

男病人間歇性自我導尿法之護理指導

針對腦部受損造成排尿困難或尿失禁問題的病人，利用間歇性自我導尿法進行膀胱訓練，維持膀胱收縮功能及張力，使得膀胱餘尿排空，可避免餘尿太多及長期放置尿管造成泌尿道感染，並增進返家後的自我照顧，提升生活品質。

準備用物：

1. 導尿管（重複使用式或拋棄式皆可）。
2. 收集尿液的容器。
3. 水溶性優碘一瓶。
4. 清潔用物（濕紙巾、中性肥皂或洗手乳）。

導尿方法：

1. 以肥皂或洗手乳洗淨雙手。
2. 坐於馬桶或床上採半坐臥或坐直。

3. 鬆開自我導尿管的管子，掛在容易取到之處。
4. 再次清潔雙手後（在床上者可以用濕紙巾清潔雙手），用濕紙巾清潔會陰部、包皮後推至龜頭及尿道口，環狀消毒，勿來回擦拭。
5. 以慣用右手為例，使用小指勾住蓋子拉出導尿管後，運用拇指及食指捏在尿管上端 1/2 處（將尿管折兩半抓在手心，切記抓握管子時勿碰到尿管的蓋子）【慣用左手的人則相反】。



6. 以左手固定陰莖，將陰莖呈 90 度使尿道平直，右手將尿管慢慢插入尿道 2/3 長（約 15~20 公分），即會有尿液流出，再用左手將蓋子拿掉，

放入盛尿容器引流尿液。

7. 尿液停止流出後將尿管緩慢拉出再引流，同時配合輕壓下腹部（膀胱），以利尿液完全流出，如此重覆直到尿管完全移除。

導尿管使用後之處理：

1. 用清水將尿管洗乾淨後，再用煮沸開水沖洗，將尿管內水分甩乾。
2. 放入有優碘之容器浸置，優碘依導尿頻率至少每 7 天更換一次。
3. 導尿管若不好清洗或有損壞即應更換。
4. 導尿管一星期煮沸一次，水沸騰後再放入煮 15 分鐘，取出後冷卻晾乾再放入管套內。

注意事項：

1. 若完全無法自解原則上每 4 小時導一次尿，睡前

及起床時需導尿一次，若起床時導尿量控制在 500mL 內，睡眠期間可免導尿，但須控制夜間飲水量，使每次自解和導出的餘尿量總和不超過 500mL，並隨時注意膀胱是否過漲，能自解但無法解乾淨者，視解尿能力及飲水量增、減導尿次數，於出院前與醫護人員討論。

2. 每日測量體溫並觀察尿量、味、色，若出現渾濁尿液、異味，速至門診做尿液檢查、細菌培養及治療。
3. 若進行置入導尿管前不慎污染管子，請先在流動水龍頭下沖洗管子，再予浸泡入優碘外管後，再取出進行導尿。

參考資料

1. 林貴滿、李滿梅、林惠娟、譚蓉瑩、李素貞、陳秀蓉、陳佩英、張惠甄、韓玉蘭、蔡淑梅、曾錦璋、洪麗珍、陳夏蓮、葉明珍、陳秋慧、顧家恬、古菊梅、鄧崇勵、賴美信、張珠玲...劉波兒等

(2021) · 內外科護理技術 (9 版, 第 8 章) · 華杏。

2. 馮容芬、李惠玲、方又圓、吳麗彬、周繡玲、劉莉妮、李薇莉、袁素娟、胡月娟、李嘉蕙、謝珮琳、陳瑋、楊玉娥、陳宇平、李和惠、曾月霞、陳淑芬、尹裕君、劉芹芳、謝家如 (2020) · 泌尿系統疾病之護理 · 劉雪娥, 成人內外科護理下 (8 版, 第 19 章) · 華杏。

護理部護理長 李姿瑩