

留置导尿术

概念

- 导尿术是在严格无菌操作下，用无菌导尿管经尿道插入膀胱引流尿液的方法。

目的

- 1、直接从膀胱导出不受污染的尿标本，作细菌培养，测量膀胱容量、压力及检查残余尿量，鉴别尿闭及尿潴留，以助诊断。
- 2、为尿潴留病员放出尿液，以减轻痛苦。
- 3、盆腔内器官手术前，为病员导尿，以排空膀胱，避免手术中误伤。
- 4、昏迷、尿失禁或会阴部有损伤时，保留导尿管以保持局部干燥，清洁。某些泌尿系统疾病手术后，为使膀胱功能的恢复及切口的愈合，常需做留置导尿术。
- 5、抢救休克或垂危病员，正确记录尿量、比重，以观察肾功能。



适应症

- 1: 各种下尿路梗阻所致尿潴留。
- 2: 危重病人抢救。
- 3: 膀胱疾病诊断与治疗。
- 4: 进行尿道或膀胱造影。
- 5: 留取未受污染的尿标本做细菌培养。
- 6: 膀胱药物灌注。

禁忌症

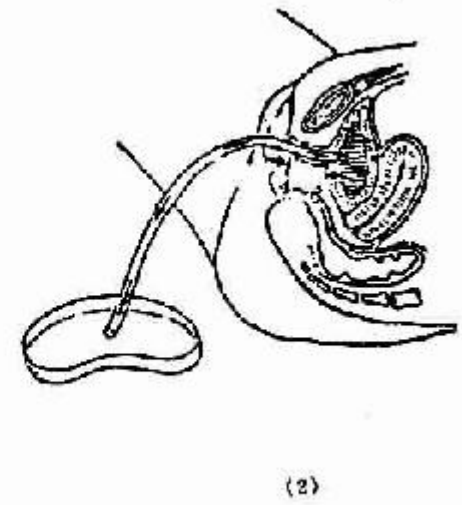
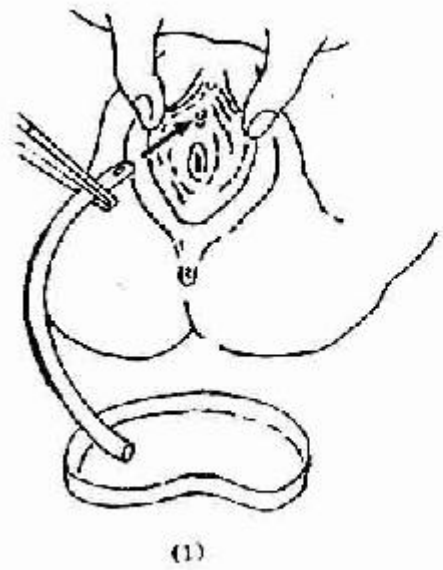
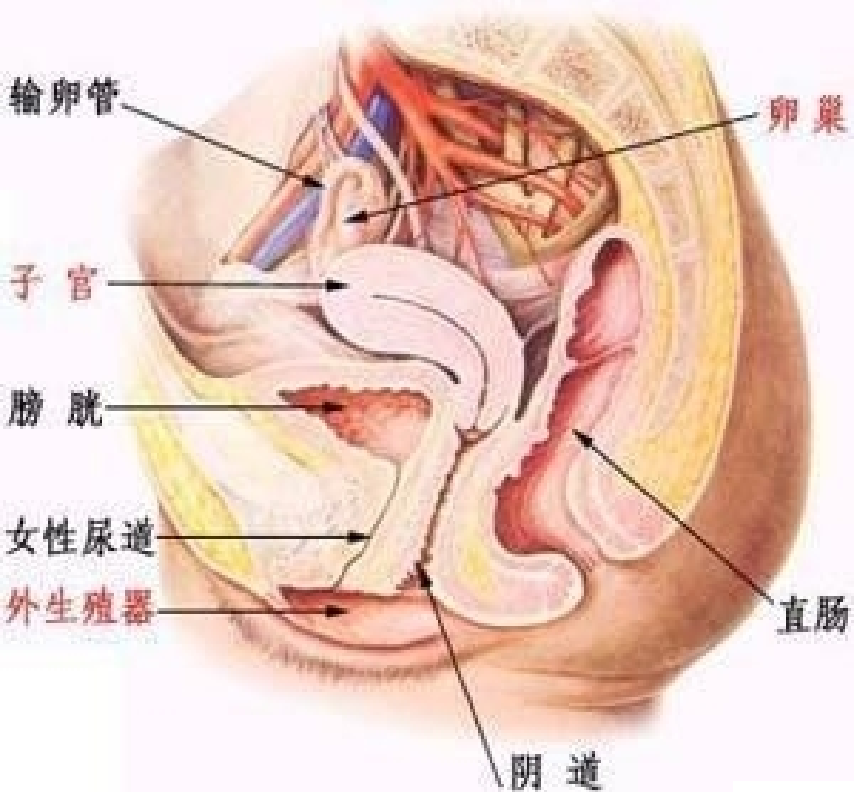
- 1.急性尿道炎
- 2.急性前列腺炎
- 3.急性附睾炎
- 4.月经期
- 5.骨盆骨折、尿道损伤试插尿管失败者。

物品准备

- 1: 无菌导尿包: 内有治疗碗2个、小药杯盛消毒棉球数个、血管钳2把、洞巾1块、纱布块两块。
- 2: 其他: 导尿管、引流袋、无菌手套、消毒溶液(碘伏)、石蜡油棉球两个、20ml注射器2个(一个内有生理盐水20ml)、妇科棉签、一次性治疗巾。

女病人导尿术操作方法

- 女病人导尿术女性尿道短，长约4~5cm，富于扩张性，尿道外口在阴蒂下方，呈矢裂，插导尿管时应正确辨认。
- (1) 备好用物携至病床旁边，核对后，向病人说明目的，配合方法，以取得合作。
- (2) 关闭门窗，拉窗帘，必要时用屏风遮挡病人。
- (3) 能自理的病人，嘱其清洗外阴，不能起床的病人。协助其清洗外阴。
- (4) 协助病人脱对侧裤腿，盖于近侧腿上，对侧用盖被遮盖。病人取仰卧屈膝位，两腿自然分开，暴露外阴。铺一次性治疗巾于臀下。



- (5) 左手戴手套，右手持占有碘伏的妇科棉签进行初步消毒，其原则由上至下，由外向内。顺序是：阴阜、两侧大阴唇、两侧小阴唇、尿道口，最后一次消毒尿道口至肛门，每个棉签只用一次。消毒完毕，脱去手套。
- (6) 在两腿间打开导尿包，按无菌操作将内层治疗巾打开，打开导尿管及石蜡油棉球放在导尿包内，倒碘伏于呈有小棉球的小药杯内，戴无菌手套，铺好洞巾，与治疗巾形成无菌区，检查气囊，连接引流袋，润滑导尿管前端放好备用，摆放用物。

- (7) 左手拇、示指以纱布分开并固定小阴唇，右手持止血钳夹消毒棉球再次消毒，原则是由上向下，由内向外。顺序是：尿道口、两侧小阴唇、尿道口，每个棉球只用一次。
- (8) 左手固定小阴唇不放，嘱病人张口呼吸（使肌肉和尿道括约肌松弛），右手另换一止血钳持导尿管轻轻插入尿道4~6cm，见尿流出后再插入7~10cm.左手松开小阴唇，固定导尿管，打水固定。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/236230113231010144>