

中文題目：早期拔除尿管於呼吸照護中心泌尿道感染之影響

英文題目：The Impact of Early Removal of Urinary Catheter on Urinary Tract Infection in A Respiratory Care Center

作者：陳瑤玫 謝俊民* 陳欽明** 曾桂玲***

服務單位：奇美醫學中心

護理部 胸腔科* 加護醫學部** 呼吸治療科***

前言：泌尿道感染（UTI）為常見之院內感染，可能與導尿管留置有關。本院呼吸照護中心（respiratory care center ,RCC）以收治經加護病房（intensive care unit, ICU）治療後，病況改善且積極進行呼吸訓練之病患為主，除腎衰竭行血液透析病患外，大多長期留置尿管；但 RCC 各類感染中，UTI 居高不下。為改善 UTI 狀況，因而對病患實施早期尿管拔除之計畫，以瞭解此措施對於 UTI 之影響。

材料及方法：自 93 年 6 月至 94 年 6 月，以導尿管留置、無泌尿道障礙病史之男性病患收案。病患於轉入 RCC 時立即行尿液檢查，經三天尿管訓練後拔除導尿管，一週後再留取第二次尿液檢體。拔除導尿管後自解尿液順暢者即為拔管成功，若七日內重置導尿管則屬拔管失敗。收集所有病患之年齡、主要診斷、疾病嚴重度（APACHE II）、呼吸器使用天數（含 ICU 及 RCC 總天數）及尿管拔除成功與否等項目與 UTI 進行分析。

結果：本研究共收案 107 人，平均年齡 67 歲；診斷以神經肌肉疾病及肺部感染居多，分別為 44 及 41 人、其次為心臟疾患 10 人、慢性肺疾症 7 人、非肺部之感染疾病 3 人、其它疾病有 2 人；APACHE II 平均為 14.5 分；平均使用呼吸器 49.3 天；成功拔除尿管者共有 73 人。107 人之尿液追蹤有 19 人發生 UTI（佔 18%），無 UTI 者有 88 人。比較有無 UTI 之病患，發現其年齡（ $p=0.096$ ）、疾病診斷（ $p=0.326$ ）、平均 APACHE II（ $p=0.233$ ）、平均呼吸器使用天數（ $p=0.439$ ）皆相近；而成功拔除尿管之 73 人中只有 9 人發生 UTI（12%），則達統計學上意義（ $p=0.032$ ）。

結論：研究發現病患 UTI 之發生與年齡、疾病診斷、疾病嚴重度及呼吸器使用天數無關，但早期成功拔除導尿管確實能減少 RCC 病患之 UTI 發生率。因此臨床上應積極施行早期尿管拔除之計畫，以降低 UTI；而對尿管拔除失敗、有較高可能性發生 UTI 之病患，必須進一步追蹤及預防 UTI 發生，相信必可提升醫療品質，減少醫療資源浪費。