

導尿管留置居家照護技巧

一、什麼是導尿管留置：

導尿管留置是經由尿道將大小適合的尿管插入膀胱，使小便流出，尿管前端的水球打入5-10cc的蒸餾水，能固定尿管，防止尿管滑出，尿管末端與密閉式尿袋相接，膠布適當的固定接頭，以防止脫落。導尿管留置原因多為手術、需膀胱沖洗或需經導尿管給藥、需長期固定姿勢、增加病人舒適、尿瀦留、監測輸出量及會陰部傷口等等。

二、導尿管種類：

- 普通導尿管：適合短期使用，材質較硬，容易變硬，但成本低，需一週更換一次。
- 矽膠材質導尿管：適合長期使用，材質較軟，不易變質，病人感覺較舒服但較貴，需一個月更換一次。

三、為何要作導尿管護理：

為了預防長期使用導尿管之病人發生泌尿道感染。所以每天早晚需執行導尿管護理1~2次。若病人有分泌物多、大便或月經來潮，會陰部及導尿管易髒污，更需加強導尿管護理。

四、導尿管護理步驟：







準備用物：肥皂、便盆或尿布、沖洗壺、小毛巾、臉盆



洗手

拉上隔簾或關門窗維持病人的隱私及防止著涼

女性病人				
	將便盆或尿布置放病人臀部下方，以沖洗壺沖水(需注意水溫是否過燙或太冷)	用肥皂、塗抹於病人尿道口、會陰部及尿管上段處	以清水沖洗乾淨	將病人尿道口、會陰部及尿管上段以小毛巾擦乾 最後協助更換乾淨尿布或褲子

男性病人				
	將便盆或尿布置放病人臀部下方，將包皮推開，以沖洗壺沖水(需注意水溫是否過燙或太冷)	用肥皂、塗抹於病人尿道口、會陰部及尿管上段處	以清水沖洗乾淨	將病人尿道口、會陰部及尿管上段以小毛巾擦乾，包皮推回原處 最後執行後洗手

五、導尿管護理注意事項：

- 1.除了心、腎衰竭等特殊有禁忌病人之外，鼓勵病人多喝水，每日約 2500 至 3000cc，另外可多攝取富含維生素 C 之新鮮果汁，如藍莓汁、蔓越莓汁、葡萄汁、柑橘類果汁，以預防泌尿道感染或尿管阻塞。
- 2.適當固定導尿管，預防扭轉導致阻塞或拉扯造成出血，男性固定在下腹部；女性在大腿內側；固定時要預留活動空間，以防牽扯；輪流更換固定位置，以減少刺激皮膚，造成皮膚破損。
- 3.注意翻身或移動時避免尿管壓到、扭曲或拉扯。
- 4.保持尿道口、尿管、尿袋清潔和乾燥，每天至少一次或於解便後執行導尿管護理，且維持尿袋低於膀胱部位，以防尿液回流造成發炎，若尿袋若有破損或髒汙，需全套更換。

5. 尿袋應每隔 8 小時或當尿液量超過尿袋 1/2 至 2/3 時應倒掉，倒尿前後需洗手，尿袋出口須隨時關閉，尿袋開口或底部需離地面至少 3-5 公分，調整電動床高度時，應注意避免尿袋出口碰觸地板或其他物品。
6. 小便量突然變少或沒有流出時，可擠壓扭轉尿袋連接處，檢查尿管是否阻塞。
7. 尿管更換：尿管阻塞、污染、破裂、沉澱物堆積時需更換；無此情況時每月更換一次即可。可至醫院診所更換或出院時可以會診居家護理師到府服務。
8. 如有下列泌尿道感染徵兆時，請立即就醫：發燒、發冷、尿道疼痛、燒灼感、腰痛、下腹痛、尿液混濁、有惡臭味、血尿、膿尿、尿道口分泌物增加、沈澱物增加。
9. 尿道口有滲尿，可能因尿管阻塞，或尿管大小不符合導致，需就醫處理。

參考資料

許牧晴、張藏能、陳瑞貞、陳銘崙(2019)·內科加護病房導尿管相關泌尿道感染之危險因子調查·感染控制雜誌，29(2)，53-63。


陳怡呈、柳郁雯、劉士樞(2018)·降低外科加護病房導尿管相關泌尿道感染發生密度之改善專案·台大護理雜誌，14(1)，144 -158。

陳曉芬、張秋媛、姜美夙、林姿秀、黃淑娟、郭美玲(2018)·提升某外科病房病人導尿管照護正確率·志為護理-慈濟護理雜誌，17(5)，63-76。

Medline Plus. (2013). Urinary catheters. Retrieved April 1, 2015, from the World Wide Web: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/003981.htm>

若您想對以上的內容進一步了解，居家護理所：05-2289916 轉 3308、3309

居家護理所專線：05-2253961

 天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您
2021 年 08 月修訂