

[醫護聯合巧手盃教案]

[男性導尿管置放-雙人操作]

撰寫者：郭嘉政醫師

修改：鄭偉君 教學型主治醫師

◆ 類別：操作型技巧(Procedural Skills)

◆ 執行適應症：

1. 治療用途：尿液滯留時尿液引流、尿液排出量監測、膀胱血塊引流、膀胱內化療
2. 診斷用途：收集尿液做細菌培養檢查、測量餘尿、灌注顯影劑 X 光攝影檢查、尿路動力學檢查。

◆ 執行技術目的：

正確執行導尿管放置以協助排除積存於膀胱內之尿液，避免次發性尿路感染，保護腎臟功能。

◆ 執行技術準備：

治療盤內放置

- 無菌導尿包 (內含彎盆 1 個、短無齒鑷 1 支、小碗 1 個、棉球 5 顆、洞巾 1 條).....1 組
- 導尿管 (視情況，一般男性病人適合 16-18Fr).....1 條
- K-Y (或 xylocaine) Jelly.....1 包
- 無菌手套.....1 副
- 水溶性優碘.....1 罐
- 生理食鹽水.....1 瓶
- 10ml 空針.....1 支
- 蒸餾水 20ml.....1 瓶
- 通氣膠帶.....1 卷
- 蓄尿袋.....1 個
- 尿缸.....1 個
- 棉支.....1 包
- 骨科病人外褲.....1 件
- 導尿模具.....1 組

◆ 雙人操作技術及步驟：

1. 告知病患，進行病人辨識（核對手圈及叫名字），並確認病人已先行清潔外陰部或沐浴。
2. 正確洗手。用物準備齊全，確認導尿管有效期限及包裝完整。
3. 打開 10 毫升空針抽取無菌蒸餾水備用。
4. 拉上圍簾後，協助病人移除一側褲子並採平躺姿勢，下肢伸直。
5. 將導尿管放於病患雙腿之間，打開第一層包布並拉平，一端墊於病患臀下，穿戴無菌手套後，再由四個摺角外側打開第二層包布。
6. 助手協助打開優碘及生理食鹽水蓋子，撕去 K-Y jelly 一角。
7. 助手撕開尿管第一層外包裝，將尿管放入已打開之無菌區內。
8. 先將無菌區內小碗、彎盆、棉球等擺放妥當，撕開尿管第二層外包裝。
9. 助手將優碘及生理食鹽水倒入彎盆內各三個棉球，再擠少許 K-Y jelly 入彎盆一角。（如果需要，助手可額外再給無菌大棉支六支）
10. 向病患詳細說明後，露出會陰部，確定解剖學上之標的目標。
11. 右手用鑷子夾沾水溶性優碘之棉球（或棉支），先消毒陰莖及陰囊部位，鋪上洞巾。左手將包皮往後推，露出尿道口，直到導尿結束前都持續抓握陰莖，此時再消毒中間尿道口，右手取優碘棉球（或棉支）由尿道口往陰莖做環狀消毒。小碗移近尿道口，以便盛接尿液。右手取導尿管沾彎盆側邊之 K-Y jelly 潤滑約 2 吋，將尿管末端置入小碗內。請病人微張口放鬆深呼吸。左手持握陰莖，將陰莖向肚臍方向垂直拉高，與水平呈 60-90 度角，動作輕柔地將導尿管整段插入尿道至分叉處(balloon sidearm)，此時應有尿液流出，則可確定導尿管在膀胱內。
12. 若需留無菌尿液標本，將導尿管放入無菌容器內。尿液停止流出時，可輕壓膀胱，助排空尿液。若已無尿液，則緊捏尿管輕輕抽出。
13. 留置導尿管者，將尿管摺住，Foley（尿管）的水球(balloon)注入 10 ml 蒸餾水用以固定防止滑脫，輕輕外拉尿管至固定位置。取下洞巾，助手協助接上蓄尿袋，再以通氣膠帶採井字型固定尿管於下腹部大腿處，尿道口至固定處應呈 U 字形，避免拉扯太緊不舒服。
14. 協助穿好褲子，並恢復舒適臥位。
15. 整理病人周圍環境，完成後再次洗手。

◆ 操作技術之注意事項：1. 禁忌症：

- 尿道損傷
- 攝護腺炎
- 睪丸炎
- 副睪丸炎
- 尿道口阻力、骨盆器官脫垂尿道變形、尿道肉阜阻塞等。

2. 併發症：

- 尿路感染
- 尿道損傷

◆ 結果於各種常見臨床疾病說明：

1. 避免拉扯及壓折，以保持導尿管暢通。
2. 導尿管有阻塞，或有感染時，應考慮更換導尿管。
3. 導尿管放置 72 小時以上即會產生菌尿症，故不應長期留置，如實有必要長期放置導尿管，男性病人宜改為恥骨上膀胱引流。
4. 有急性副睪丸炎的病人或尿道斷裂的病人，應避免由尿道放置導尿管。

◆ 推薦讀物：

慈濟台北分院教學部臨床技能中心教案泌尿科謝政興醫師編撰

◆ 參考文獻：

Smith's General Urology (McGraw-Hill)

BNA0I38 協助男病人導尿法

BDIA0C366 醫療照護相關感染之泌尿道感染管制作業標準

BDIA0C333 留置導尿管之感染管制標準

醫護聯合巧手盃評分表

■測驗項目：男性導尿管的插入

■測驗時間：5 分鐘

團隊名稱：_____

| 評分項目 | 評核內容 | | | |
|---|------|------|------|----|
| | 完全做到 | 部分做到 | 沒有做到 | 註解 |
| 1. 向病人或家屬解釋，確認病人已先行清潔外陰部 | | | | |
| 2. 拉上圍簾（可口述），病人採平躺下肢伸直張開，脫下褲子 | | | | |
| 3. 拆包布前正確洗手且穿戴無菌手套 | | | | |
| 4. 包布正確打開（打開包布並拉平，一端墊於病患臀下，穿戴無菌手套後，由四個摺角外側打開第二層包布） | | | | |
| 5. 將導尿管、潤滑劑、消毒溶液等放入已打開之無菌區內 | | | | |
| 6. 戴手套、潤滑尿管，注意無菌技術執行 | | | | |
| 7. 打開 10 毫升空針，抽取無菌蒸餾水備用 | | | | |
| 8. 右手用鑷子夾沾水溶性優碘之棉球，先消毒陰莖及陰囊部位 | | | | |
| 9. 鋪上洞巾，以左手將包皮往後推露出尿道口，並固定至導完尿，右手取優點棉球由尿道口往陰莖做環狀消毒 | | | | |
| 10. 小鋼碗移近尿道口，以便盛接尿液 | | | | |
| 11. 請病人張口深呼吸 放鬆，左手持握陰莖向肚臍方向垂直拉高，與水平呈 60-90 度角，動作輕柔地將導尿管整段插入尿道 | | | | |
| 12. 將抽好之蒸餾水打 10cc 入氣囊內，輕拉尿管至固定位置，取下洞巾並接上蓄尿袋 | | | | |
| 13. 以井字型固定尿管於大腿或下腹部避免牽扯 | | | | |
| 14. 穿上病人褲子，整理病人周圍環境及器械 | | | | |
| 15. 再次洗手。 | | | | |

考官簽名：_____

教師回饋意見：