 护理学杂志, 2022, 37(4): 37-40.
- [10] 徐俊敏, 方艳春, 黄雅莲, 等. 预防性肠造口患者以家庭为中心赋权模式的出院计划干预[J]. 护理学杂志, 2020, 35(8): 30-33.
- [11] 于颖, 王春丽, 雷雪雪. 肝移植患者出院准备服务流程的建立及应用[J]. 护理学杂志, 2020, 35(4): 30-33.
- [12] 任春霞, 刘付宝, 方颖, 等. 基于授权理论护理措施在胆道结石留置T管患者中的应用[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(12): 1468-1473.