

留置導尿管護理指導

一、目的

促進尿液的排除，減少感染的機會。

二、準備用物

大棉枝、中型棉枝各一包，女性選用會陰沖洗壺，男性選用水杯一個，透氣紙膠布一捲，塑膠袋一只，便盆，生理食鹽水或煮沸過的水。

三、操作流程

- 1.洗手、向病人解釋目的。
- 2.將便盆放入病人臀部。

3.利用大棉枝及會陰沖洗壺或水杯，完成會陰或陰莖沖洗(請參照會陰沖洗法)。

4.移開便盆。

5.撕去固定導尿管之通氣膠帶。

6.消毒尿道口及尿管:

女病患：左手撥開陰唇並固定之→右手持清水溶棉棒由上往下消毒遠側小陰唇內面→近側小陰唇內面→尿道口→導尿管。再以生理食鹽水環狀清潔尿道口與尿管（由尿道口往尿袋方向消毒約十至十二公分）。

男病患：將包皮往病人端推，露出尿道口→由中心向外環狀消毒

尿道口。以生理食鹽水環狀清潔尿道口與尿管（由尿道口往尿袋方向消毒約十至十二公分）。

7.每次使用一枝棉枝且棉枝不可來擦拭。將髒的棉枝，隨手丟入準備好的塑膠內。

8.檢查有無任何結痂或不正常引流物或分泌物。

9.將導尿管以透氣膠帶以井字形貼法固定在大腿內側(女病人)或下腹部(男病人)，每天須更換黏貼部位，防止長期黏貼或導管壓迫，造成皮膚損傷。

四、注意事項

1.每天至少一次或解完大便後，最

好能配合沐浴後或床上擦澡後執行。

2. 當分泌物多時，應增加清潔次數以保持清潔及舒適。

3. 為避免導尿管阻塞，請增加水分的補充，使每天的尿量維持在 1500cc 以上（若疾病需限制水分者除外）。

4. 避免尿管受壓、扭曲、拉扯，可偶爾一天兩次擠壓尿管以維持通暢。

5. 尿液達尿袋 1/2~2/3 滿時即需傾倒，並觀察尿量及顏色。正常的尿液是淡黃、清澈且無沈澱物。

6. 導尿管應保持密閉系統以避免感

染，所以不可自行分開尿管及尿袋接頭。

7. 當搬運病患時，可先將引流管夾住，避免尿液回流。

8. 保持尿袋在病人腰部以下防尿液逆流造成感染。

9. 尿袋開口處應隨時關閉，不可在地上拖曳；尿袋建議至少每週更換一次。

10. 若尿道口有滲尿，可能是導尿管阻塞或大小不合所引起，觀察一段時間，若持續滲尿、導尿管無尿液流出或膀胱漲尿，則與居家護理師聯絡。

11. 導尿管如不慎滑出時可暫時包

尿布，觀察 6~8 小時內是否解尿，並與居家護理師聯絡。

12. 換新導尿管後或不小心拉扯導尿管可能有出血現象（屬正常現象），應很快停止，可先觀察再與居家護理師聯絡。

13. 導尿管的定期更換及膀胱訓練，可和居家護理師共同計畫；依醫囑即可拔除導尿管恢復自行排尿。

修定日期:104/05/04

敬祝您 身體健康 平安吉祥

台北慈濟醫院

諮詢專線 02- 66289779 轉（2051）