

表2 两组拔除导尿管后膀胱刺激症状和
尿路感染发生的比较(例)

组别	n	有膀胱刺激症状	尿路感染
实验组	100	4	2
对照组	100	15	12

两组导尿术后出现膀胱刺激症状经确切概率法
检验, $P=0.014$, $P<0.05$; 尿路感染发生率经确切概率
法检验, $P=0.0101$ 或 $P<0.05$; 差异均有统计学意义。

4 讨论

4.1 两组自然排尿成功率的比较 剖宫产术后拔
导尿管的适宜时间、膀胱充盈情况, 一直是护理人员
热心研究的问题。拔导尿管后发生尿潴留的原因: 留
置导尿引流尿液, 使正常排尿反射受到抑制, 膀胱逼
尿肌张力下降, 另因手术创口疼痛、病人的恐惧心
理, 均使副交感神经抑制, 排尿反射受到影响。本组
均采用个性化放尿, 实验组拔除导尿管时直接将开
塞露注入膀胱^[6], 膀胱充盈有尿意时拔导尿管, 借助
24 h 建立的排尿反射, 只需稍加协助就能排出尿
液; 而膀胱空虚时拔导尿管, 病人无尿意, 其间隔时
间较长, 自然排尿信心降低, 产生依赖心理^[2], 导致
需要诱导的病人增多。表1结果显示: 实验组 97 例
自然排尿成功, 仅有 3 例需诱导排尿; 对照组 87 例
自然排尿成功, 13 例需诱导排尿。实验组自然排尿

成功率明显高于对照组 ($P<0.05$)。

4.2 两组拔导尿管方法效果比较 表2结果显示:
实验组出现膀胱刺激症状 4 例, 对照组膀胱刺激症
状 15 例; 实验组发生尿路感染 2 例, 对照组发生尿
路感染 12 例, 差异均有统计学意义 ($P<0.05$), 说明
适当缩短留置导尿时间对减少尿路感染有明显效
果, 且拔留置导尿管的时间在术后 24 h 膀胱充盈时
比术后 48 h 膀胱空虚时拔导尿管更为优越。因膀胱
充盈有尿意时拔尿管借助术后 24 h 个性化放尿训
练建立的排尿反射, 只要稍加协助便能排尿, 而对照
组在膀胱空虚时拔尿管, 病人无尿意, 只有等膀胱再
度充盈时才产生尿意, 其间隔时间长, 自行排尿信心
降低, 导致排尿困难机会增多^[2]。

[参考文献]

- [1] 吴冲琪. 医学临床“三基”训练分册(修订本)[M]. 2版. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1996: 133-136.
- [2] 应佩秀, 毛琼儿, 诸校娟. 留置导尿拔管时机的探讨[J]. 护理与康复杂志, 2005, 4(3): 222-223.
- [3] 章菊琴. 剖宫产孕妇留置双腔导尿管气囊内注液量的探讨[J]. 南方护理学报, 2005, 12(5): 1-2.
- [4] 钟小蓉, 邓朝秀. 放尿疗法对留置导尿患者膀胱功能影响的观察[J]. 中华护理杂志, 1996, 31(6): 327-329.
- [5] 钟小蓉. 拔除留置导尿的时机对排尿的影响[J]. 实用护理杂志, 1999, 15(4): 36-37.
- [6] 姚霄安. 留置导尿拔除前注入开塞露预防尿潴留的临床观察[J]. 中华护理杂志, 1998, 33(10): 598-599.

[本文编辑: 方玉桂 江霞]



【短篇报道】

一次性牙垫巧固定

陈育芬

(中国人民解放军第 188 医院 门诊部, 广东 潮州 521000)

[关键词] 牙垫; 固定; 呼吸道护理

使用普通的牙垫或金属开口器, 易发生移位, 引起病人
口腔黏膜损伤和疼痛, 老年和儿童患者前牙缺失, 易损伤牙
龈, 且不易固定。我科采用改良后的一次性牙垫代替开口器
及普通牙垫, 为昏迷等不能主动配合的患者清除口腔分泌
物, 保持呼吸道通畅, 效果良好, 现介绍如下。

1 牙垫的制作

1.1 材料 普通牙垫 1 个, 输液器 1 个, 纱布 1 块, 3 M 透明
胶布适量。

1.2 制作 将纱布折成适宜的宽度, 缠在牙垫上, 剪去多余
部分, 外用 3 M 透明胶布粘好, 再把输液器剪下适宜的长度,
系于牙垫两端用于固定。

2 使用方法

对于昏迷的患者, 将头偏向一侧, 用压舌板使患者张口,
将牙垫置于臼齿之间, 再将输液管绕至颈后固定。对于儿童及
不能主动配合的患者, 护士先用温和的语言诱导患者张口, 或
用手轻捏患者两侧鼻孔使其张口, 然后趁机将牙垫轻巧地放
入口腔再按上述方法固定。常规给予吸痰, 清理呼吸道。

3 优点

3.1 减少患者痛苦 普通的牙垫或者是传统的开口器均为硬质
制品, 直接使用易损伤牙齿及口腔黏膜, 导致口腔出血和疼痛。
改良后的牙垫柔软舒适, 适合口腔张开时的结构, 放入人体口腔
大小适中, 患者易接受, 不损伤黏膜, 并方便口唇血运的观察。

3.2 不易移位 口内管宽大的下端正好压住舌体, 可防止牙
齿滑动, 使其固定在上下颌牙齿之间不易移位。改进后的固
定方法牢固, 系带为输液管制成柔软透明, 不刺激皮肤, 避免
了对患者和家属带来不良的感官刺激。

3.3 经济实惠 成本低。一次性使用, 避免因消毒不彻底而引
起院内交叉感染。牙垫外包 3 M 透明胶布, 不会被患者的分泌
物或血液浸湿, 保持干燥, 患者舒适, 有效地提高护理质量。

改良后的牙垫不仅适用于昏迷患者吸痰, 也可用于清醒
患者的口腔护理、洗胃插胃管以及深昏迷牙关紧闭或抽搐患
者, 口腔内置入牙垫并妥善固定, 可预防患者舌咬伤。方便安
全, 值得临床推广使用。