

· 专科研究 ·

# 12Fr 尿管在脑卒中前列腺肥大患者留置尿管中的应用

陈巧珊, 黄少娅, 陈蔚茹, 蔡谢瑜, 黄丽君, 陈静娜  
(普宁市人民医院, 广东普宁, 515300)

**[摘要]** **目的** 探讨 12Fr 尿管在脑卒中前列腺肥大患者留置尿管中应用的效果。**方法** 将 164 例脑卒中尿潴留需留置尿管的前列腺肥大患者按入院单双日, 采用简单随机分组法将患者分为对照组 80 例和观察组 84 例。对照组患者采用 14~20Fr 尿管留置尿管, 观察组采用 12Fr 尿管留置尿管。比较两组患者插管过程疼痛、尿道损伤及置管期间漏尿发生情况。**结果** 两组患者疼痛、尿道损伤、漏尿发生率比较, 均  $P < 0.05$ , 差异具有统计学意义, 观察组患者各项指标发生率明显低于对照组。**结论** 12Fr 尿管用于脑卒中前列腺肥大患者留置尿管, 明显减轻患者插管过程疼痛程度, 可有效降低尿道损伤、漏尿发生情况, 值得临床推广应用。

**[关键词]** 脑卒中; 前列腺肥大; 留置尿管

**[中图分类号]** R473.74 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)06-0015-03 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.06.005

## Application of 12Fr catheter in catheteration for patients with prostatic hypertrophy

Chen Qiaoshan, Huang Shaoya, Chen Weiru, Cai Xieyu, Huang Lijun, Chen Jingna//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(6):15.

**[Abstract]** **Objective** To investigate the effect of 12 Fr catheter on the catheteration for the patients with prostatic hypertrophy after stroke. **Methods** One hundred and four sixteen patients with prostatic hypertrophy from urinary detention were divided into the control group ( $n = 80$ ) and the observation group ( $n = 84$ ) based on the odd and even numbers of admission date according to a digit random table. The control group received catheteration with a 14 ~ 20 Fr catheter, and the observation group did with a 12 Fr catheter. The two groups were compared in terms of pains, urethral injury and leakage of urine during intubation. **Result** The pain, urethral injury, leakage of urine in the observation group were all significantly lowered than those of the control group (all  $P < 0.05$ ). **Conclusions** 12 Fr catheter for catheteration for the patients with post-stroke prostatic hypertrophy can significantly reduce the degree of pain, the urethral injury and leakage of urine. Thus it is worthy of clinical application.

**[Key words]** cerebral apoplexy; prostatic hypertrophy; catheteration

导尿术是指在严格无菌操作下, 将尿管经尿道插入膀胱引流尿液的方法<sup>[1]</sup>。它对于尿动力学检测和残余尿测定, 以及膀胱尿收集和尿潴留解除等都具有十分重要的意义。前列腺肥大是老年男性患者常见病之一, 以排尿困难、尿频、尿潴留等为主要表现, 对于尿潴留患者留置尿管是本病迅速有效的治疗措施之一。临床一般根据患者情况采用 14 ~ 20 Fr 尿管留置尿管解除尿潴留<sup>[2]</sup>。实践发现, 在置管时患者痛感明显, 置管期间伴有明显异物感, 甚

至并发漏尿、脱管及尿道损伤等不良反应。因此, 本院于 2014 年 2 ~ 11 月采用 12Fr 尿管用于前列腺肥大尿潴留患者留置尿管, 取得较好的效果, 现将方法及结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

2014 年 2 ~ 11 月将本院神经内科收治的脑卒中泌尿系 B 超确诊为前列腺肥大出现尿潴留不能自解小便, 意识清醒的男性患者 164 例, 按入院单双日, 采用简单随机分组法, 将患者分为对照组 80 例与观察组 84 例。对照组, 年龄 55 ~ 76 岁, 平

**[收稿日期]** 2015-01-10

**[作者简介]** 陈巧珊(1969-), 女, 广东普宁人, 护士长, 主管护师, 大专, 主要从事神经科护理管理工作。

均(64.9 ± 5.5)岁,尿管留置时间 3 ~ 12 d,平均(6.8 ± 1.6)d。观察组,年龄 58 ~ 78 岁,平均(64.5 ± 5.6)岁,尿管留置时间 3 ~ 11 d,平均(5.5 ± 1.2)d。两组患者一般资料比较,均  $P > 0.05$ ,差异无统计学意义。

1.2 方法

两组患者均采用广州维力医疗器械股份有限公司生产的一次性双腔导尿包。导尿前患者均取仰卧位、深呼吸放松法,在无菌操作下,采用石蜡油充分润滑导尿管后进行导尿,提起阴茎与腹壁成 60°,将尿管经尿道插入膀胱,引流尿液,气囊注水 5 ~ 10 mL,使尿管固定于膀胱颈部<sup>[1]</sup>。对照组采用 14 ~ 20 Fr 导尿管留置尿管,观察组采用 12 Fr 导尿管留置尿管。

1.3 观察指标

比较两组患者导尿时疼痛情况,置管期间尿道损伤及漏尿情况。根据 WHO 提出的疼痛分级<sup>[1]</sup>: 0 级-无痛; I 级-有疼痛但可忍受,能正常生活,睡眠不受干扰; II 级-疼痛明显,不能忍受,要求使用止痛剂,睡眠受干扰; III 级-疼痛剧烈,不能忍受,睡眠受严重干扰,可伴有自主神经紊乱或被动体位。本组依据疼痛评分对患者导尿过程的疼痛情况进行判断,当患者出现 II 级以上判断为疼痛。尿道损伤以尿管染血或尿道口滴血为标准,漏尿以尿液从尿道口溢出为标准。

1.4 统计学方法

数据应用 SPSS15.0 统计软件包进行统计学分析。两组患者导尿过程疼痛、尿道损伤及置管期间漏尿发生率比较采用  $\chi^2$  检验。检验水准  $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

两组患者导尿过程疼痛、尿道损伤及置管期间漏尿发生率比较见表 1。由表 1 可见,两组患者导尿过程疼痛、尿道损伤及置管期间漏尿发生率比较,均  $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义,观察组各项指标发生率明显低于对照组。

3 讨论

3.1 脑卒中前列腺增生患者应用留置尿管型号情况  
前列腺增生是老年男性常见疾病之一,以排尿

表 1 两组患者导尿过程疼痛、尿道损伤及置管期间漏尿发生率比较  $n(\%)$

| 组别       | <i>n</i> | 疼痛       | 尿道损伤   | 漏尿       |
|----------|----------|----------|--------|----------|
| 对照组      | 80       | 21(26.2) | 4(5.0) | 13(16.3) |
| 观察组      | 84       | 5(6.0)   | 0(0.0) | 1(1.2)   |
| $\chi^2$ |          | 9.22     | 4.10   | 10.04    |
| <i>P</i> |          | < 0.01   | < 0.05 | < 0.01   |

困难、尿频、尿潴留、血尿等为主要临床表现。留置导尿是本病迅速、有效的治疗措施之一,近年来广泛应用于临床。由于增大的前列腺压迫尿道,插尿管容易造成尿道损伤。临床一般采用 14 Fr、16 Fr、18 Fr、20 Fr 一次性气囊尿管进行导尿或留置尿管,其外径分别为 4.7 mm、5.3 mm、6.0 mm、6.7 mm,成年男性尿道管径 5 ~ 7 mm<sup>[3]</sup>。前列腺肥大患者尿道管腔受压变窄。文献报道<sup>[2]</sup>,根据患者情况采用 14 ~ 20 Fr 尿管进行导尿或留置尿管,由于尿管型号偏大,插管过程可能会对前列腺增生患者尿道刺激性增强,而出现疼痛或尿道损伤的情况,增加了患者不舒适感,甚至不能很好地配合完成插尿管过程。

3.2 12Fr 尿管在脑卒中前列腺肥大患者中应用的效果分析

前列腺肥大的患者,由于尿道黏膜弹性差,比较薄脆,稍有不慎就容易引起尿道黏膜破裂<sup>[4]</sup>。14 ~ 20 Fr 尿管管径较粗,与黏膜接触面大,可能更容易损伤黏膜,且留置尿管早期患者尿道异物不适感会更明显。脑卒中患者,特别是意识不清楚者,可发生自行牵拉尿管或拔出尿管,导致尿道损伤的发生。文献报道<sup>[5]</sup>,前列腺肥大患者留置气囊导尿管致尿道出血的发生率为 8.89%。主要是由于前列腺增生患者在导尿时可不同程度地损伤尿道而导致出血,出血严重者可发生凝血块堵塞尿管,甚至发生漏尿,发生率为 14.3%<sup>[6]</sup>。

本研究观察组尝试采用 12 F 尿管留置尿管,12 Fr 尿管其外径为 4.0 mm<sup>[3]</sup>,符合前列腺肥大增生导致尿道缩窄<sup>[7]</sup>的病理变化特点,可减轻患者插管过程对尿道的刺激作用,从而减轻患者导尿过程疼痛程度、尿道黏膜损伤及置管期间漏尿发生的可能性。结果显示,两组患者导尿过程疼痛、尿道损伤、漏尿发生率比较,均  $P < 0.05$ ,差异具有统计学意义,观察组患者各项指标发生率明显低于对照组。