

· 调查报告 ·

# 居家留置尿管患者主要照顾者照顾行为调查

赵秀娟, 胡 芳

(天津医科大学总医院普外科 300052)

**摘要:**目的 调查居家留置尿管患者主要照顾者照顾行为,分析其影响因素,为医务人员帮助主要照顾者提高患者生存质量提供依据。方法 对 70 名居家留置尿管患者的主要照顾者采用主要照顾者留置尿管认知问卷、留置尿管照顾行为问卷、一般自我效能量表(GESE)进行调查,对结果进行相关性分析。结果 主要照顾者留置尿管认知、一般自我效能是影响照顾行为的重要因素,可解释照顾行为总变异量的 73.9%。结论 居家留置尿管患者主要照顾者在尿管相关知识认知及照顾行为存在很大不足,专业人员可据此为主要照顾者提供针对性的指导。

**关键词:**导管;留置;家庭护理(非专业);生活质量

doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2014.14.023

文献标识码:A

文章编号:1671-8348(2014)14-1747-03

## Investigation on the caring behaviors of family caregivers of patients of indwelling catheter

Zhao Xiujuan, Hu Fang

(Department of General Surgery, Tianjin Medical University General Hospital, Tianjin 300052, China)

**Abstract: Objective** To investigate the family caregivers of patients with indwelling catheter care behavior. By analyzed its influencing factors to help caregivers improve the quality of life for patients. **Methods** Convenience sampling method by visit 70 primary caregivers of family indwelling catheter for the patient's. They were investigated with gathering general information and General Self-Efficacy Scale(GSES), following with caregivers awareness questionnaire indwelling catheter. Indwelling catheter care behavior questionnaire survey analyze behavior and other items to take care of the relationship. **Results** The general self-efficacy and caregiver indwelling catheter cognition, which account for 73.9% of the total variance of caring behaviors, were the important factors affecting care behaviors. **Conclusion** There is a big shortage in indwelling catheter home care caregiver knowledge and care behaviors. According to above professionals can provide targeted guidance for caregivers.

**Key words:** catheters; indwelling; home nursing; quality of life

居家留置尿管患者常以出现尿路感染、尿路损伤、尿管脱出、引流系统阻塞等并发症来院就诊,很多情况是与护理不当造成。对留置尿管患者的护理不当易导致并发症而增加患者痛苦及患者家庭、社会的经济负担。主要照顾者的照顾行为是否正确直接影响着留置尿管患者的生存质量。但是,国内外关于居家留置尿管患者主要照顾者的研究报道较少。本研究的目的是通过调查居家留置尿管患者主要照顾者的照顾行为、自我效能、相关知识的认知程度,分析研究因素之间的关系,以期改善居家留置尿管患者生存质量提供依据。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2013 年 1~9 月在天津某区居家留置尿管患者的主要照顾者 70 名为研究对象。纳入标准:照顾者中平均每天照顾患者时间最长。排除标准:有认知障碍者;有语言沟通障碍者。70 名主要照顾者中,年龄 27~72 岁,平均(51.51±11.75)岁;每天照顾患者的时间(18.47±6.22)h。其他一般资料见表 1。

表 1 研究对象的一般资料

项目	n	构成比(%)
性别		
男	30	42.9
女	40	57.1

续表 1 研究对象的一般资料

项目	n	构成比(%)
与患者关系		
配偶	23	32.9
子女或其配偶	34	48.6
保姆	13	18.6
是否全职		
是	42	60.0
否	28	40.0
是否与患者同住		
是	39	55.7
否	31	44.3
居家照顾时间		
短于 2 周	14	20.0
2 周至 1 个月	13	18.5
1 个月以上	43	61.4
是否有留置尿管照顾经历		
是	9	12.9
否	61	87.1

## 1.2 方法

**1.2.1 研究工具** (1)一般自我效能感量表(general self-efficacy scale, GSES),自我效能感反映个体采取适当行动面对环境挑战的信念,自我效能感高的个体能为自己的目标付出更多的努力。GSES 于 1981 年由 Schwarzer 等编制完成,用于测量个体应对挑战和困难时的自信心。GSES 具有良好的信度<sup>[1]</sup>。GSES 有一个维度共 10 个条目,每条目均为 1~4 评分,“完全不正确”计 1 分,“有点正确”计 2 分,“多数正确”计 3 分,“完全正确”计 4 分,量表得分为所有条目得分相加除以 10,得分越高,说明受试者应对挫折或困难的自信心越强,反之越弱<sup>[2]</sup>。(2)居家留置尿管患者主要照顾者留置尿管认知问卷,本研究问卷在查阅国内外相关文献的基础上,根据临床经验设计而成。包括预防尿管相关感染、更换尿管尿袋、并发症观察及处理等方面知识,共 15 个条目。主要照顾者同意条目观点选择“是”,不同意条目观点选择“否”,不能确定选择“不确定”。计分方法:回答错误或“不确定”计 0 分,回答正确计 1 分,总分 0~15 分,得分越高,表明留置尿管相关知识水平越高,反之越低<sup>[2]</sup>。本研究中该量表的内部一致性系数 Cronbach's  $\alpha$  为 0.96。(3)留置尿管照顾行为问卷,该问卷在查阅留置尿管护理相关文献及操作执行标准的基础上,结合临床经验设计而成,调查研究主要照顾者近 2 周内的照顾行为。具体内容涉及预防尿管相关尿路感染、更换尿管、更换尿袋、留置尿管并发症的观察,问卷共 15 个条目。正向条目“从不这样”计 0 分、“有时这样”计 1 分、“多数时间这样”计 2 分、“总是这样”计 3 分;反向条目“总是这样”计 0 分、“多数时间这样”计 1 分、“有时这样”、计 2 分、“从不这样”计 3 分。问卷得分范围为 0~45 分,得分越高,说明照顾行为越好,反之越差。问卷内部一致性信度系数 Cronbach's  $\alpha$  为 0.98。

**1.2.2 资料收集方法** 选取符合纳入标准的主要照顾者,取得患者或家属及主要照顾者的知情同意,签署知情同意书。请主要照顾者自行或在研究者帮助下依次填写一般资料、主要照顾者留置尿管认知问卷、一般自我效能量表、留置尿管照顾行为问卷,所有调查表当时收回,有效回收率为 100%。

**1.3 统计学处理** 采用 SPSS 19.0 软件进行数据处理,对研究对象的一般资料进行描述统计。将主要照顾者留置尿管认知问卷得分,GSES 得分分别与留置尿管照顾行为问卷得分进行统计学分析,推断照顾行为的影响因素,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 留置尿管患者居家主要照顾者一般自我效能量表得分情况** 本组主要照顾者一般自我效能得分为  $(1.96 \pm 0.54)$  分,最低 1.1 分,最高 3.4 分。

**2.2 留置尿管认知问卷得分情况** 本组主要照顾者留置尿管认知得分为  $(10.29 \pm 2.22)$  分,最高 16 分,最低 6 分。“尿管阻塞时应向尿管内注入药液/生理盐水进行冲洗”条目回答正确率最低(2.9%)。本组主要照顾者留置尿管相关知识正确率较低的 5 个条目排序见表 2。

**2.3 居家留置尿管患者主要照顾者照顾行为得分情况** 本组主要照顾者照顾行为得分为  $(22.40 \pm 6.71)$  分,最高 44 分,最低 7 分,其中,“每周检验尿常规”条目得分最低(条目均分 0.09 分),只有 1 名主要照顾者能做到每周为患者检验尿常规;其次,为“更换尿袋间隔”条目(条目均分 0.26 分),只有 6 名主要

照顾者按照正确间隔更换尿袋;再次为“更换尿管”条目(条目均分 0.39 分),只有 9 名主要照顾者能按正确间隔为患者更换尿管或请专业人员更换尿管。

表 2 本组主要照顾者留置尿管认知问卷正确率最低的 5 个条目( $n=70$ )

排序	项目	正确率 [ $n(\%)$ ]
1	尿管阻塞时应向尿管内注入药液/生理盐水进行冲洗	2(2.9)
2	留置尿管都应定时夹闭	12(17.1)
3	进行擦洗消毒时先从尿道口开始向外擦洗	10(14.2)
4	无论是否存在感染,每天都进行膀胱冲洗	15(21.4)
5	放尿时尿袋的放尿口紧贴接尿容器	20(28.6)

## 2.4 影响居家留置尿管患者主要照顾者照顾行为的因素分析

相关分析显示自我效能和相关知识认知均与照顾行为显著相关。进一步以照顾行为为因变量,以留置尿管认知问卷得分、GSES 得分和主要照顾者的性别、年龄、与患者关系、照顾时间等为自变量,进行多元线性回归。结果显示,留置尿管认知问卷得分、GSES 可以解释留置尿管主要照顾者照顾行为 73.9% ( $r^2=0.739$ ) 的变异,与照顾行为呈正相关,回归方程有统计学意义 ( $F=92, P < 0.001$ ),见表 3。

表 3 照顾行为多元线性回归分析( $n=70$ )

自变量	B	SE	$\beta$	$t$	$P$
常量	-3.272	2.040	-	-1.604	0.114
GSES	3.603	1.558	0.598	2.313	0.024
留置尿管认知问卷得分	1.815	0.378	0.298	4.795	0.000

## 3 讨论

居家留置尿管患者主要照顾者的照顾行为存在很大缺陷。本研究显示,在居家留置尿管患者主要照顾者的照顾行为中,“定期检验尿常规”条目得分最低,“更换尿袋间隔”、“更换尿管”条目次之。主要照顾者在预防尿管相关感染方面的照顾行为存在误区。留置尿管的并发症包括尿管相关尿路感染、附睾炎导管堵塞、膀胱痉挛、膀胱疼痛等<sup>[3]</sup>,这些都与照顾不当有关。有研究者提出留置尿管患者因护理不当出现机械性损伤,见于抢救中置管长度不够、尿袋固定不妥导致气囊拉出、尿管周有分泌物及尿晶体附着时拔管,尿袋的引流管太短、患者意识障碍等情况<sup>[4]</sup>。Willson 等<sup>[5]</sup>、Hangen 等<sup>[6]</sup>不建议以预防尿路感染为目的进行定期膀胱冲洗。而本研究显示本组主要照顾者对尿管的并发症的认知程度很低,有 5 名主要照顾者认为无论是否存在感染均应当进行膀胱冲洗,从而破坏了密闭引流系统,增加感染机会。研究也显示主要照顾者在为患者排空引流袋前洗手意识淡薄,而 Rosenthal 等<sup>[7]</sup>提出遵守洗手制度利于预防尿路感染,使尿管相关尿路感染率从每 1 000 导管日的 21.3% 显著下降至 12.39%<sup>[7]</sup>。

目前,本地区居家留置尿管患者的专业干预缺乏,使该人群的生存质量令人担忧。因此,需要对主要照顾者行为进行专业指导,尤其是尿管相关感染照顾行为,应进行系统性强化,在为患者进行留置尿管置管时即应对主要照顾者进行正确的

指导,患者出院后进行跟踪随访,使主要照顾者完全掌握正确护理行为。建议社区卫生服务中心开设对居家留置尿管患者的定期访视,并进行指导,为主要照顾者提供专业帮助,以减少留置尿管的并发症,改善主要照顾者的照顾行为。

提高居家留置尿管患者主要照顾者的相关知识认知度,利于改善其照顾行为。本研究显示,主要照顾者对相关知识的认知程度是照顾行为的主要影响因素。主要照顾者留置尿管认知问卷得分越高,其照顾行为得分越高,即照顾行为越好。反之,留置尿管认知问卷得分越低,其照顾行为得分越低,存在的误区越多。在正确排空储尿袋的方法上,对主要照顾者进行正确的指导,使其掌握正确的护理方法,才能落实好照顾行为。针对本研究的结果,应当对主要照顾者在预防尿路感染、正确更换尿袋及导尿管方面加强宣教指导。

提高居家留置尿管患者主要照顾者的自我效能,能促使其积极了解相关知识,提高认知度,实施正确的照顾行为。对于非专业人员的主要照顾者来说,照顾留置尿管患者可以视为一个压力事件,主要照顾者承受着经济、心理、身体的负担<sup>[8]</sup>。来自外界的社会支持可以为个体提供保护,也对维持良好的情绪体验具有重要维护作用,从而提高自我效能感,提高任务执行过程中的努力程度和维持度<sup>[9]</sup>。

无论主要照顾者是家属还是保姆,首次接触留置尿管患者时都感到束手无策,并产生一定的恐惧感,当出现引流不畅、尿液浑浊、尿管移位等异常情况时,因转运患者去医院就医有困难,而不得不在家自行处理,在相关知识欠缺的情况下采取不当的照顾行为。当他们在得到专业人员的正确指导、任务分担、心理支持后能明显改善照顾行为<sup>[10]</sup>。

医务人员应把握专业指导的时机,在患者带管出院前或来院门诊就诊进行尿管置入时应当给予充分的指导,使患者的专业照顾得以延续。因为主要照顾者多为非专业人员,指导者对其实施教育的内容应通俗易懂,结合发放图片、文字性资料,以便主要照顾者回家后参照实施。长期留置导尿的状态会严重影响患者情绪,需要主要照顾者给予长期的支持和安慰<sup>[11]</sup>。教育者应对其进行定期随访,以了解教育的效果,解决他们居家照顾过程中遇到的困难。因为正确的行为习惯需要多次重复才能形成,因此指导者应注重指导的重复性,不断地向主要照顾者灌输正确的观念,促使其实施良好的照顾行为。另外,还应根据病情对留置尿管的必要性进行评估,在适宜情况下尽早拔除尿管。

居家留置尿管患者主要照顾者的照顾行为存在很多不足,而主要照顾者一般自我效能感及留置尿管认知程度是影响照顾行为的重要因素。开展社区医疗服务的地区可以借鉴重庆市北碚区的“四定服务”模式,该模式定人、定时、定点、定量的医患对话方式提供医疗服务,利于降低社区多种慢性病的危险因素,减少并发症的发生和致残<sup>[12]</sup>,这种模式的运用可以为居家留置尿管患者的主要照顾者提供接受专业指导的机会。在尚未开展居家医疗护理服务的地区,居家留置尿管患者的专业照顾缺乏,患者只能由非专业人员照顾,在居家护理过程中,对预防尿路感染、留置尿管并发症的观察及处理、更换引流袋、更换导尿管等方面显现出茫然、无助状态。这些都提示医务人员应当关注居家留置尿管患者,加强对其主要照顾者的专业指导,如正确观察尿液的颜色、形状、气味,判断是否存在留置尿

管的并发症<sup>[13]</sup>,掌握一些护理技巧如对长期留置尿管的患者采用序贯式尿管可有效预防和减少长期留置尿管患者泌尿系统并发症的发生<sup>[14]</sup>,改善居家留置尿管患者主要照顾者的照顾行为,能提高患者生活质量。

#### 参考文献:

- [1] 王才康,胡中锋,刘勇.一般自我效能感量表的信度和效度研究[J].应用心理学,2001,7(1):37-40.
- [2] 周冬梅,钱晓路,陆敏敏,等.压疮患者居家主要照顾者照顾行为及影响因素调查[J].中华护理杂志,2011,46(4):378-381.
- [3] Herter R, Kazer MW. Best practices in urinary catheter care [J]. Home Healthc Nurse, 2010, 28(6):342-344.
- [4] 叶寿惠.循证护理在留置气囊导尿管并发症中的临床实践[J].重庆医学,2009,38(14):1796-1797,1799.
- [5] Willson M, Wilde M, Webb M L, et al. Nursing interventions to reduce the risk of catheter-associated urinary tract infection: part 2: staff education, monitoring, and care techniques[J]. J Wound Ostomy Continence Nurs, 2009, 36(2):137-154.
- [6] Hagen S, Sinclair L, Cross S. Washout policies in long-term indwelling urinary catheterisation in adults[J]. Cochrane Database Syst Rev, 2010(3):1-37
- [7] Rosenthal VD, Guzman S, Safdar N. Effect of education and performance feedback on rates of catheter-associated urinary tract infection in intensive care units in Argentina [J]. Infect Control Hosp Epidemiol, 2004, 25(1):47-50.
- [8] 姜巧丽,罗世香,李菁,等.血液透析患者主要照顾者自我效能感及影响因素的研究[J].中国临床护理,2013,5(1):80-81,84.
- [9] 王凤丽.不同社会支持程度对脑梗死患者自我效能感及焦虑的影响[J].山东医药,2009,49(45):82-83.
- [10] 赵红霞,王冰捷,朴顺玉.院外留置尿管患者存在的问题及护理对策[J].慢性病学杂志,2010,12(11):1509-1509.
- [11] 李淑霞,黄俊.老年良性前列腺增生症患者自我护理能力与抑郁及社会支持的相关性[J].重庆医学,2013,42(10):1192-1194.
- [12] 杨俊刚,王明霞,代德惠,等.社区卫生工作“四定服务”模式对慢病管理的探讨[J].重庆医学,2011,40(30):3110-3111.
- [13] Hooton TM, Bradley SF, Cardenas DD, et al. Diagnosis, prevention, and treatment of catheter-associated urinary tract infection in adults: 2009 International Clinical Practice Guidelines from the Infectious Diseases Society of America[J]. Clin Infect Dis, 2010, 50(5):625-663.
- [14] 岳丽,赵润平,翟谢民.序贯式尿管选择对长期留置导尿管患者泌尿系并发症的预防作用[J].山东医药,2012,52(41):48-49.