

* 生殖泌尿保健

- ◆ 前列腺肥大手術後出院衛教
- ◆ 膀胱訓練之間歇性導尿衛教單張
- ◆ 體內置放輸尿管雙-J管病人注意事項
- ◆ 綠光雷射前列腺汽化手術出院衛教

膀胱訓練之間歇性導尿衛教單張

目的：

利用間歇性導尿的方式，解除病患因疾病所產生之急性或慢性尿滯留的症狀，進而改善尿失禁的情形，其優點包括 1.減少泌尿道感染的合併症

2.改善尿失禁以降低病患生活上的限制，進而提升生活品質

3.避免造成醫療資源的負擔。

間歇性導尿之注意事項：

一、攝水計畫：

1. 水量 2000~3000c.c./天，平均 2500c.c

上午 7 點 ~ 下午 3 點喝水達 1300c.c，下午 3 點 ~ 晚上 9 點後

喝水達 1000 c.c 晚上九點後喝水 200c.c。

早上 6 點~晚上 10 點 每小時喝水 100cc。

2. 攝水量包含水份及三餐進食的湯、水果、飲料。

3. 限制刺激性及含咖啡因的飲料。
4. 若尿液自解量與餘尿量的比例為 3 : 1，且連續 7 天餘尿小於 100c.c，則可判斷間歇性導尿的膀胱訓練成功。

二、排尿時間表：

儘可能每四小時解尿一次。

訓練方法：配合吃藥時間於服藥後 30 分鐘進行導尿。例如：早上 8 點半吃藥，於 9 點先排尿完再導尿 β 下午 12 點半先吃藥，於 1 點先排尿完再導尿 β 下午 4 點半吃藥，於 5 點先排尿完再導尿 β 晚上 8 點半先吃藥，於 9 點先排尿完再導尿。3. 預定導尿時間前 30 分鐘可先做誘尿動作以刺激排尿，誘尿動作有：以手輕敲恥骨的位置、輕撫大腿內側、拉陰毛等。·將身體往前傾之半坐臥姿勢來協助解尿)。

三、備用物：

1. 水溶性優碘 2. 棉枝 3. 導尿管 4. 立鏡一面(女性使用) 5. 裝尿容器(有刻度佳) 6. 手電筒(必要時) 7. 膀胱訓練記錄單 8. 乾淨的濕毛巾

四、間歇性導尿步驟：

1. 導尿前先自解尿並將尿量記錄。
2. 將所需的用物放置於預備導尿處。
3. 洗手。

4. 執行導尿前使用濕毛巾將尿道口擦拭乾淨或直接清洗。
5. 自我執行單導者採半坐臥；由他人協助者，男性採仰臥，女性採屈膝仰臥。
6. 以優碘棉棒消毒尿道口，男性---由內往外環狀消毒龜頭及尿道口；女性---使用大拇指及食指撥開陰唇由上至下消毒尿道口（可利用鏡子找出正確位置）。
7. 取出導尿管插入尿道口，插入時可張口哈氣，男性插入尿道口深度約 20-25 公分，女性插入尿道口深度約 5-10 公分，將導尿管另一端放置於裝尿的容器內。
8. 導尿過程中：
 - （1）可輕壓膀胱處或旋轉導尿管，使尿液完全排空後，再緩慢移除尿管。
 - （2）導尿時若遇不自主痙攣，應暫時停止，等不痙攣時再繼續進行。
 - （3）一次導尿量不可超過 500c.c，若超過時應立即將出口夾住 5-10 分鐘，然後才將餘尿完全引流出。因為太快排空膀胱易導致膀胱痙攣。
9. 測量及記錄尿量，並觀察尿液顏色、性質和氣味有無異常，若有異常需隨時返診檢查，返診時需攜帶記錄表以供醫師參考。

五、導尿管之清潔：

1. 使用清水清洗導尿管，甩乾後再放入裝有優碘藥水的尿管容器中。
2. 裝尿管容器內的優碘藥水每週需固定更換，若容器內之溶液顏色改變或有混濁情形應趕緊更換，並將尿管及裝尿管容器以煮沸開水燙過。
3. 導尿管之使用以 2-3 個月為限，若有損毀應立即更換。