

# 长期留置导尿管患者自我管理的研究进展

唐娟

(河池市宜州区人民医院, 广西 河池 547000)

**摘要:** 导尿管为临床医疗常用辅助治疗手段, 主要针对尿失禁、尿潴留、长期排尿困难患者, 属侵入性医疗操作, 在长期留置导尿管期间, 极易因患者缺乏正确认知、自我护理不当, 导致非计划性脱管、感染等情况发生, 在得不到预期疗效的同时, 也会增加机体创伤, 影响治疗进程。为保障长期留置导尿管患者疗效, 减少相关并发症, 加强患者自我管理、提高自我效能尤为重要。本文现针对长期留置导尿管患者并发症常见情况进行阐述, 明确自我管理开展目的及临床意义, 以实现患者自我管理, 并对导尿管留置效果、自我管理效能开展科学评估, 明确落实有效性, 实时完善安全管理措施, 为临床管理提供相应指导, 预防导尿管相关并发症的发生。

**关键词:** 长期留置导尿管; 自我管理; 科学评估; 研究进展

**中图分类号:** R691

**文献标识码:** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1671-3141.2023.26.004

**本文引用格式:** 唐娟. 长期留置导尿管患者自我管理的研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2023, 23(26): 13-16.

## Research Progress in Self-Management of Patients with Long-term Indwelling Catheter

TANG Juan

(The People's Hospital of Yizhou Hechi, Hechi Guangxi 547000)

**ABSTRACT:** Catheter is a commonly used adjuvant therapy in clinical medicine, mainly for patients with urinary incontinence, urinary retention and long-term dysuria. It is an invasive medical operation, during long-term indwelling catheter, it is easy to cause unplanned catheterization and infection due to the patients' lack of correct cognition and improper self-care, affect the course of treatment. In order to ensure the efficacy of patients with long-term indwelling catheter, reduce related complications, strengthen patients' self-management, and improve self-efficacy is particularly important. In this paper, the common complications of patients with long-term indwelling urethral catheter were expounded, the purpose and clinical significance of self-management were clarified, so as to achieve patient self-management, the effect of indwelling urethral catheter and self-management efficiency were scientifically evaluated, the effectiveness was clearly implemented, and safety management measures are improved in real time, providing guidance for clinical management, preventing the occurrence of catheter-related complications.

**KEY WORDS:** long-term indwelling catheter; self-management; scientific assessment; research progress

## 0 引言

近年来, 随着人们生活方式的改变, 尿道系统疾病的患病率显著升高, 临床接受导尿管留置患者增多。近年间歇导尿临床应用取得较好表现, 为疾病探讨热点课题, 可有效解决排尿困难的情况, 但适用范围狭窄, 针对如前列

腺肥大患者, 存在一定局限性, 需长期留置导尿管, 以辅助膀胱排空, 不利于提高患者生活质量<sup>[1,2]</sup>。据卫生组织发布数据显示<sup>[3]</sup>, 自21世纪以来, 临床接受长期留置导尿管患者增多, 以居家护理人员为主; 因我国人口基数较大, 长期留置导尿管患者基数庞大, 伴随并发症情况较多, 影响临床治疗效果的同时也会延长治

**基金项目:** FOCUS 护理干预模式对长期留置导尿管患者自我管理的影响研究编号: Z20210266。



疗时间,降低患者生活质量,故开展有效管理措施尤为重要<sup>[4]</sup>。临床观察发现<sup>[5]</sup>,长期留置导尿管患者,自我管理不当,是增加并发症发生的主要因素;患者长期留置导尿管无专业性人员指导,自我管理能力不佳,身心护理依赖性较大,通过多途径提高患者自我管理,是保障导尿管留置安全性的必要前提。本研究现针对长期留置导尿管患者常见并发症、自我管理开展必要性及可行性进行相关阐述,以期为临床管理提供参考。

### 1 导尿管长期留置作用及自我管理开展目标

长期留置导尿管主要辅助患者排尿,主要解决尿失禁、尿潴留、排尿困难等问题,可辅助膀胱排空,预防相关疾病发生;作为侵入性操作,导尿管留置期间,易因饮食不当、个人卫生不佳等情况,增加感染发生可能性,影响患者正常生活,降低患者生活质量<sup>[6]</sup>。同时导尿管长期留置,影响患者身心健康,增加焦虑、抑郁发生的可能性,与患者认知水平具有密切关联。自我管理的开展目的是通过科学普及宣教,确保患者了解导尿管留置的必要性及可行性,通过有效护理措施,预防相关并发症的发生,保障导尿管留置疗效及安全性,减少医疗资源的损耗<sup>[7]</sup>。

### 2 长期留置导尿管并发症

长期留置是指导尿管留置时间超7周以上,帮助患者解决尿失禁、尿潴留、排尿困难等情况,提高患者生活质量<sup>[8]</sup>。导尿管长期留置期间可能存在一些并发症,如非计划性脱管、漏尿、堵管、尿路感染、尿道疼痛等情况。据卫生组织发布数据显示,长期留置导尿管并发症与留置时间具有密切关联,随着导尿管留置时间延长,出现相应并发症的风险也随之升高<sup>[9]</sup>。导尿

管留置超8个月的患者,约70%以上存在相关并发症,如尿管堵塞、尿路感染等<sup>[10]</sup>。经临床分析显示<sup>[11]</sup>,导尿管留置并发症具有一定的可控性,可通过开展优质护理干预,有效预防相关情况的发生。基于当前医学发展阶段,医疗配置受限,未重视长期留置导尿管患者身心护理需求,并发症发生率较高,为医学发展亟待解决的问题之一<sup>[12]</sup>。

### 3 自我管理概念及可行性

自我管理主要是通过调动个体主观能动性,通过加强对自身认知、行为、情绪、思维及所属环境的正确认知,进行目标化管理的过程。良好自我管理需具备以下特征:其一,具有良好自我意识,自我定位明确,且对自身健康负责,科学重视机体状况。其二,具有正确认知功能,可科学获取相关资讯,做出正确决策。其三,储备专业知识,可借助已有知识,预防相关风险事件的发生<sup>[13]</sup>。自我管理广义上是指具有控制自身行为以达到一定目的所具备的重要能力,可借助正确知识,对自身意识及行为进行控制及改变,近年被引入到医学管理工作中,最初从患者精神层面出发,坚持以人为本的理念,调动患者主观能动性<sup>[14]</sup>。在临床管理过程中,需充分重视不同患者自我管理能力,强调患者个体差异性;考虑自我管理受多种因素影响,与外界环境、自我认知具有动态关联<sup>[15]</sup>,可通过健康宣教、认知行为管理来影响自我管理能力。也可通过不断自我强化,提高认知水平,改变患者精神状况。通过外部因素刺激患者进行自我整体内部的优化,最终达到自我管理的作用;针对长期留置导尿管患者,通过明确患者不同自我管理能力,指导患者如何自我监测病情、了解自身机体状况,同时通过加强护患沟通,了解导尿管护理内容,提高患者自我效能<sup>[16]</sup>。

## 4 长期留置导尿管患者自我管理内容

### 4.1 强化自我意识

自我意识是由心理、生理及药理等多重因素共同产生的心理状况，可客观反馈患者自我管理能力，为自我监测的必要前提。医护人员通过加强健康宣教，了解患者自我认知，包括患者自理能力、受教育水平等，了解患者健康重视度及自我健康重视度。在长期留置导尿管期间，开展强化健康教育，通过加强患者的健康认知，增加护患沟通，帮助患者了解导尿管相关知识<sup>[17]</sup>。采用面对面宣教的方式，告知导尿管长期留置期间可能存在的并发症、先兆表现，督促患者在长期留置导尿管时自我监测病情，形成良好的自我保护意识。并调动主观能动性，充分了解疾病相关知识，将其应用到疾病管理中，树立自我管理意识。

### 4.2 自我监控

自我监控是指在医护人员正确引导下，对机体状况进行客观评估，并定期进行检查、记录的过程。自我监控是以自我意识为主导，对自己行为进行管理；并在医护人员科学引导下，有效预估机体状况，及时发现导尿管并发症发生风险<sup>[18]</sup>。长期留置导尿管患者自我监控内容包括：记录每日排尿量、颜色、气味等，观察导尿管位置，详细记录每日饮食情况，有效识别导尿管相关并发症早期征象。自我监控的落实可有效强化自我意识，是自我管理落实的主要措施，也可客观反馈患者自我管理能力。

### 4.3 自我管理行为

自我管理行为是在已有疾病知识情况下，了解长期留置导尿管并发症而实施的针对性措施。（1）导尿管固定：针对长期留置导尿管患者，需了解导尿管固定技巧，避免导尿管外端固定影响患者正常活动，临床多将外部导管固定在大腿内侧，以防脱落发生。患者需定期依据导尿管固定的牢固情况，实时进行调整，避免非计划性脱管情况发生。在日常活动中，为

避免大幅度活动导致导尿管脱落，应定期检查及固定。经临床观察发现，导尿管固定效果与其脱落、漏尿发生情况具有密切关联。临床常用固定位置包括大腿内侧、大腿前侧及腹部等三个位置，其中，腹部固定患者舒适度最佳，但存在引流不畅的可能<sup>[19]</sup>；大腿固定可有效降低引流不畅、尿路感染等情况的发生率。临床学者目前针对导尿管留置位置尚无统一规定，可依据患者自我感受及护理习惯，酌情选取固定位置，便于自我监测。（2）饮水行为：导尿管留置主要针对尿失禁、排尿困难、尿潴留患者，部分患者受心理状况影响，为避免多次排尿导致不便，自主饮水量较少，这是尿管堵塞、尿路感染发生的重要因素；为提高患者饮水依从性，加强患者自我管理尤为重要<sup>[20]</sup>。针对长期留置导尿管患者，需增加每日饮水量，以刺激排尿感受，在冲刷尿管的同时，可有效避免尿路结石、尿路感染等情况发生。要求长期留置导尿管患者，密切监测每日尿量排出情况，并对每日饮水量进行调整，在保障机体健康的同时，可有效预防拔管困难、尿管堵塞、膀胱结石等并发症的发生。（3）个人卫生管理：导尿管长期留置出现逆行感染率较高，为尿路感染发生的主要原因，患者可依据每日排尿情况，加强尿道口管理，定期采用温水进行尿道口清理，减少细菌残留。（4）并发症护理：患者依据长期留置导尿管常见并发症，开展预见性护理，借助多途径开展尿道管相关资讯宣教，妥善放置引流袋，避免破袋情况发生。若出现非计划性脱落等情况，需及时返院重新进行导尿管置入。若排尿期间存在刺痛等情况，需及时与医务人员进行沟通，采取针对性治疗措施。

## 5 长期留置导尿管自我管理评估工具

针对长期留置导尿管患者自我管理能力进行科学评估，有效掌握患者自我管理能力，并

预估导尿管并发症发生可能性,及时调整疾病管理方案。基于当前临床已知的评估工具,如导尿管自我效能量表、尿流问卷等,可依据患者情况进行重新编制,从而更加契合我国居民实际所需,可有效了解患者自我意识、自我监测能力。

## 6 小结及展望

长期留置导尿管患者疾病管理依赖性较大,会增加医疗负担,为满足患者长期治疗需求,可由专业医护人员针对长期留置导尿管相关知识、并发症预防对患者进行讲解,培养患者自我管理意识的同时,引导患者科学进行病情监测,提高患者自我管理能力,有效纠正其错误认知行为,调动患者主观能动性。同时加强良好医患沟通,给予患者远程指导,有效明确导管留置情况,借助有效自我管理评估量表,评估患者自我管理能力,实时调整疾病管理措施,预防导尿管并发症发生的同时,也保障患者的生活质量。

### 参考文献

- [1] 周旭红,王莲,艾述翠,等.延伸护理在长期留置尿管门诊患者中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(2):169-171.
- [2] 张春伟.分析老年患者留置气囊导尿管漏尿的原因及护理对策[J].中华养生保健,2020,38(10):123-124.
- [3] 周连凤.精细化护理管理在泌尿外科护理管理中的实践效果分析[J].中国卫生产业,2021,18(28):115-118.
- [4] 胡春燕,俞惠艳.“互联网+医疗健康”服务理念在宫颈癌术后带尿管出院患者延续性护理中的应用[J].健康必读,2022(17):102-104.
- [5] 陈淑萍.优质护理服务应用于外科手术老年女性患者留置导尿管并发症预防中的价值分析[J].中国保健营养,2020,30(24):306.
- [6] 施珊珊.全面护理干预对妇科恶性肿瘤术后留置导尿

管患者预防尿路感染与导尿并发症的影响分析[J].养生保健指南,2021(27):146.

- [7] 周承宝.循证护理在预防留置导尿管并发症中的应用效果[J].药店周刊,2022,31(10):121-123.
- [8] 秦杨,韩芳,杨丹,等.神经外科留置气囊导尿管患者并发症的护理[J].药店周刊,2021,30(15):136.
- [9] 黄秀铨,蔡紫欣,王娟.神经外科留置导尿管患者优质护理与常规护理效果比较[J].医药前沿,2021,11(4):158-159.
- [10] 李义娟.间歇夹管结合盆底功能训练在妇科恶性肿瘤术后留置导尿管患者康复护理中的应用观察[J].黑龙江医学,2021,45(8):883-884.
- [11] 张淑芬.延续性护理在老年出院留置导尿管患者护理中的应用分析[J].饮食保健,2021(1):194.
- [12] 周惜珍,丁曼香.降低老年患者留置导尿管相关尿路感染的护理对策探讨[J].中国保健营养,2021,31(4):148.
- [13] 刘萍.100例老年男性患者留置气囊导尿管的常见问题及护理[J].饮食保健,2020(41):139.
- [14] 孙轶君,张丹梅,曾宪辉,等.综合护理干预预防或降低泌尿外科留置导尿管患者尿路感染的干预效果[J].世界最新医学信息文摘,2020,20(91):365-366.
- [15] 魏红,冷佳,黄琼.老年患者长期留置气囊导尿管漏尿的原因分析与护理对策[J].护理实践与研究,2020,17(2):146-148.
- [16] 佟泽根,余文霞,李海艳,等.“互联网+护理服务”在留置导尿管延续护理中的应用效果[J].中国临床研究,2021,34(12):1736-1738,1741.
- [17] 陈静娜,陆关珍,杨艳玲,等.导尿管留置时间对结肠直肠癌病人泌尿系统影响的Meta分析[J].全科护理,2021,19(6):788-791.
- [18] 蔡惠贞,郑淑霞,杨小贞,等.护理干预对TURBT术后留置导尿管出院患者心理的影响[J].现代泌尿生殖肿瘤杂志,2020,12(5):305-307.
- [19] 支丽萍,任永红,赵婷.健康教育对长期留置导尿管患者自我护理相关的影响分析[J].贵州医药,2019,43(4):671-672.
- [20] 徐艳苹.床旁超声对危重患者长期留置导尿管后拔管及膀胱功能恢复的影响[J].智慧健康,2021,7(11):123-125.