編印單位：DON-4-內 039
制定日期：98 年 02 月 01 日
修訂日期：111 年 12 月 31 日第 8 版

衛 教 指 導

留置導尿管衛教指導

❖留置導尿管注意事項

1.使用膠布固定尿管於大腿內側(女性)；下腹部或大腿前側(男性)。
2.注意導尿管勿扭結或受壓，以利維持導尿管通暢。
3.蓄尿袋應維持低於膀胱的位置，避免尿液回流，引起泌尿道感染。
4.可多攝取蔓越莓汁或優酪乳等飲料，以利酸化尿液減少感染。
5.每日最好有 2000-2500 cc飲水量，以增加排尿量，預防導尿管阻塞。
6.如果尿管阻塞、脹尿感、沒尿流出來或尿管不小心滑出來，應隨時告知醫護人員協助處理。
7.尿袋中之尿液每隔 8 小時或 1/2 滿時應排空避免過多尿液發生逆流造成感染，並觀察尿量多寡、顏色、尿液是否混濁。
8.若有嚴重脹尿或不適情形，需告知醫護人員協助處理，不可自行拔除導尿管，可能會造成膀胱及尿道損傷。

❖留置導尿管拔除訓練注意事項

1.每天早上約八點開始進行訓練，晚上睡覺時間導尿管維持開放不訓練，避免影響病人之睡眠。
2.訓練時將導尿管以橡皮筋綁起，只要有尿液感即可將橡皮筋解開，讓尿液流出，約 10-15 分鐘後，再以橡皮筋綁起，如此方式一直重複。
3.訓練時間鼓勵病人每小時喝 100-150 cc的水分，以利增加尿液。
4.若已綁三小時但病人仍無尿液感，則要主動將橡皮筋解開，讓尿液流出，約 10-15 分鐘後，再以橡皮筋綁起，如此方式一直重複，千萬不可因無尿液感而一直綁著，可能會造成膀胱過度膨脹。
5.若一次尿液流出量小於 150 cc而且無尿液感，則可將訓練時間調整為四小時，並鼓勵多喝水。
6.訓練時間隨疾病不同，可能所需時間則不同，快則數小時，慢也可能數天或無尿液感，請配合醫護人員安排之計畫進行訓練。

參考文獻：

林貴滿(2014)·*泌尿系統病人的護理*·內外科護理技術(八版，401-406 頁)·台北市：華杏。

蘇麗智(2019)·排泄需要·於蘇麗智編著，*實用基本護理學下冊*(八版，419-426 頁)·台北市：華杏