

一、為什麼要留置導尿管？

當病患沒有辦法自行排尿，且不能自行間歇導尿時，需要放置留置導尿管，幫助尿液排出。

二、什麼是導尿管？

導尿管是以橡皮、矽膠或塑膠所製成的管子，經由尿道插入膀胱，藉由重力原理引流出尿液，靠近導尿管頭端有一個氣囊，以蒸餾水固定導尿管避免滑脫。導尿管放置後應定期更換，因為材質不同，置放的時間也不同，所以應先請教醫護人員導尿管更換的時間。

三、執行導尿管護理重要性

會陰部是溫暖、潮濕的部位，而留置導尿管會增加細菌感染的機會，所以正確的留置尿管照護，可以預防泌尿道感染，並能增加病人的舒適感。

四、導尿管護理時機

- (一) 每天至少一次，最好能配合沐浴或擦澡後執行。
- (二) 排便後污染或分泌物較多時，需隨時清洗。

五、導尿管護理步驟

- (一) 清潔尿管前後需洗手，清除手上的細菌以預防感染。
- (二) 準備用物：沖洗棉枝 1~2 包、小毛巾、肥皂、尿布或看護墊、會陰沖洗壺、溫水、衛生紙、乳膠手套、透氣紙膠。
- (三) 拉上窗簾或門窗，避免著涼並維持隱私。
- (四) 進行手部衛生，戴上手套。
- (五) 脫去褲子，協助個案臀部下放置尿布，(男性)一手握住陰莖，並輕輕撥開包皮，另一手使用肥皂水棉枝從導管尿道口環狀往下清洗致根部/(女性)一手撥開陰唇，一手以肥皂棉枝由上而下清洗尿道口及執行會陰沖洗(參照六、會陰沖洗順序)。
- (六) 使用紗布或小毛巾打溼沾肥皂，由上而下清洗陰囊(會陰部)至肛門。

- (七) 一手撥開包皮(陰唇)，一手以棉枝加沖洗壺由上而下清洗尿道口。
- (八) 使用紗布或小毛巾沖洗，由陰莖(會陰)由上而下，一手握沖洗壺，一手以紗布或小毛巾清洗至肛門。
- (九) 由上到下協助擦乾，每日更換導尿管固定的貼布，將導尿管以透氣紙膠用井字型固定，男性病人固定於下腹部，女性病人固定於大腿內側，每天需更換黏貼部位，避免長期黏貼或導尿管壓迫造成皮膚傷害。
- (十) 每次應檢查龜頭(會陰部)有沒有任何結痂或不正常分泌物，需要時請告知護理人員處理。

六、會陰沖洗順序

- (一) 女性病人
 1. 病人採屈膝仰臥式。
 2. 以 5 支棉枝分別清洗尿道口及陰道→遠側小陰唇→近側小陰唇→遠側大陰唇→近側大陰唇。
 3. 第 6 支乾棉枝從上往下將陰道口及肛門區拭乾。
 4. 第 7 支棉枝拭乾遠、近側小陰唇。
 5. 第 8 支棉枝拭乾遠、近側大陰唇。

導尿管護理

(二) 男性病人

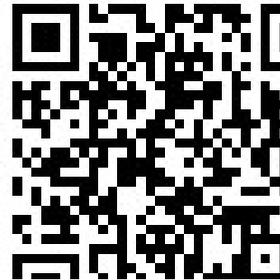
- 1.將包皮撥開露出龜頭。
- 2.以慣用手拿棉枝，另一手持沖洗壺，壺嘴朝向病人腿部，由上往下清洗（龜頭→陰莖→陰囊→肛門），棉枝不可重複使用，碰觸肛門口時則不可再用。
- 3.清洗時應用手固定陰莖並推開包皮以便清洗，確實清洗乾淨後需再將包皮推回，以免發生腫脹。

(七)尿管如不慎滑出，可先觀察4~6小時內是否有自解小便，若無法自解則請聯絡居家護理師或至醫院處理。

(八)出院後仍使用導尿管病人者，諮詢專線 03-3613141 轉 6707(出院準備服務個管師)，可協助轉介居家護理所換管。

七、日常照護注意事項

- (一)尿袋保持關閉，不可碰地面，距離地面至少 10 公分。
- (二)尿袋位置不可高於膀胱；或尿袋尿液超過一半時需倒掉；搬運病人時應先將尿管夾住，以免尿液逆流。
- (三)尿管每日至少擠壓一次，避免壓到，隨時保持通暢。
- (四)若病人無限制水分，則每日給予 2000-3000 cc 之水份。
- (五)觀察尿液顏色、量、性質、味道，出現尿液混濁時需特別注意是否感染。
- (六)如有發燒，尿量每日少於 500cc、血尿、滲尿或尿管脫出、阻塞，請儘快與居家護理師聯絡。



護理部印製

諮詢專線:03-3613141 轉

3581.3582 (5A 病房)

3583.3584 (5B 病房)

7585.7586 (5C 病房)

109.07 版 822263 B42320



聖保祿醫院