

泌尿外科临床感染的分析及对策

信武龙

北京中能建医院 北京 102401

【摘要】目的：对泌尿外科病患出现临床感染的状况进行分析与探究，并总结出其影响因素与处理对策。**方法：**本实验研究，挑选从2019年3月至次年6月之间在本医院的泌尿外科进行相关治疗的病患作为实验的对象。其中，选择发生临床感染的48名患者作为研究组的实验对象，同时，也选择相同人数的为发生临床感染的病患作为对照组的实验对象，人数总计96名。在研究实验的过程中对两组患者性别、年龄等相关资料以及根据病患的临床感染原因的实验数据进行收集与分析，并提出有效的处理对策。**结果：**对照实验数据，两组患者在性别、年龄、合并症、住院时间、尿管留置时间等数据上，有明显的区别，这些均可视为泌尿外科感染的影响因素，而且两组数据之间的差异具有统计学意义。**结论：**泌尿外科的患者在接受治疗时，需要多次进行侵入性操作，这是一种高风险的治疗技术，其主要特点为感染因素多、传播途径复杂，并且容易诱发多种并发症。目前我国临床上存在着众多病源性疾病。这些病症往往会影响到病患生活质量和健康水平，另外还会对病患造成严重危害甚至生命安全等问题。基于此，对泌尿外科病患出现临床感染的状况以及影响因素进行分析与探究十分必要。这样不仅可以对泌尿外类的疾病有更深层次的理解，还可以有效降低泌尿外科病患临床感染情况的发生几率，而这对于泌尿外科的治疗尤为重要。同时，这也方便医生针对以上问题的出现，及时采取相应的措施来预防与治疗，以保证医疗工作质量及病人健康、安全的生活水平，为临床感染的预防和治疗创造了良好的基础。

【关键词】泌尿外科；临床感染；分析；对策

泌尿外科是现代医院科室构成体系中的重要组成部分，同时也是临床感染的主要病型科室之一，其收治患者罹患的疾病种类具备多样性，其具体需要运用的治疗处置干预方法具备特殊性。在泌尿外科住院患者接受治疗期间，其通常需要接受种类多样的侵入式临床处置环节，需要使用种类多样的广谱抗菌药物制剂，客观上会显著提升患者发生临床感染性疾病的风险性，对患者机体免疫功能造成严重影响，并且给患者具体所处的生存质量状态造成显著破坏。在泌尿外科住院患者发生临床感染性疾病之后，临床医生应当参考结合患者的病情表现特点，选择和运用适当种类的药物制剂，针对患者推进开展临床治疗处置干预环节。而且泌尿外科是临床最常见的疾病之一，其感染情况与病史、诊断和治疗都有着密切联系。因此，医护人员要重视治疗中出现的各种问题，对泌尿外科病患出现临床感染的状况进行分析与探究，总结出其影响因素与处理对策，并采取有效措施进行预防与控制才能够避免此类病症发生。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本实验研究，挑选从2019年3月至次年6月之间在本医院的泌尿外科进行相关治疗的病患作为实验的对象。其中，选择发生临床感染的48名患者作为研究组的实验对象，同时，也选择相同人数的为发生临床感染的病患作为对照组的实验对象，人数总计96名，病患的男女性别比例具有随机性。研究组中，男性病患数量为12名，女性病患数量36名，平均年龄在23岁到70岁之间；对照组中，男性病患数量为26名，女性病患数量22名，平均年龄在24岁到72岁之间。患者的一般资料齐全，无明显信息差异，可进行相关研究。

纳入标准：实验中的所有病患在本医院的泌尿外科进行相关治疗；病患都接受过常规检查，如血常规等；在平等自愿的基础上配合研究的病患。

排除标准：患有精神性类疾病，且不能配合本次实验的病患；除了泌尿系统疾病外，还有其他传染病、恶性肿瘤等无法治愈的病患；患有其他不符合本次实验的疾病；一般资料有一定的遗漏，不具有完整性；对参加实验存有疑惑的患者。

1.2 方法

1.2.1 影响因素：在研究实验的过程中对两组患者性别、年龄等相关资料以及根据病患的临床感染原因的实验数据进行收集与分析。

1.2.2 有效对策：(1) 加强对患者的护理工作。在病人入院时，应及时向陪护的人员或者家属进行健康教育以及用药指导，并告知其疾病特点和饮食指导要点；(2) 定期组织护士到医院治疗室参观、学习临床经验与技术知识等；(3) 在患者进行治疗的过程中，医护人员应做好相应工作，及时发

现和处理感染性病菌；(4) 重视术前准备活动和手术麻醉等相关技术研究；

(5) 重视术前预防感染措施的宣传力度。提高护士及医务人员自身免疫力以及健康水平，并增强临床的抗感染意识；(6) 严格执行医院操作规范。首先要保证手术室以及病房的环境卫生，确保环境的空气洁净，保证无菌环境；其对临床感染的诊治以及相关仪器设备进行严格检查和管理；最后，在手术过程中要严格按照医嘱操作流程执行手术规范性检查程序及相关要求来控制感染情况发生；(7) 定期检查病房和饮食。医护人员应严格控制病患每天进行的自由活动、休息时间、每日饮水次数等；保持床铺干净清洁消毒双手干燥不沾手擦拭床单及床上是否有污垢以及杂物或霉菌残留；定时观察病房环境卫生状况（如室内温度过高或者光线不足），若出现异常情况及时处理并采取相应措施解决故障问题；(8) 及时发现和排除病源。临床上要根据感染时间、治疗条件等因素合理安排患侧及预防治疗措施；对于已发生感染的疾病如尿崩症以及泌尿系统问题可在手术室内放置血栓止痛药或抗凝液来减少患者出现不良反应，同时也可以通过注射肾盂引流素进行预防性处理；(9) 关注病患的心理健康。泌尿外科病本身就是一种慢性并发症，其患病原因复杂多变且难以治愈；而病人则多处于精神高度紧张状态下，在临床上容易产生焦虑、紧张等负面情绪，易导致病变等情况的发生，这就需要临床医师做好心理准备多观察病患的状态，及时发现病患的问题，并采取一定的措施。首先要加强对医务工作者进行职业道德教育；其次医院应组织开展丰富多样地医学讲座活动并将相关理论知识灌输给一线医生或护士；再次是提高护患沟通技巧与水平，增强医护之间相互理解和信任程度，提升患者对预防感染的安全感。

1.3 观察指标

对病人的具体状况，进行综合分析，并明确治疗方法。临床感染以卫生部的《医院感染诊断标准》为基础，参照医生病史记载、试验检测的资料，并根据感染者登记记录、病人临床症状和体征等提供数据。

1.4 统计学方法

将实验的中收集的数据使用 spss20.0 统计学软件进行数据处理。在数据处理过程中，使用标准差表示计量资料， t 值用以检验计量资料，利用百分比表示计数资料， χ^2 用以检验计数资料，组间数据的差异用 P 值表示，其中数据差异具有统计学意义。

2 结果

在研究实验的过程中对两组患者性别、年龄等相关资料的实验数据进行收集与分析。两组患者在性别、年龄、合并症、住院时间、尿管留置时间等数据上，有明显的区别，这些均可视为泌尿外科感染的影响因素，而且两组数据之间的差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组患者资料的情况对比

因素	分级	研究组(n=48)	对照组(n=48)	P值
年龄	≥60岁	12	17	0.004
	<60岁	36	31	
性别	男	12	26	0.002
	女	36	22	
合并其他疾病	有	30	11	0.003
	无			
侵入性操作	有	45	20	0.001
	无			
抗菌药物预防	有	36	17	0.000
	无			
平均住院时间		13.4±1.36	7.8±1.2	0.001
平均尿管留置时间		8.6±2.1	2.3±1.2	0.001

3 讨论

造成泌尿感染的原因分析：在本次研究中，对照实验数据可知，两组患者在性别、年龄、合并症、住院时间、尿管留置时间等数据上，有明显的区别，这些均可视为泌尿外科感染的影响因素，而且两组数据之间的差异具有统计学意义。

由此可以得知，感染主要原因是性别、合并其他疾病、侵入性操作、留置导尿管等。留置导尿管造成的感染，一般是插入时未严格进行无菌操作、导尿管留置的时间过长，或者留置时未做好引流造成，以及护理不当等现象的发生而导致的；其次是女性，由于女人的生理构造比较独特，尿管距离阴道、肛门等都很近，尤其是当妇科病人同时发生阴道炎、宫颈炎等妇科炎症，又或在月经期、妊娠期，或者出现难产等状况，身体的抗菌功能减弱，尿管易遭到微生物损害，很易引起泌尿系统感染；而中老年男子则由于前列腺方面的病变，易导致尿液内微生物入侵尿管，进而影响泌尿系统。此外，病人不注重个人保健，或房事不洁等，都是泌尿系统感染的主要原因；病人自身免疫力下降以及抵抗力弱，也容易导致发病率增加；患者机体抗药性降低也会引发此疾病；再次肾功能不全或者免疫失调等合并症，都会使其产生泌尿系统炎症，从而导致该病症严重甚至死亡，同时还会造成肾脏损害，影响人体机能正常运转和消化能力等问题。

泌尿外科感染是一种常见的病原性疾病，具有多发性，传播范围广、病毒防治困难等特点。临床上治疗该类型患者时应根据其发病规律和具体情况采用不同措施。具体如下：(1) 加强对患者的护理工作。在病人入院时，应及时向陪护的人员或者家属进行健康教育以及用药指导，并告知其疾病特点和饮食指导要点；(2) 定期组织护士到医院治疗室参观、学习临床经验与技术知识等；(3) 在患者进行治疗的过程中，医护人员应做好相应工作，及时发现和处理感染性病菌；(4) 重视术前准备活动和手术麻醉等相关技术研究；(5) 重视术前预防感染措施的宣传力度。提高护士及医务人员自身免疫力以及健康水平，并增强临床的抗感染意识；(6) 严格执行医院操作规范。首先要保证手术室以及病房的环境卫生，确保环境的空气洁净，保证无菌环境；其对临床感染的诊治以及相关仪器设备进行严格检查和管理；最后，在手术过程中要严格按照医嘱操作流程执行手术规范性检查程序及相关要求来控制感染情况发生；(7) 定期检查病房和饮食。医护人员应严格控制病人每天进行的自由活动、休息时间、每日饮水次数等；保持床铺干净清洁消毒双手干燥不沾手擦拭床单及床上是否有污垢以及杂物或霉菌残留；定时观察病房环境卫生状况（如室内温度过高或者光线不足），若出现异常情况及时处理并采取相应措施解决故障问题；(8) 及时发现和

排除病源。临床上要根据感染时间、治疗条件等因素合理安排患侧及预防治疗措施；对于已发生感染的疾病如尿崩症以及泌尿系统问题可在手术室内放置血栓止痛药或抗凝液来减少患者出现不良反应，同时也可以通过注射肾孟引流素进行预防性处理；(9) 关注病患的心理健康。泌尿外科病本身就是一种慢性并发症，其患病原因复杂多变且难以治愈；而病人则多处于精神高度紧张状态下，在临床上容易产生焦虑、紧张等负面情绪，易导致病变等情况的发生，这就需要临床医师做好心理准备多观察病患的状态，及时发现病患的问题，并采取一定的措施。首先要加强对医务工作者进行职业道德教育；其次医院应组织开展丰富多样地医学讲座活动并将相关理论知识灌输给一线医生或护士；再次是提高护患沟通技巧与水平，增强医护之间相互理解和信任程度，提升患者对预防感染的安全感。

综上所述，泌尿外科的患者在接受治疗时，需要多次进行侵入性操作，这是一种高风险的治疗技术，其主要特点为感染因素多、传播途径复杂，并且容易诱发多种并发症。目前在我国临床上存在着众多病源性疾病。这些病症往往会影响到病患生活质量和健康水平，另外还会对病患造成严重危害甚至生命安全等问题。基于此，对泌尿外科病患出现临床感染的状况以及影响因素进行分析与探究十分必要。这样不仅可以对泌尿外科的疾病有更深层的理解，还可以有效降低泌尿外科病患临床感染情况的发生几率，而这对于泌尿外科的治疗尤为重要。同时，这也方便医生针对以上问题的出现，及时采取相应的措施来预防与治疗，以保证医疗工作质量及病人健康、安全的生活水平，为临床感染的预防和治疗创造了良好的基础。

参考文献：

- [1] 白洋洋. 泌尿外科临床感染的因素分析及防治对策[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021(13):2.
- [2] 马兴合. 泌尿外科临床感染因素与防治对策分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(4):1.
- [3] 曹仲, 徐珊. 泌尿外科临床感染的因素分析研究[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(31):4.
- [4] 姚丽, 刘晓敏, 艾星. 泌尿外科医院感染的相关因素及PDCA护理模式对策分析[J]. 泌尿外科杂志: 电子版, 2020(3):6.
- [5] 杭艳. 泌尿外科住院患者医院感染的危险因素与预防护理对策[J]. 家庭保健, 2020, 000(014):218-219.
- [6] 张丽. 分析护理干预在泌尿外科留置尿管患者预防尿路感染中的应用[J]. 中国医药指南, 2020, 18(18):2.
- [7] 卢丹丹. 分析泌尿外科护理工作中问题总结与解决方案[J]. 健康之友, 2020(000-009).
- [8] 陈君涵. 浅析泌尿外科临床感染的分析及对策[J]. 医学信息, 2015, 28(004):294-295.
- [9] 毕旭东, 李淑一. 泌尿外科临床感染的分析及对策[J]. 中国保健营养, 2018, 28(10):192-193.
- [10] 舒艳红. 泌尿外科临床感染的因素分析及防治对策[J]. 饮食保健, 2018, 5(12):107-108.
- [11] 陶欣, 李婉. 泌尿外科临床感染的因素分析及预防对策[J]. 健康女性, 2021(39):143.
- [12] 陈华强. 泌尿外科临床感染的因素分析及防治对策研究[J]. 饮食保健, 2019, 6(21):62.
- [13] 陈长健. 泌尿外科临床感染的因素分析及防治对策研究[J]. 医学食疗与健康, 2018(9):302.
- [14] 王欢. 泌尿外科临床感染因素及其防治对策分析[J]. 健康之家, 2021(12):27-28.
- [15] 程绍旭. 泌尿外科临床感染因素与防治对策分析[J]. 医学信息, 2018, 31(3):120-122.