



导尿术

(一) 导尿术

导尿术 (catheterization) :
是**严格无菌操作下**，用导尿管经**尿道插入膀胱引流尿液**的方法。

直，
染。
尿道口与
置关系，避
误插入阴道。



【目的】



1. 解除尿潴留，减轻痛苦

2. 协助诊断：

① 留置**无菌尿标本（尿培养）**

② 测量膀胱容量、压力

③ 测定膀胱残余尿

④ 进行尿道及膀胱造影

3. 膀胱局部用药（膀胱化疗）

操作：

评估

- 1.病情、临床诊断、导尿的目的
- 2.意识、膀胱充盈及局部皮肤情况
- 3.合作理解程度、心理情况
- 4.嘱患者清洁外阴，不能自理者，协助清洗

计划

- 1.用物、病人、环境及操作者准备

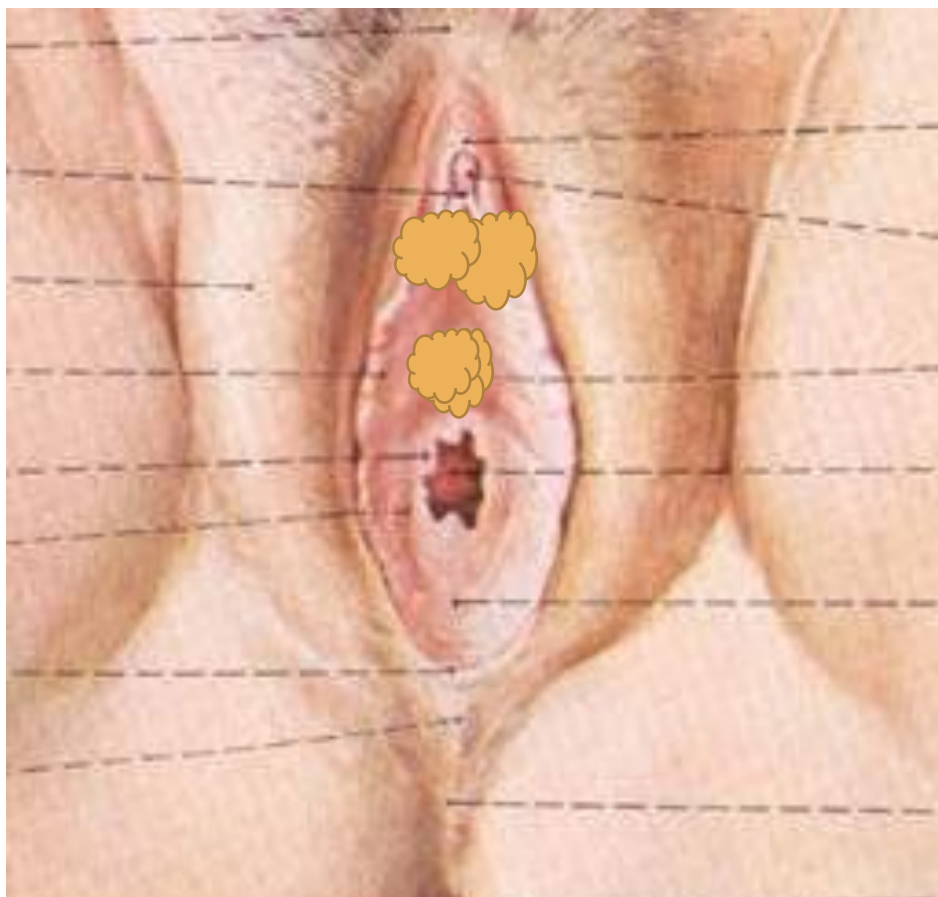
初次消毒

- 阴阜-对侧大阴唇外侧面1个、
- 阴阜-近侧大阴唇外侧面1个
- 两侧大阴唇内侧面各1个
- 两侧小阴唇-各2个、
- 尿道口-阴道口-1
- 尿道口-阴道口-肛门-1

原则：由外向内、自上而下，
每个棉球限用一次，



再次消毒



**原则：由内向外
自上而下，
每个棉球限用一次**

顺序：尿道口-阴道口1
两侧小阴唇-各1，
尿道口加强消毒一次。

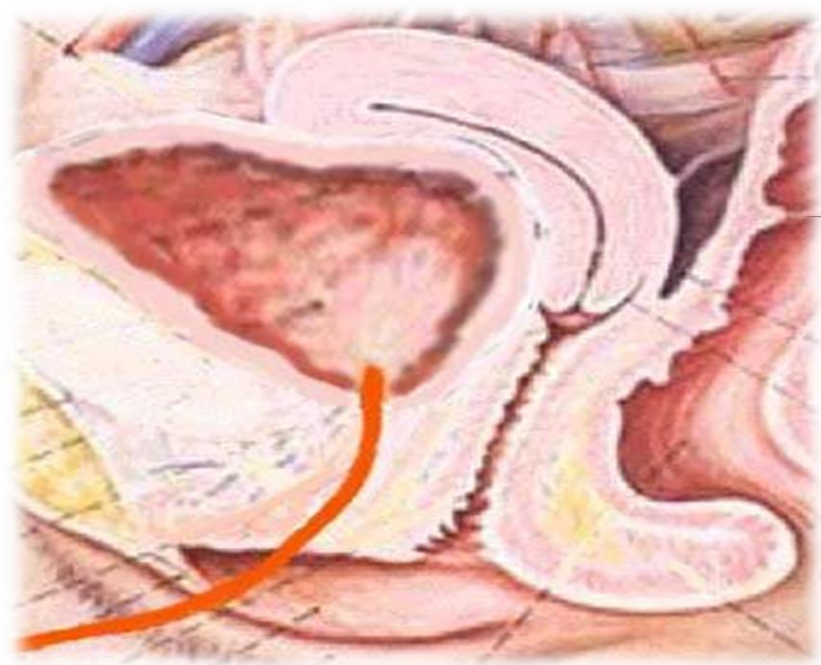
插尿管

插入4-6cm，见尿再入1cm



注意事项

- 01 严格无菌操作，防止感染。
- 02 维护病员自尊，耐心解释，操作注意遮挡。
- 03 尿管误入阴道，应更换尿管重插。
- 04 尿管光滑、粗细适宜，避免损伤粘膜。



注意事项

5)膀胱高度膨胀而极度虚弱的病人，
第一次放尿<1000ml。

大量放尿——腹腔内压↓血液大量滞留腹腔——血压↓——虚脱；

大量放尿——膀胱内压突然↓大量血液滞留膀胱——粘膜充血——血尿。

(二) 留置导尿管术

指根据病情需要，在导尿后，将**导尿管保**
留在膀胱内持续引流尿液的方法。



导尿管留置法目的

1.抢救危重病人:

- 记尿量、测比重，观察病情变化

2.盆腔手术前引流尿液:

- 排空膀胱，避免误伤。

3.泌尿系统手术后:

- 便于引流和冲洗，
- 并减轻切口张力，利于愈合。

4.保持尿失禁、会阴部有伤口或手术病人

- 局部清洁干燥。

5.尿失禁者: 进行膀胱功能锻炼



男病人尿道特点

长约：18~20cm

两个弯曲

➤ 耻骨前弯

➤ 耻骨下弯

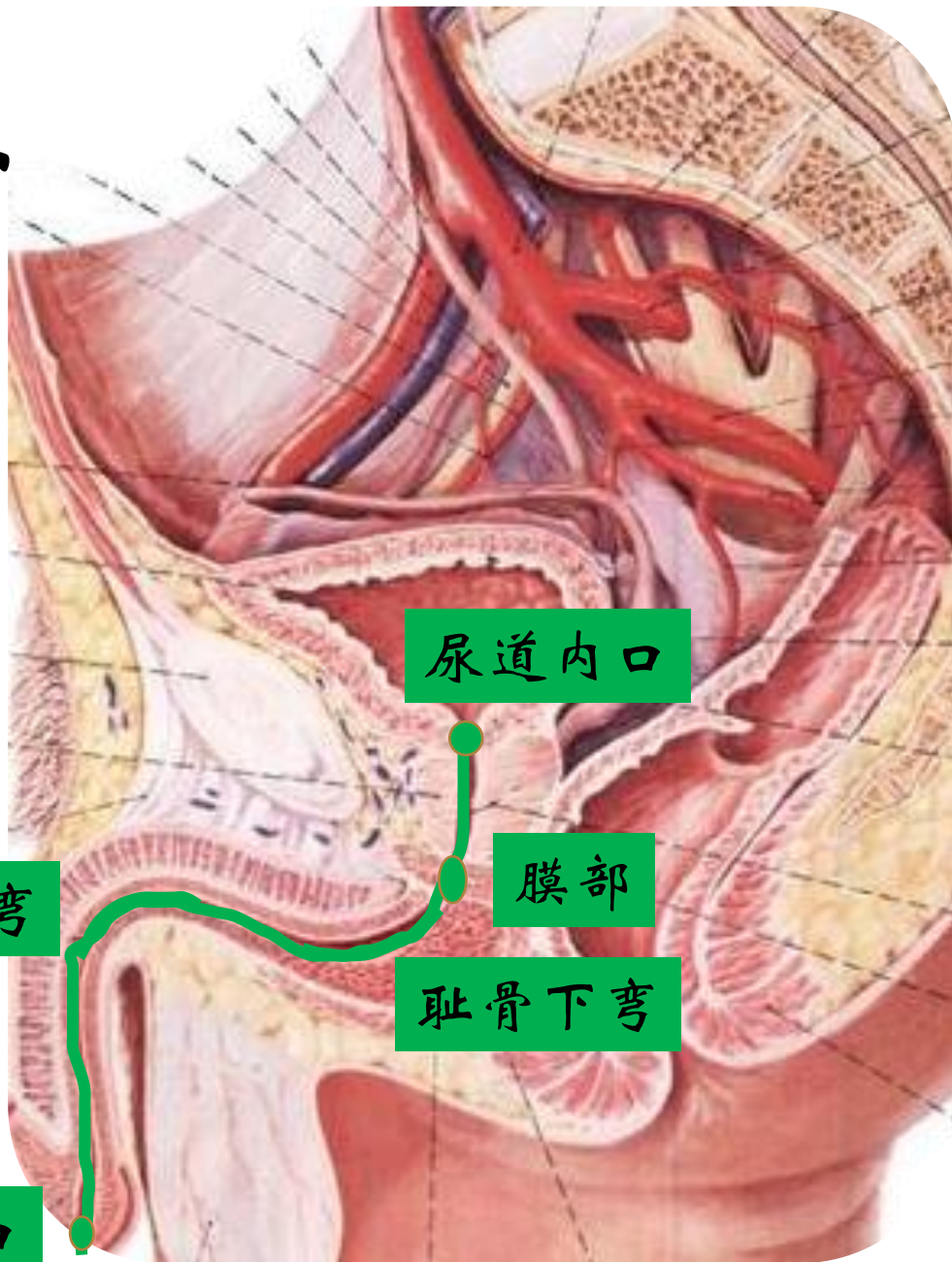
耻骨前弯

尿道内口

膜部

耻骨下弯

尿道外口



特点：
难插入
易损伤

三个狭窄

➤ 尿道内口

➤ 膜部

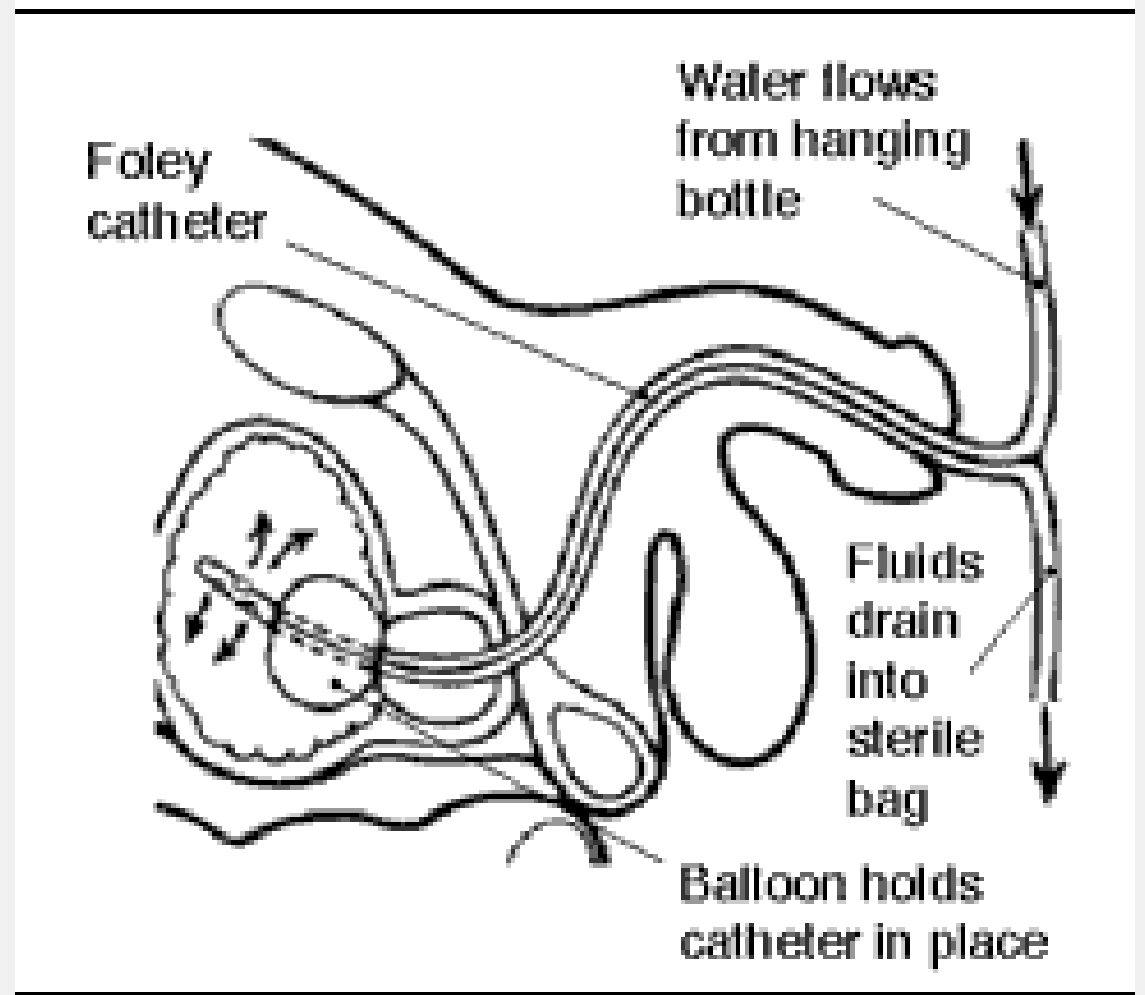
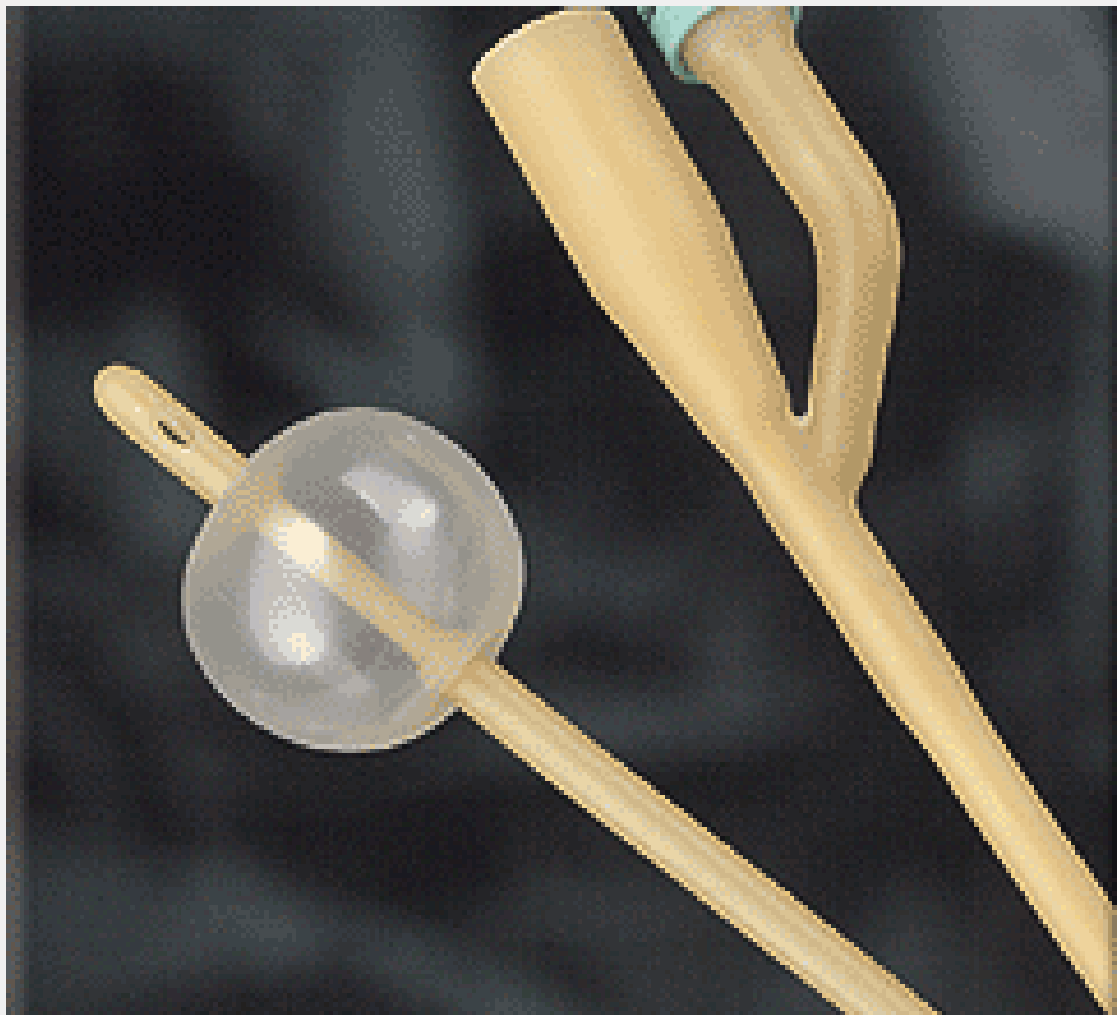
➤ 尿道外口

男病人留置导尿术





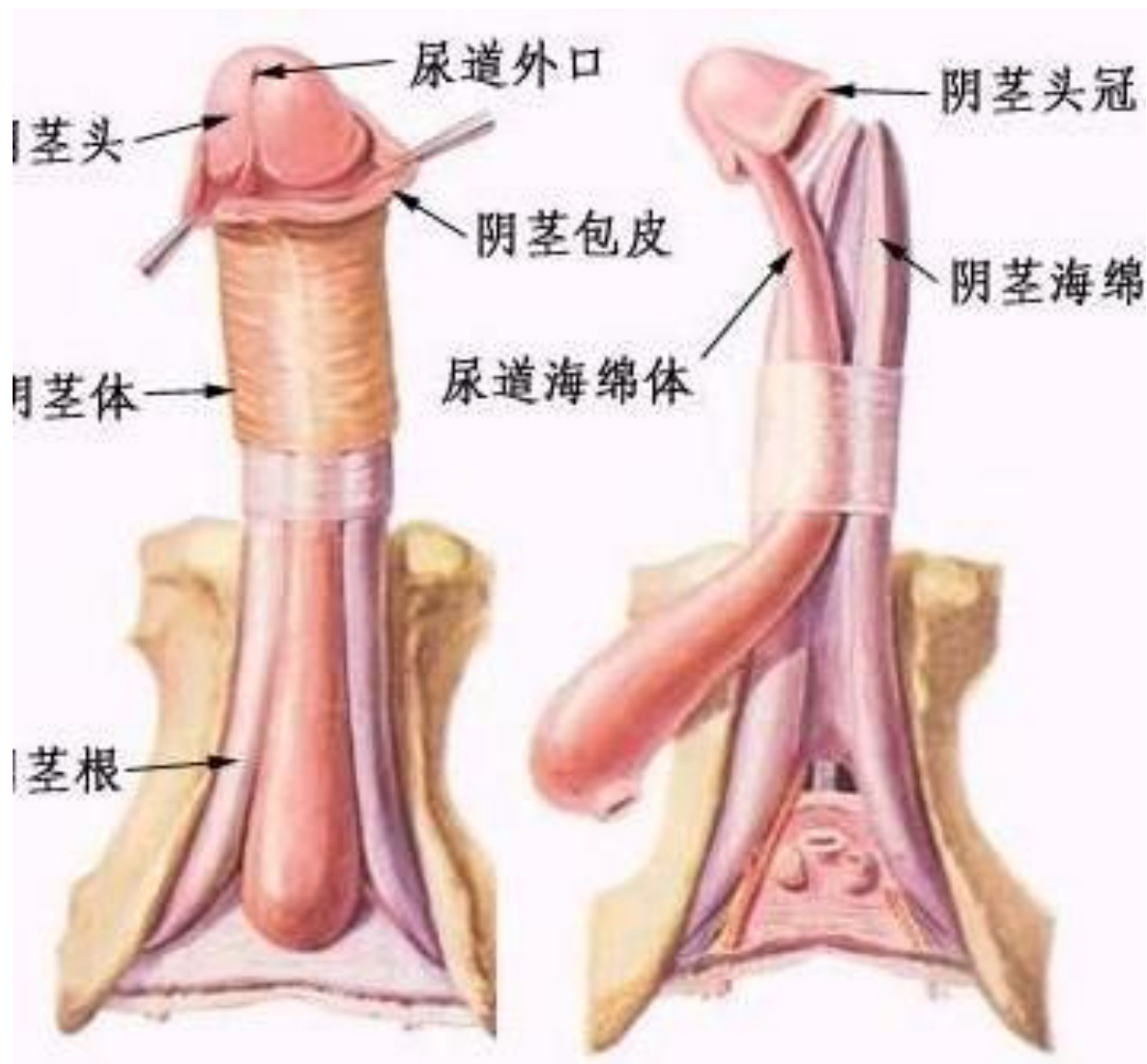
导尿管



抹洗会阴（外消毒）

消毒顺序

- 阴阜→阴茎→阴囊
- 阴茎根部→尿道口
- 尿道口消毒：
 - 内→外，旋转擦拭
- 每个棉球只用一次



消毒顺序

首次消毒（10个棉球）：

- 阴阜阴茎至阴囊外侧面（2个）
- 阴茎外侧面至阴囊（2个）
- 阴茎上面根部至尿道口（1个）
- 阴茎底面尿道口至阴囊（2个）
- 尿道口、龟头至冠状沟（3个）
 - 尿道口消毒：内→外，旋转擦拭
 - 每个棉球只用一次



消毒顺序



再次消毒

(4个棉球)：

- 尿道口至冠状沟 (3)
- 尿道口停留数秒 (1个)

插尿管

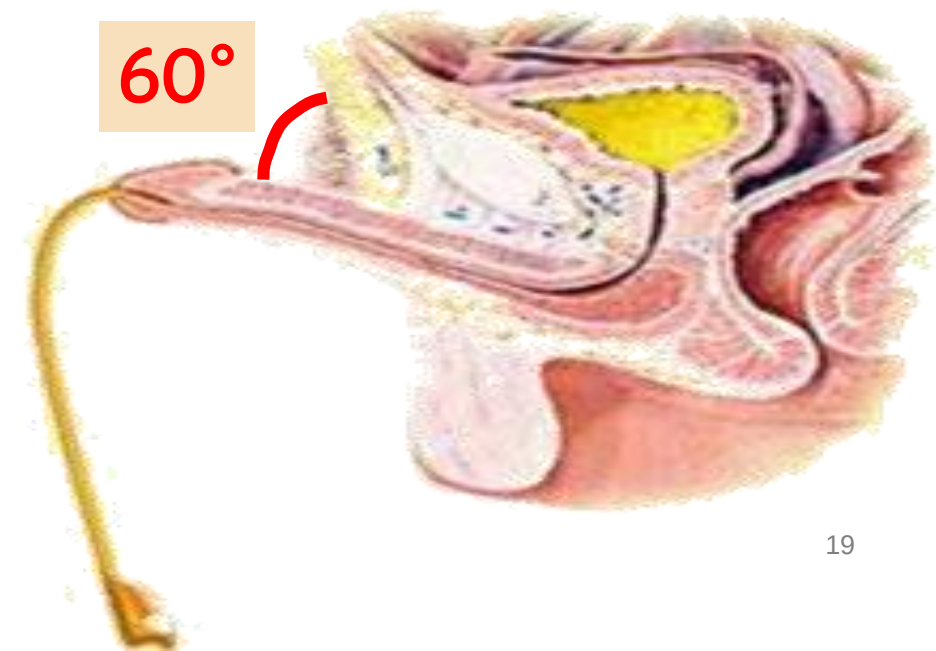
插入20 ~ 22cm
见尿

不留置再入1~2cm

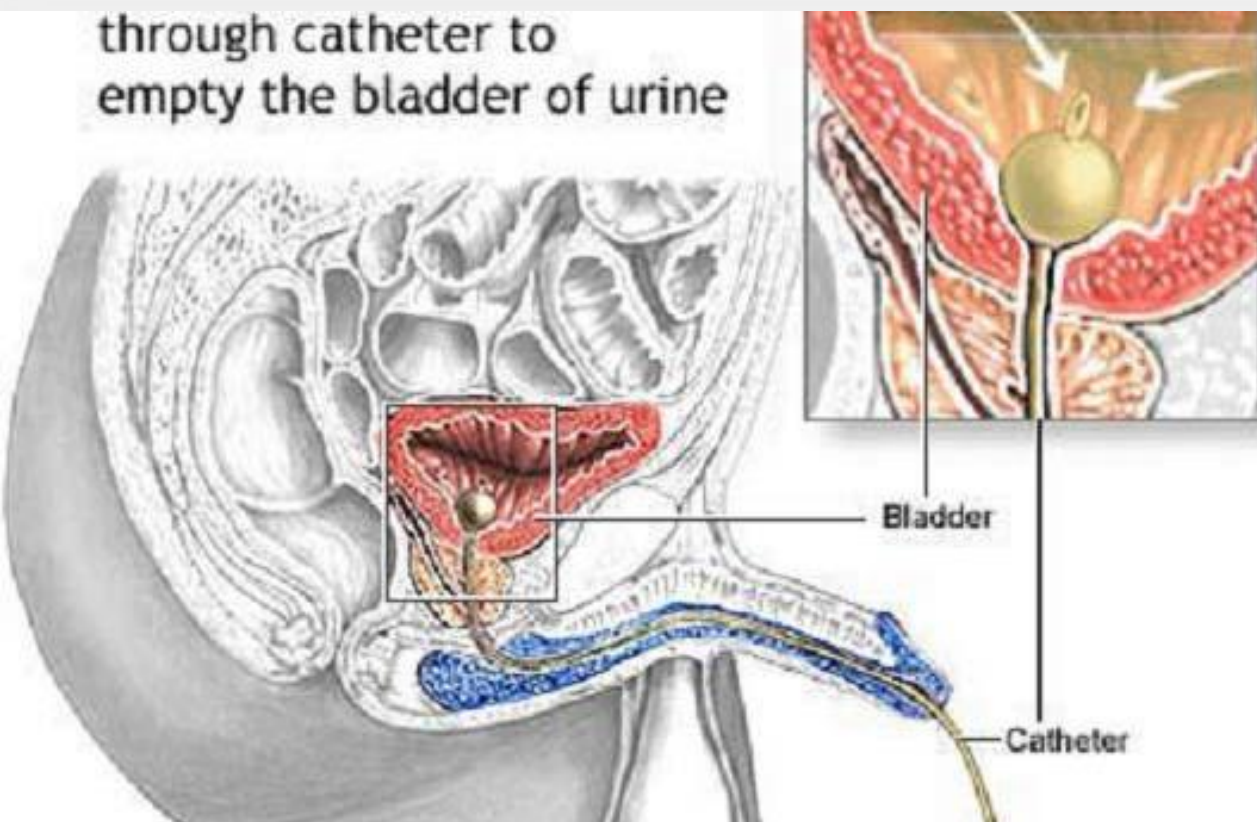
留置再入7 ~ 10cm

➤ 如何把生理弯曲消除？

插入时提起阴茎与腹壁成：60°



气囊压迫在尿道上，会导致什么结果？

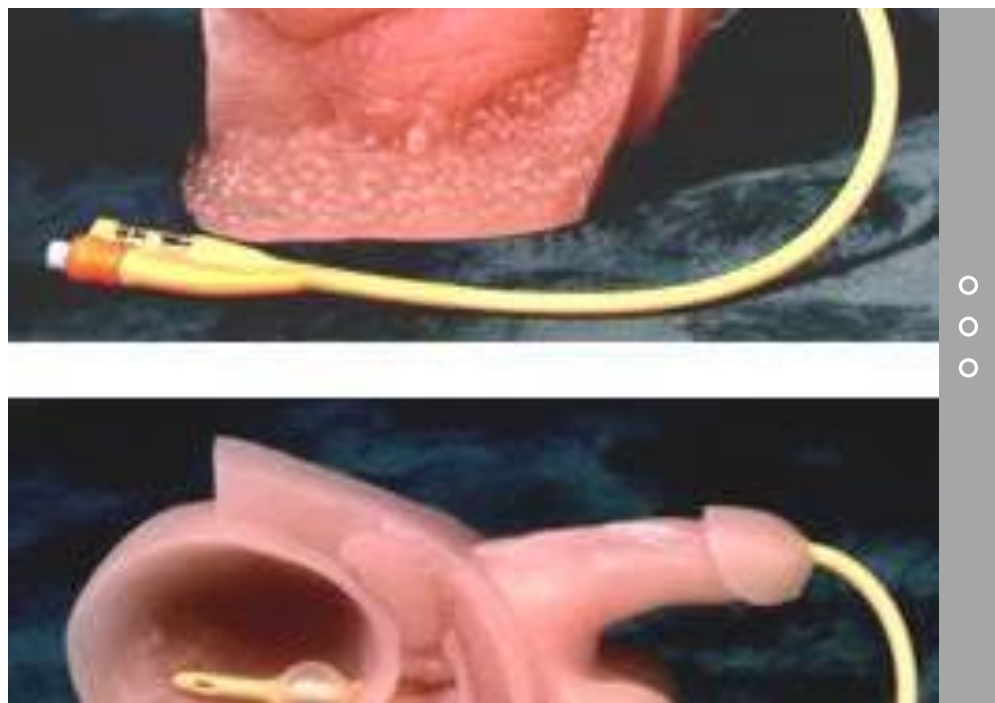


插尿管

男病人导尿示意图

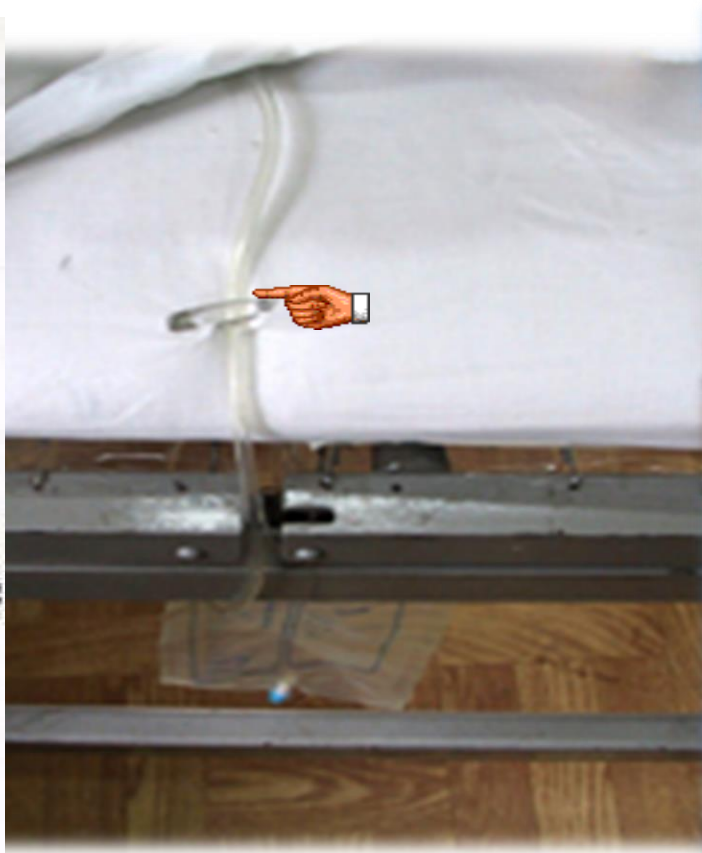
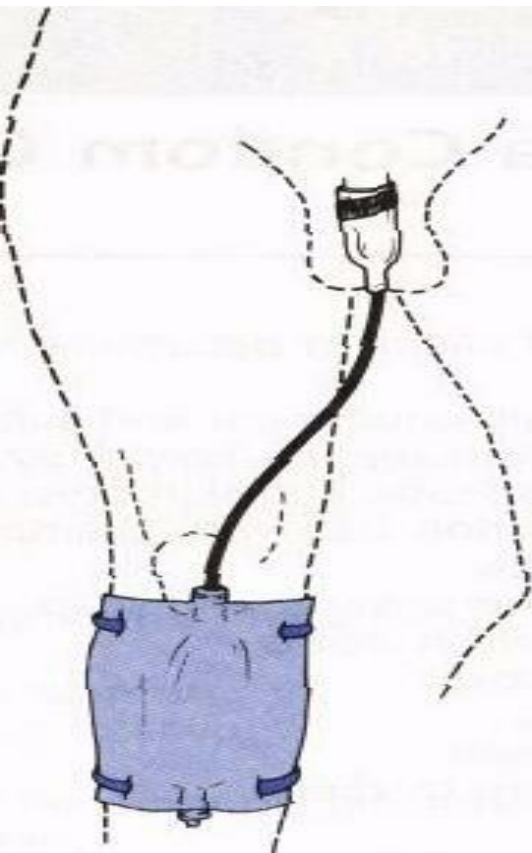
双腔气囊导尿管固定**不能过度牵拉**，**以防膨胀气囊卡在尿道内口**，**压迫膀胱壁使黏膜组织损伤**

导尿管的固定



- 留置尿管如采用普通尿管，女病人应剃去阴毛，以便胶布固定；
- 男病人留置尿管采用胶布加固蝶形胶布时，不得作环形固定以免影响阴茎的血液循环，致阴茎充血、水肿甚至坏死。

尿袋的固定



尿袋低于耻骨联合

尿袋

注意事项

- 严格执行**无菌技术操作**，预防泌尿系统感染
- 选择适宜的导尿管，插管**动作轻柔**
- 插尿管时如有阻力，应稍停片刻，嘱病人做**深呼吸**后，再慢慢插入
- 气囊导尿管固定时要注意**不能过度牵拉尿管**，以防**膨胀的气囊卡在尿道内口**，压迫膀胱壁或尿道

病例分析

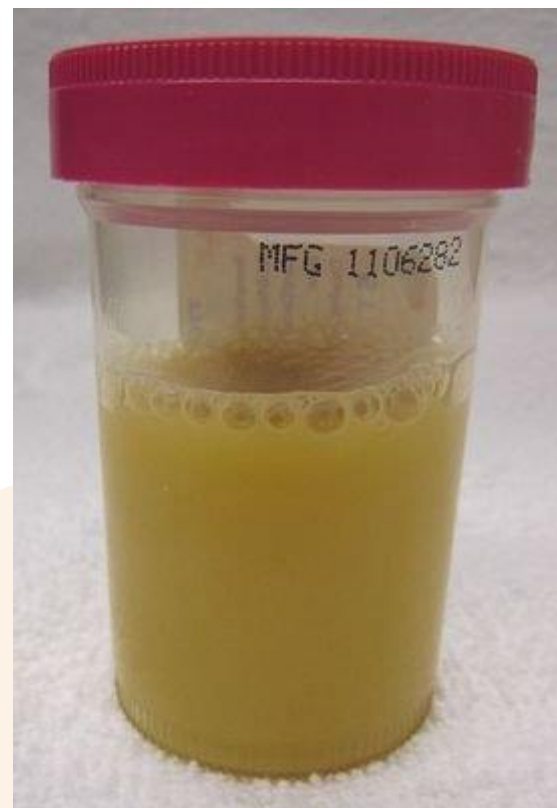
某病人因前列腺肥大

排尿困难行导尿术并留置导尿管。第3天，发现引流出来的尿液混浊。问：

(1)病人可能出现了什么情况？

答：病人可能出现了泌尿道感染

(2)应如何预防？



文献报道：

- 留置3天，尿路感染的机会为31%
- 5天，尿路感染的机会为74%；
- 长期，尿路感染的机会为100%。

硅胶尿管，每月更换1次；

○ 乳胶尿管，每两周更换1次；

○ 橡胶尿管，每周更换1次。

留置导尿管术



留置导尿管患者的护理

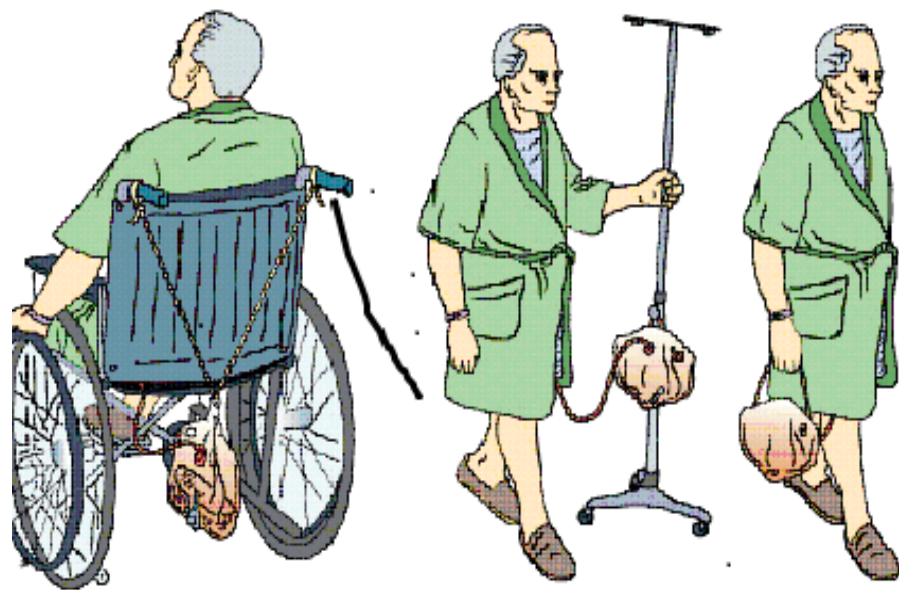


- 固定好衔接部位
- 保持引流通畅
- 无曲折、无压迫、无堵塞

1、做好管道护理

留置导尿管患者的护理

2、防止出现泌尿系统逆行感染



①保持尿道口及会阴部清洁
(1~2次/日)

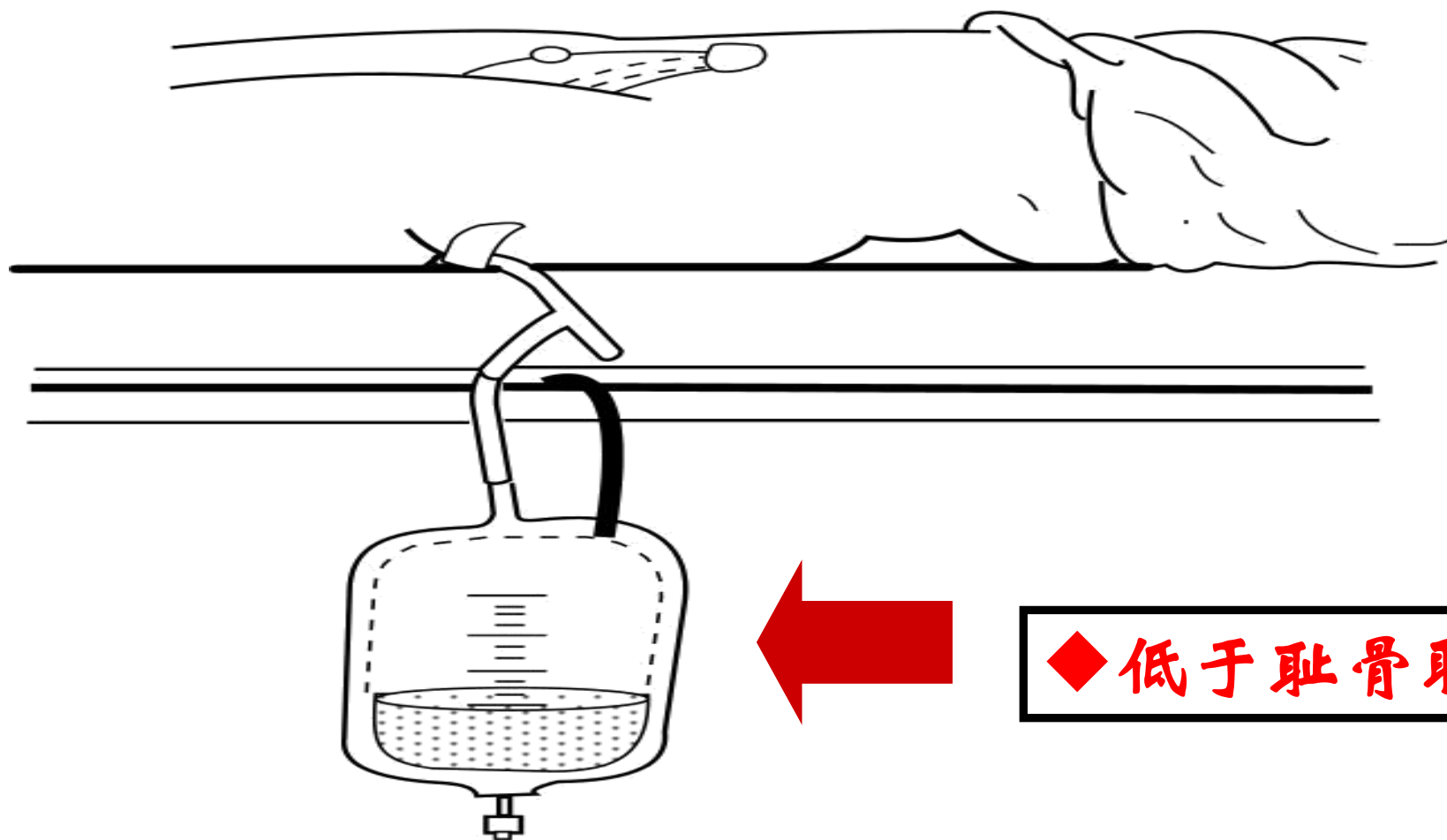
②每日定时更换集尿袋，及时
排空、记录尿量

③每周更换导尿管一次，硅胶
管延长更换时间

④离床活动，引流管末端不能高于耻骨联合

⑤病情允许时，鼓励患者多喝水和适当活动

留置导尿管患者的护理



◆ 低于耻骨联合

● 集尿袋固定

留置导尿管患者的护理

3.膀胱功能训练

间歇性夹闭尿管（3~4h/次）；
使膀胱定时充盈和排空，促进膀胱
功能恢复



4.注意观察：

- 1) 重视病人主诉，每周尿常规检查一次。
- 2) 尿液如浑浊、有沉淀、结晶时，报告医生，必要时作膀胱冲洗。