



18

導尿管照護

傅翠雯



目的

1. 協助喪失排尿功能的患者，排除存積在膀胱內的尿液。
2. 維護導尿管周邊皮膚的清涼與乾燥，增進舒適感。
3. 預防泌尿道感染。



適用對象

使用導尿管或膀胱造瘻的患者。



注意事項

一、留置導尿管的日常須知

1. 導尿管可以處理患者排尿問題，但若照護不當，可能導致出血、尿路感染等問題，請務必遵循醫護人員的指導妥善照顧。
2. 如醫護人員未告知限制水分攝取，建議每小時至少攝取 100mL 以上的水分，包括開水、湯、果汁等，每天的尿量維持在 1500~2000mL 以上，如此可以降低尿路感染的機會。
3. 可攝取蔓越莓汁（錠劑），以及富含維生素 C 的新鮮果汁，如柳橙、柑橘類等，以降低尿道感染的機會。
4. 當尿袋內的尿液超過尿袋容量 1/3 以上（約 700mL）就應倒掉，傾倒尿液時，應避免尿袋出口處受到染汙。
5. 每日觀察排尿量、顏色及是否出現混濁情形，並注意尿道口分泌物的性質與量，以及會陰部皮膚的狀況，詳細記錄。
6. 若出現發燒、發冷、尿道疼痛、尿量變少、血尿、尿液混濁、尿道口分泌物增加、小便有異味及導尿管滑出等情形，請立即通知居家護理師。

二、導尿管固定的位置

1. 男患者請將導尿管固定在下腹部及大腿外側。
2. 女患者請將導尿管固定在大腿內側。

三、維持導尿管密閉性

1. 每次倒完尿，尿袋開口處要隨時關閉（圖 18-1~2）。
2. 若導尿管與尿袋的接頭處鬆脫，應立即消毒後再接回。



圖 18-1 將卡榫關閉並卡緊。



圖 18-2 尿袋流管出口放回原位套。

四、維持導尿管通暢

1. 每日至少擠壓導尿管一次，並且不可任意扭曲、壓迫或打摺導尿管，以預防阻塞。
2. 若不小心翻身拉扯到導尿管時，容易造成受傷或出血現象，應密切觀察有無血尿情形。
3. 尿液減少、無尿或尿道口出現滲尿時，可能是導尿管阻塞，應儘快與居家護理師聯絡。


五、導尿管的清潔及維護

1. 每天至少一次，以中性肥皂及溫水清潔尿道口、導尿管連接處及外陰部，肥皂泡沫要清洗乾淨並擦乾。
2. 每次排便後，擦拭肛門時，請由會陰部擦向肛門方向，以免將肛門的細菌，帶到陰部造成逆行性感染。
3. 男患者導尿管清洗範圍包括：尿道口、包皮、陰莖及兩側腹股溝，包皮要推開清洗，以避免藏汙納垢，清洗完要將包皮推回，以免陰莖腫脹。
4. 每日更換導尿管紙膠，並更改固定的位置，以減少皮膚刺激。


六、膀胱造瘻照護

1. 洗手。
2. 注意患者的隱私權。
3. 先將紗布及 Y 型紗布取下，並以無菌棉枝沾取生理食鹽水清潔造口周圍皮膚(圖 18-3~4)。
4. 以無菌棉枝沾水溶性優碘，由造口中心往外做環形消毒，範圍 5 公分，讓水溶性優碘停留在皮膚上 30 秒至 1 分鐘，以達到消毒作用(圖 18-5)。
5. 接著，以無菌棉枝沾取生理食鹽水將水溶性優碘擦拭乾淨，預防優碘色素沉澱(圖 18-6)。




 18-3 將紗布及 Y 型紗布取下。




 18-4 以無菌棉枝沾生理食鹽水清潔造口。



 18-5 以無菌棉枝沾水溶性優碘，由造口中心往外做環形消毒約 5 公分，並讓水溶性優碘停留在皮膚上 30 秒至 1 分鐘。



 18-6 以無菌棉枝沾取生理食鹽水清潔造口，預防優碘色素沉澱。

6. 用 Y 型紗布覆蓋膀胱造口，外面再覆蓋一塊紗布，並以紙膠井字固定紗布(圖 18-7~12)。
7. 於導尿管與尿袋連接處上方再以紙膠加強固定(圖 18-13)。
8. 於導尿管與尿袋連接處以紗布包裹，並以紙膠固定，以預防皮膚受到壓迫(圖 18-14~5)。



圖 18-7 拿取一塊Y型紗布，由邊緣撕開。



圖 18-8 撕開時注意手不要碰到紗布內部。



圖 18-9 以雙手拿取Y型紗布邊緣。



圖 18-10 放置時注意手部不要碰到Y型紗布分叉處。



圖 18-11 再放置一片紗布於Y型紗布上。



圖 18-12 以紙膠井字固定紗布。



圖 18-13 於導尿管與尿袋連接處上方再加強固定。



圖 18-14 於導尿管與尿袋連接處以紗布包裹，預防皮膚受到壓迫。



圖 18-15 以紙膠固定，完成造口照護。

七、尿袋的放置

1. 平躺床上時，尿袋請吊掛在床緣不可拖放於地上，以免尿袋染汙。
2. 下床活動時，必須將尿袋保持低於膀胱的位置，避免尿液逆流，造成尿路感染。