

留置導尿管護理照護

當您接受導尿管置入後，提醒您注意以下照護事項。

壹、照護前後落實洗手

- 一、時機：進行導尿管照護前後應落實洗手。
- 二、方式：濕洗手（水加肥皂）。
- 三、時間：40-60 秒。
- 四、步驟：移除雙手的飾品、手錶或戒指→將雙手沖濕→取適量的肥皂塗抹於雙手→清洗的部位應包括（手掌、手背、指縫間、指尖）→用清水將肥皂泡沫移除→用乾淨的紙將雙手擦乾。

貳、會陰沖洗或尿道口清潔

- 一、頻率：每天 1 次，若尿道口分泌物過多應增加清潔次數，有不正常分泌物，請就醫檢查。
- 二、方法：應緩慢不間斷沖洗，女病人須撥開大小陰唇由內往外，從尿道口往肛門處沖洗，棉枝勿上下來回以免感染，男病人須將包皮內的污垢清洗乾淨，保持尿管插入處清潔。
- 三、溶液：使用煮過溫開水或一般生理食鹽水，可達到相似效果。
- 四、其它：排便後注意應由尿道口往肛門擦拭，並清洗肛門，若有腹瀉時則應立即進行會陰沖洗以確保會陰部的潔淨。

參、維持尿管尿袋密閉狀態並正確固定

- 一、位置：尿袋低於膀胱以下，引流袋及尿袋離地 3-5 公分，以防尿液回流造成發炎，嚴禁置於地面，居家照護時可用衣架製成掛勾如圖 1。



圖 1 自製掛勾

- 二、通暢：每3-4小時確定尿管是否順暢，尿液是否有流到尿袋內，及確定是否有滲尿情形，同時應避免尿管受壓或扭曲，每日擠捏尿管數次以防阻塞引發感染危險。
- 三、蓄尿：維持尿袋的尿量在1/2以下，積尿不可太多，每日至少倒尿2～3次，以防細菌滋長。
- 四、飲水：每日攝取水份需約2,500～3,000cc（除非有水份限制），使尿液能維持1,500-2,000cc。
- 五、固定：男性固定在大腿或下腹部，女性固定在大腿，固定時要預留活動空間，以防牽扯，須輪流更換固定位置，避免刺激皮膚，造成皮膚破損。
- 六、尿壺：準備專屬個人的尿壺收集尿液，使用後要清潔避免潑灑，倒尿時尿壺不可接觸尿袋口。

肆、其它注意事項

- 一、切勿將尿管與蓄尿袋接口無故拔開，以免增加感染機率。
- 二、要更換蓄尿袋位置時，若需要越過病床，請將蓄尿袋之管子反折，以防尿液倒流。
- 三、觀察尿量是否減少、顏色變深、尿液混濁、有沉澱物及病人不適等反應。
- 四、出血、滲尿或滑脫處理請與居家護理師連絡或返回醫院進行處置。

