

# 基础护理技术

---



## 项目6 排泄护理



排尿护理



排便护理



# 项目6 排泄护理

## 本章学习重点

1. 掌握多尿、少尿、无尿、尿失禁、膀胱刺激征、尿潴留、导尿术、留置导尿术、便秘、腹泻、排便失禁、不保留灌肠、保留灌肠、肛管排气法等概念。
2. 熟悉尿液、粪便观察的主要内容。
3. 能举例说出影响排尿、排便的因素。
4. 学会女性患者导尿术、男性患者导尿术和留置导尿术的操作。
5. 学会大量不保留灌肠、小量不保留灌肠、保留灌肠和肛管排气等操作。
6. 能运用恰当的护理措施对排尿异常及排便异常的患者进行护理。
7. 养成保护患者隐私，尊重、爱护患者的职业素养。

的发生

# 案例导入

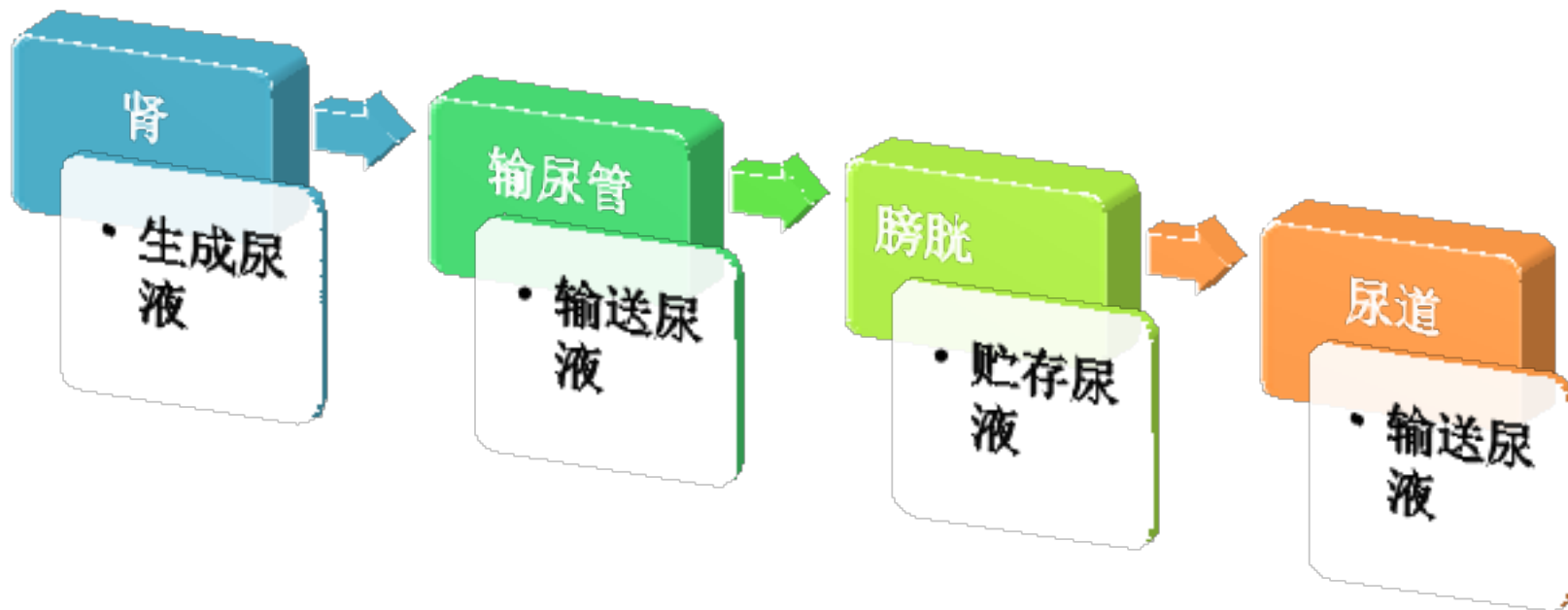


患者，李先生，68岁，居家活动时突然出现头痛，继而摔倒在地，神志不清；送往医院途中大小便失禁；无抽搐发作，左侧肢体不能活动；既往高血压病史16年，最高血压为180/120mmHg；平时服用复方降压片，血压控制在140/90mmHg。查体：T 36.5℃，P 60次/分，R 16次/分，BP 200/100mmHg；意识不清，压眶反射阳性；面色红，皮肤黏膜无出血点、瘀斑；双眼向右凝视，左侧鼻唇沟变浅，口角下垂；双肺呼吸音清，心界不大，心律齐；腹部平软，肝脾肋下未及；左上、下肢弛缓性瘫痪，肌力0级，左巴宾斯基征（+），左布鲁津斯基征（+）。

- 问题：（1）导致患者大小便失禁的原因是什么？
- （2）假如你是这位患者的责任护士，针对患者的大小便失禁，你会采取哪些措施来减轻患者的痛苦？

# 任务1 排尿护理

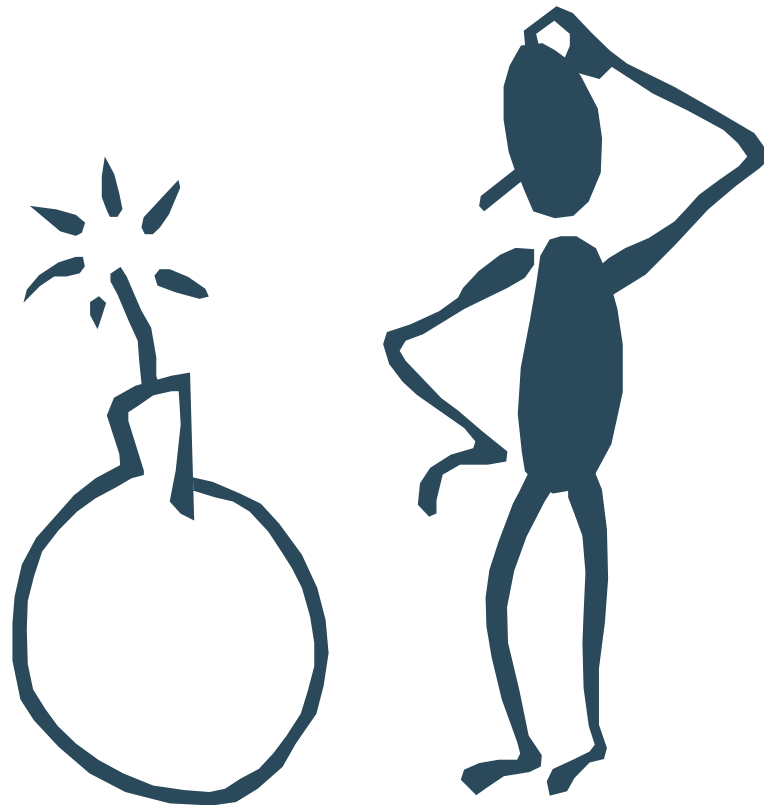
## 一、排尿活动的评估



排尿活动是一种受大脑皮层控制的反射活动。

## (一) 影响排尿因素的评估

1. 心理因素
2. 个人习惯
3. 环境
4. 液体和饮食的摄入
5. 气候
6. 年龄和性别
7. 治疗及检查
8. 疾病：如神经系统的损伤或病变



## (二) 常见的异常排尿

1

多尿

是指24小时尿量超过2500ml。生理情况下大量饮水、妊娠，病理情况如糖尿病、尿崩症等均可引起多尿。

2

少尿

是指24小时尿量少于400ml或每小时尿量少于17ml。常见于发热、休克及心脏、肾脏、肝脏功能衰竭的患者。

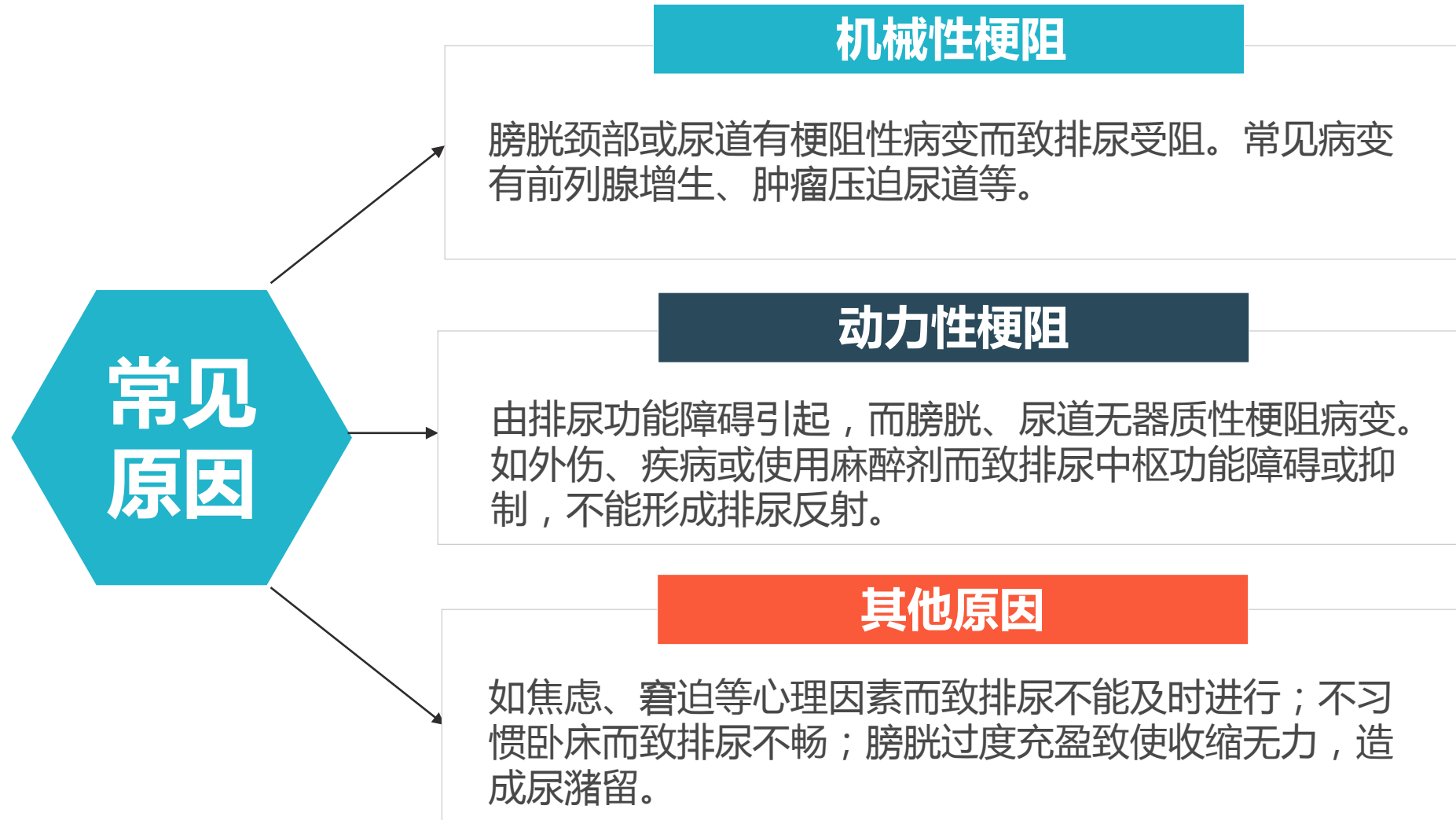
3

无尿或尿闭

是指24小时尿量少于100ml或12小时内无尿。如严重脱水、休克、急性肾衰竭、药物中毒等患者。

## （二）常见的异常排尿

4. **尿潴留**：指尿液大量存留在膀胱内而不能自主排出。发生尿潴留时，膀胱容积可达3 000~4 000ml，高度膨胀。患者主诉下腹部胀痛，排尿困难。体检可见耻骨上膨隆，扪及囊样包块，叩诊呈浊音。





## （二）常见的异常排尿

5. **尿失禁**：是指排尿失去意识控制，尿液不自主地流出。尿失禁常分为以下几种类型：



01

**真性尿失禁**：膀胱完全不能贮存尿液，持续发生滴尿现象，膀胱处于空虚状态。常见于昏迷、截瘫、膀胱阴道瘘等。

02

**假性尿失禁（又称充溢性尿失禁）**：膀胱内尿液充盈达到一定压力时，不自主地溢出少量尿液。由于膀胱内压力降低，排尿立即停止，使膀胱内仍充满尿液而不能排空。常见于前列腺增生、尿道狭窄等。

03

**压力性尿失禁**：当咳嗽、喷嚏、举重物或大笑时腹肌收缩，腹内压升高时，出现不自主地排尿。多见于中老年女性。

04

**急迫性尿失禁**：指在强烈的急迫排尿感觉后，立即出现的不自主排尿。

## (二) 常见的异常排尿

6. 膀胱刺激征：主要由膀胱尿道感染及机械性刺激引起。

尿频

是指单位时间内排尿次数增多。

尿急

是指患者突然有强烈尿意，不能控制，需立即排尿。

尿痛

是指排尿时膀胱区及尿道有疼痛感。

## （三）尿液的评价

### 1. 正常尿液的评价



正常成人白天排尿3~5次，夜间排尿0~1次，每次尿量为200~400ml。24小时的尿量为1 000~2 000ml，平均约1 500ml。尿量的多少与液体摄入量、肾排泄量有关。



正常新鲜尿液呈**淡黄色或深黄色**。尿液的颜色受某些食物和药物的影响，如口服核黄素或进食大量胡萝卜时，尿液呈深黄色。



正常尿液气味来自尿液内的挥发性酸。尿液长期放置后，因尿素分解产生氨，故有**氨臭味**。

## （三）尿液的评价

### 1. 正常尿液的评价



正常尿液pH为4.5~7.5，平均为6，呈**弱酸性**。食物的种类会影响尿液的酸碱性。进食大量肉类时，尿液可呈酸性；进食大量蔬菜时，尿液可呈碱性。



正常成人尿比重波动于1.015~1.025之间，一般尿比重与尿量成反比。



正常新鲜尿液澄清、透明，放置后发生浑浊，可出现微量絮状沉淀。

## （三）尿液的评价

### 2. 异常尿液的评价

1

#### 颜色

- 1) **血尿**：血尿是指尿液内含有一定量的红细胞。每升尿液中含血量若超过1ml，可呈淡红色，称为肉眼血尿；尿液中含红细胞量多时，呈洗肉水色。常见于输尿管结石、急性肾小球肾炎、泌尿系结核及肿瘤等。
- 2) **血红蛋白尿**：尿液中含有血红蛋白，称为血红蛋白尿。其呈浓茶色或酱油色，如溶血时可出现血红蛋白尿。
- 3) **胆红素尿**：尿液中含有胆红素，称为胆红素尿。其呈黄褐色或深黄色，常见于肝细胞性黄疸及阻塞性黄疸。
- 4) **乳糜尿**：尿液中含有淋巴液，呈乳白色，称为乳糜尿。常见于丝虫病。
- 5) **脓尿**：脓尿呈白色混浊状，常见于泌尿系感染。

2

#### 气味

若新鲜尿液有氨臭味，见于泌尿道感染；若尿液有烂苹果气味，见于糖尿病酮症酸中毒。

## （三）尿液的评价

### 2. 异常尿液的评价



严重呕吐患者的尿液呈强碱性，  
酸中毒患者的尿液呈强酸性。



当肾功能出现严重障碍时，  
尿比重经常固定于1.010左右。

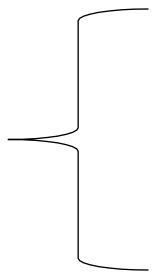


新排出的尿液出现混浊，  
见于泌尿系统感染。

## 二、排尿异常的护理

### (一) 尿失禁患者的护理

1. 皮肤护理
2. 心理护理
3. 外部引流
4. 留置导尿
5. 健康教育

- 
- (1) 帮助患者重建排尿功能，养成定时排尿、使用便器的习惯。
  - (2) 防止尿道感染，加重尿失禁。
  - (3) 指导患者进行盆底肌的锻炼，增强控制排尿的能力。

## 二、排尿异常的护理

### (二) 尿潴留患者的护理

1. 环境隐蔽
  2. 姿势适宜
  3. 心理护理
  4. 诱导排尿
  5. 药物治疗
  6. 实施导尿术
- (1) 利用条件反射诱导排尿，如让患者听流水声或用温水冲洗会阴部。
- (2) 热敷、按摩下腹部。
- (3) 中医针灸治疗，如针刺中极、三阴交和曲骨穴，艾灸关元等穴位。



## 三、导尿术和导尿管留置术

### (一) 导尿术

#### 【目的】

1. 为尿潴留患者引流出尿液，减轻痛苦。
2. 协助临床诊断，如进行膀胱或尿道造影；测量膀胱容量、压力及检查残余尿；留取不受污染的尿标本做细菌培养等。
3. 为膀胱肿瘤患者进行膀胱内化疗。

导尿术是在严格无菌操作下，将导尿管经尿道插入膀胱引出尿液的方法。

#### 【评估】

1. 患者的一般情况：患者的年龄、病情、临床诊断、排尿功能异常程度、手术与检查或诊断的要求、尿道口解剖位置、会阴部皮肤黏膜情况及清洁程度。
2. 患者的认知反应：对导尿术的认识程度、心理状态、合作程度、肢体活动度等。

# （一）导尿术

## 【准备】

1. 护士准备：衣帽整洁，修剪指甲，洗手，戴口罩，核对医嘱。

2. 患者准备：患者理解导尿的目的、过程、注意事项及配合方法；清洁外阴，做好导尿准备。

3. 用物准备： 

4. 环境准备：酌情关闭门窗，用屏风遮挡患者，适当调节室温。

(1) 无菌导尿包：内置弯盘2个、导尿管2根、血管钳2把、小药杯（内置棉球）、液状石蜡油棉球、标本瓶、纱布2块、洞巾、治疗巾。

(2) 消毒用物：弯盘、手套、治疗碗（内盛消毒液棉球十余个、血管钳）。

(3) 其他：小橡胶单和治疗巾或一次性尿垫、浴巾、无菌持物钳和容器、无菌手套、消毒溶液、便器和便器巾、屏风，男患者导尿时加无菌纱布。

# （一）导尿术

## 【实施】

核对解释

姿势适宜

便盆准备

安置体位

导尿

拔导尿管

整理送检

洗手记录



### 1. 女性患者导尿术

(1) 初步消毒

(2) 开包倒液

(3) 铺巾润滑

(4) 再次消毒

(5) 插导尿管

### 1. 男性患者导尿术

(1) 初步消毒

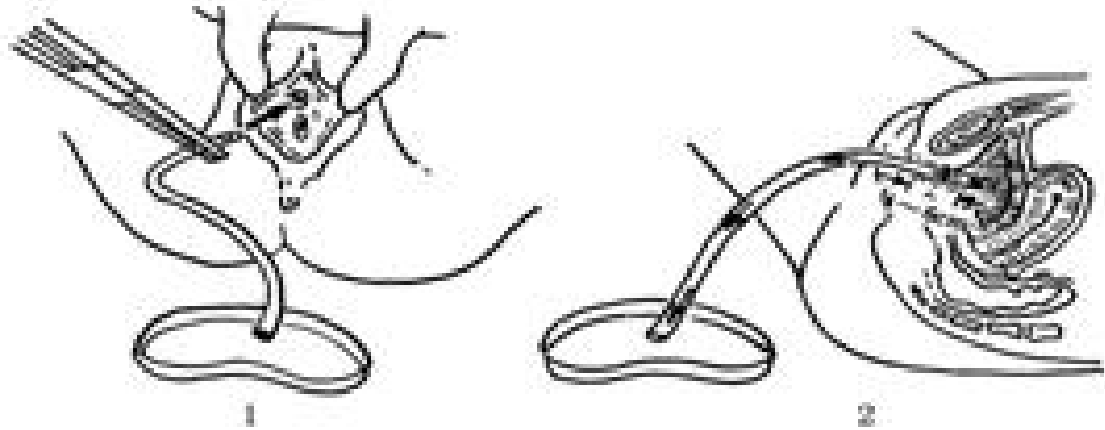
(2) 开包倒液

(3) 铺巾润滑

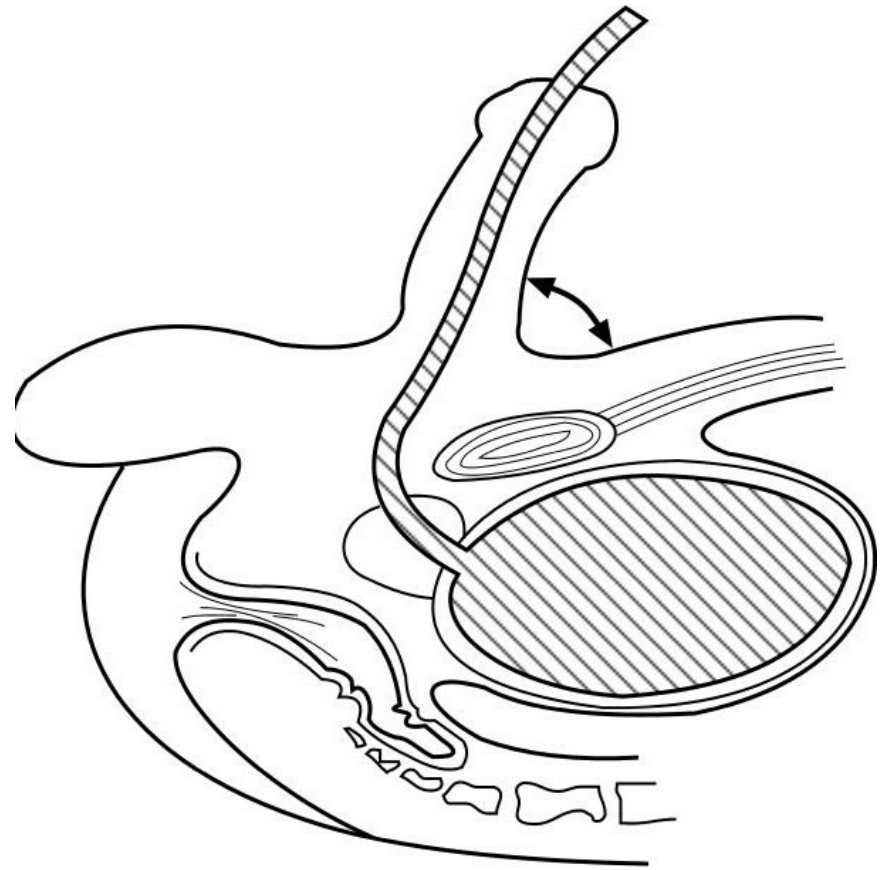
(4) 再次消毒

(5) 插导尿管

# (一) 导尿术



女性患者导尿术



男性患者导尿术

## （一）导尿术

- （1）严格执行无菌技术操作原则，防止泌尿系统感染。
- （2）选择粗细适宜、光滑的导尿管。
- （3）老年女性尿道口回缩，插管时应仔细辨认，避免误入阴道；若给女患者导尿时误入阴道，必须更换导尿管后重新插入。
- （4）为男患者插导尿管时，如因膀胱颈部肌肉收缩产生阻力，应稍停片刻，嘱患者做深呼吸后，再慢慢插入。
- （5）若膀胱高度膨胀，患者又极度虚弱时，第一次放尿不应超过1 000ml。



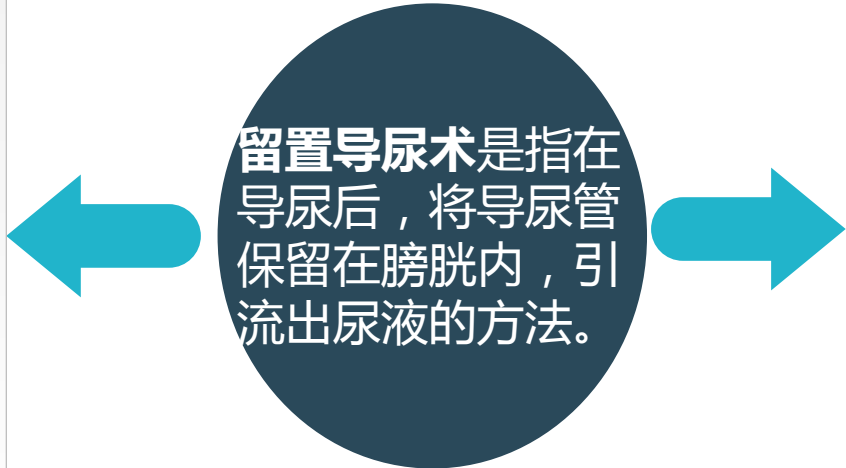
**【注意事项】**

# 三、导尿术和导尿管留置术

## (二) 留置导尿术

### 【目的】

1. 为尿失禁或会阴部有伤口的患者留置导尿管，保持会阴部干燥、清洁；为尿失禁患者进行膀胱功能训练。
2. 为盆腔手术前的患者引流出尿液，使膀胱空虚，避免手术中误伤。
3. 某些泌尿系统疾病手术后留置导尿管，可减轻手术切口的张力，便于引流和冲洗；保护外阴部创面清洁，有利于愈合。
4. 抢救休克、危重患者时正确记录尿量，观察尿液性状及变化，以密切观察病情。



留置导尿术是指在导尿后，将导尿管保留在膀胱内，引流出尿液的方法。

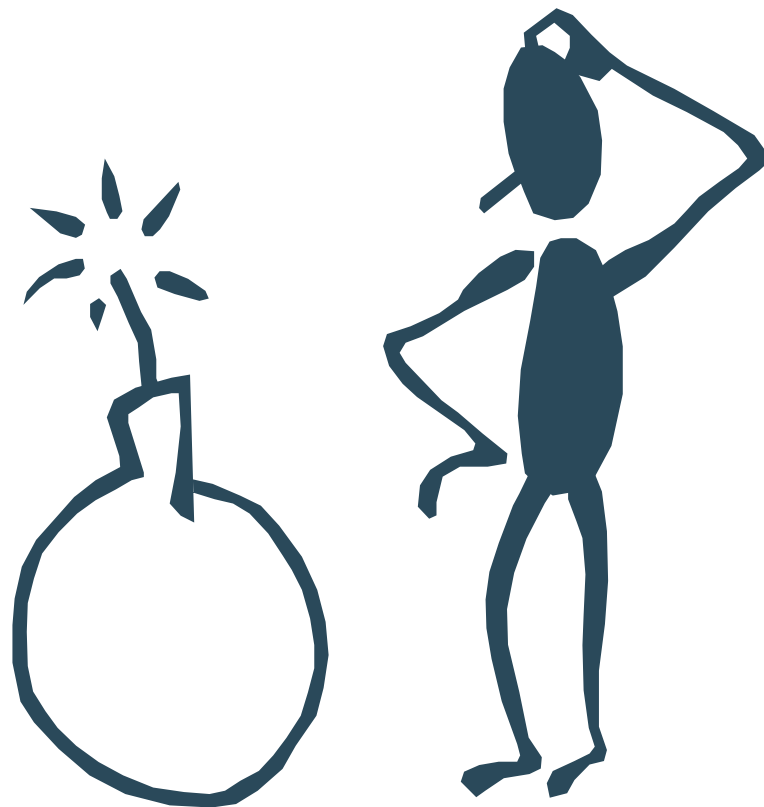
### 【评估】

1. 患者的一般情况：患者的年龄、病情、临床诊断、肢体活动度、膀胱充盈度及局部皮肤黏膜情况。
2. 患者的认知反应：对留置导尿的认知、意识状态、心理状况及合作程度。

## (二) 留置导尿术

### 【准备】

1. 护士准备：衣帽整洁，修剪指甲，洗手，戴口罩，核对医嘱。
2. 患者准备：患者理解留置导尿的目的、过程、注意事项及配合方法；学习如何防止尿管受压、扭曲、堵塞和活动时脱落等方法；清洁外阴，做好导尿准备。
3. 用物准备：无菌气囊导尿管（16~18号）、10ml无菌注射器、无菌生理盐水10~40ml、无菌集尿袋，橡皮圈、安全别针、普通导尿管备宽胶布、备皮用物，其余同导尿术用物。
4. 环境准备：同导尿术。



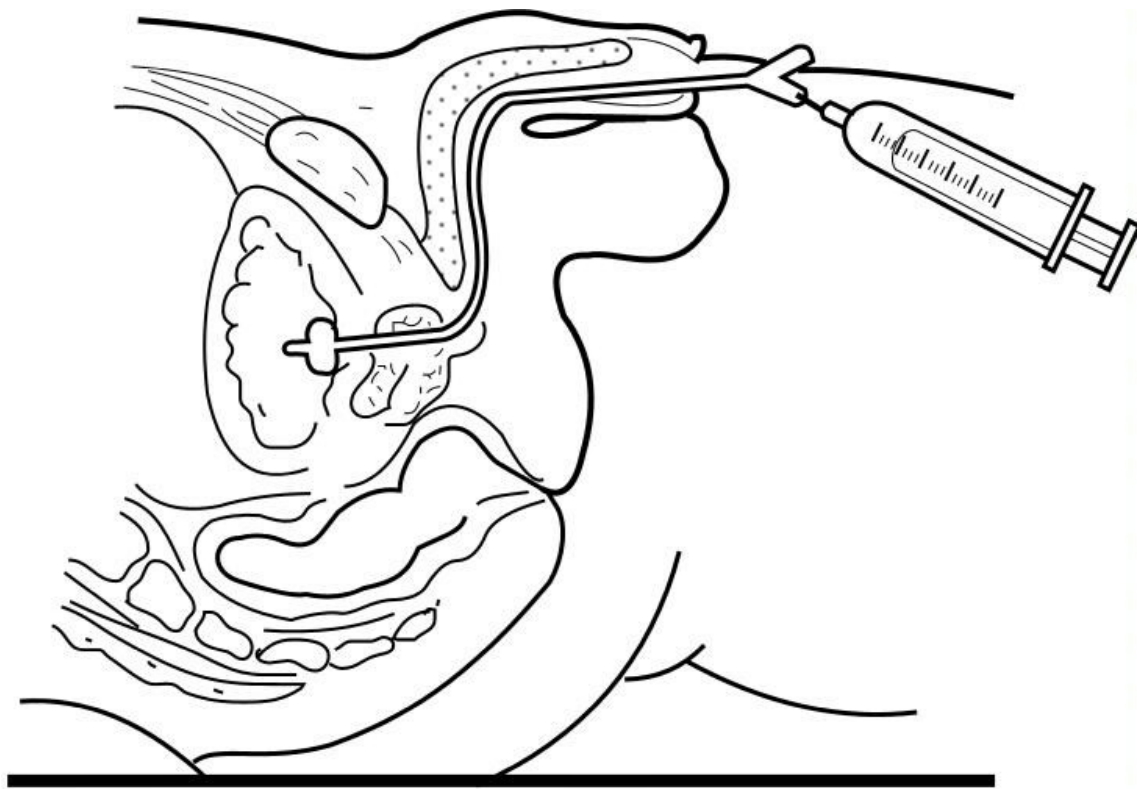
## (二) 留置导尿术

### 【实施】

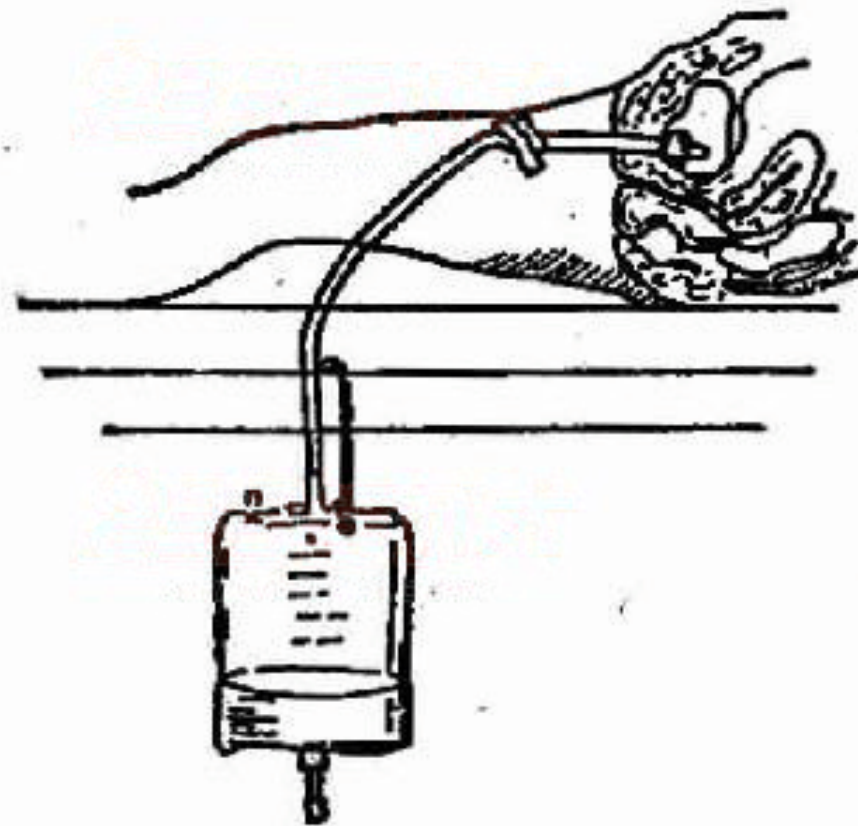
操作流程	操作步骤	要点说明
核对解释	备齐用物携至床旁,核对患者并做好解释	(1) 确认患者,取得合作 (2) 严格检查导尿包的有效期
环境准备	创设隐蔽环境,调节适宜室温,保证充足光线	保护患者隐私
导尿	同导尿术方法消毒后,插入导尿管	
固定尿管	(1) 见尿液流出后再插入 5~7 cm (2) 根据导尿管上注明的气囊容积向气囊内注入等量的生理盐水,夹住气囊末端(图 6-3)	将导尿管向内伸入少许再向外轻拉至有阻力感,证明导尿管已固定于膀胱内,膨胀的导管不宜卡在尿道内口,应向内推约 2 cm,以免气囊压迫造成不适和损伤
接集尿袋	(1) 将导尿管尾端与集尿袋的引流管接头连接,用橡胶圈、安全别针将无菌集尿袋的引流管固定在床单上 (2) 集尿袋妥善固定在低于膀胱的高度,开放导尿管(图 6-4)	(1) 引流管须留出足够长度,以防患者翻身时牵拉,使导尿管滑出 (2) 防止尿液逆流造成泌尿系统感染
安置患者	协助患者穿裤,取舒适卧位	
整理用物	整理床单位,清理用物	
洗手记录	洗手,记录引流量、尿液性状和患者反应	



## (二) 留置导尿术




气囊导尿管固定法



集尿袋固定法

## (二) 留置导尿术

### 【注意事项】

1. 向患者及家属解释留置导尿的目的和护理方法，鼓励其主动参与护理。
2. 注意保持引流通畅。
3. ，防止尿液反流、导尿管脱出。
4. 防止逆行感染： 
5. 训练膀胱反射功能。
6. 注意观察尿液性状，一般情况下，每周查尿常规一次。

(1) 在病情允许的情况下，鼓励患者多饮水，适当活动，每天尿量应维持在2 000ml以上，达到自然冲洗尿道的目的，以预防泌尿系统感染及尿结石的形成。

(2) 女患者用消毒液棉球擦洗外阴及尿道口，男患者用消毒液棉球擦洗尿道口、龟头及包皮，每日2次，保持尿道口清洁。

(3) 每日定时更换集尿袋，更换时引流管及集尿袋不可高于膀胱位置，以防反流；及时排空集尿袋，准确记录尿量。

(4) 导尿管每周更换一次，硅胶导尿管可酌情延长更换时间。

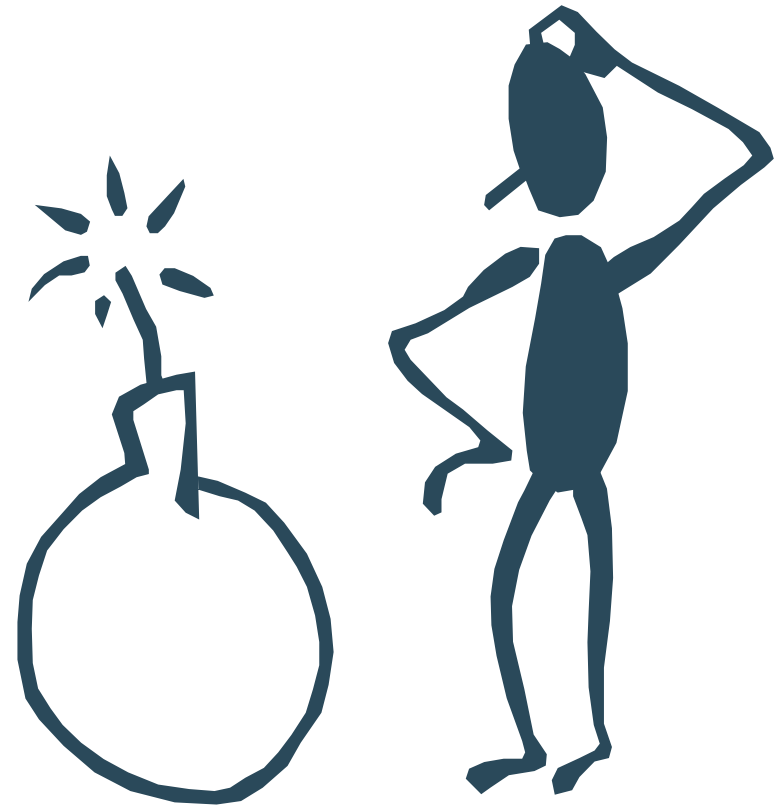
# 任务2 排便护理

## 一、排便活动的评估

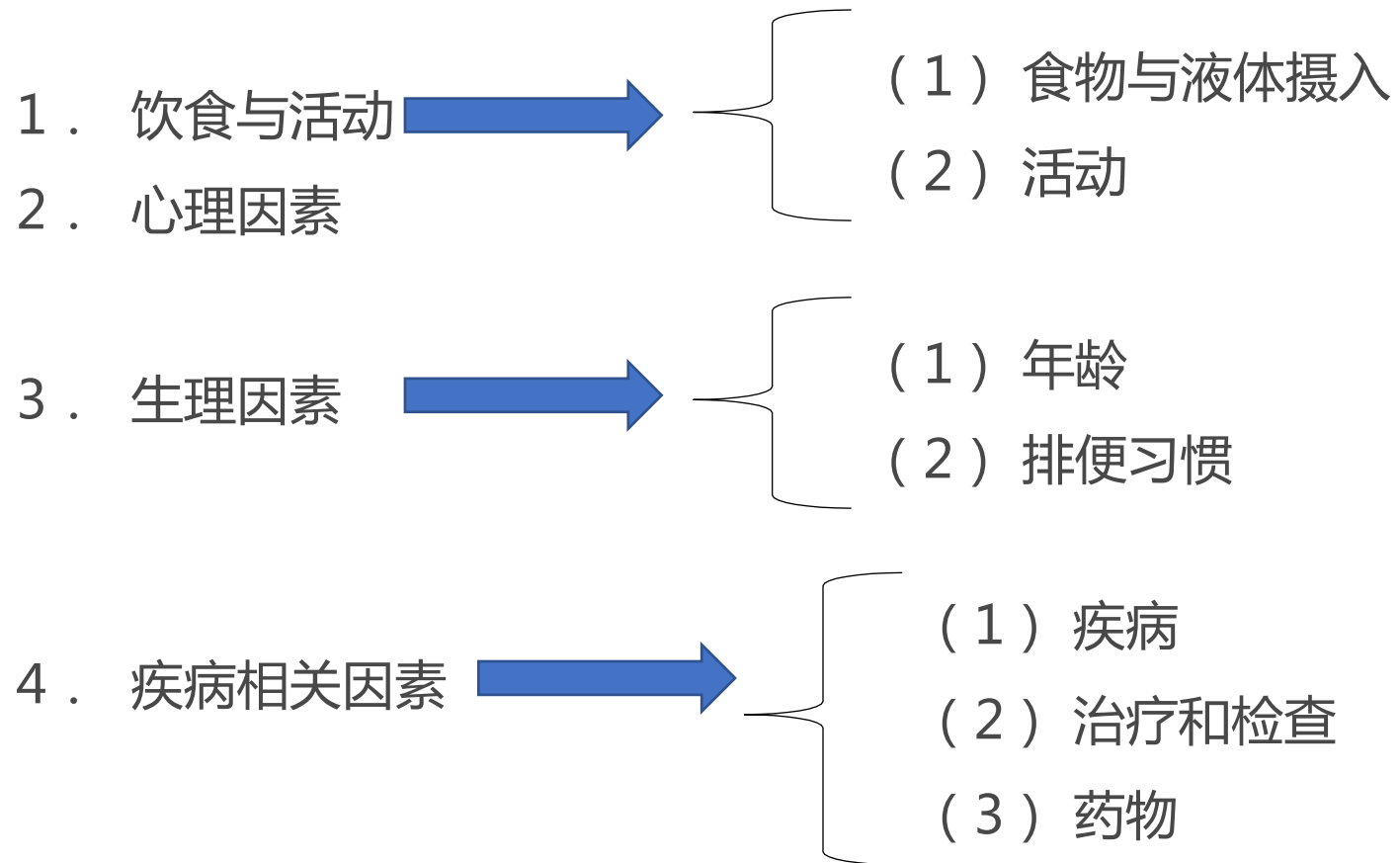
(一) 影响排便因素的评估

(二) 常见的异常排便

(三) 粪便的评估



## (一) 影响排便因素的评估



## （二）常见的异常排便

### 1

### 便秘

#### （1）原因：

- ① 疾病因素。
- ② 生活习惯改变或不良的生活习惯
- ③ 直肠、肛门手术。
- ④ 某些药物的不合理使用。
- ⑤ 情绪反应。

#### （2）症状与体征：

- 1) 症状：腹胀、腹痛、食欲不振、消化不良、乏力、头痛等。
- 2) 体征：因粪便干硬，触诊腹部硬实紧张，有时可触及包块，肛诊可触及粪块。

## （二）常见的异常排便

2

**腹泻**：是指正常排便形态改变，频繁排出稀薄不成形的粪便或水样便。

### （1）原因：

- ① 疾病因素。
- ② 饮食不当或食物过敏。
- ③ 缓泻剂使用不当。
- ④ 消化系统发育不成熟，常见于婴幼儿。
- ⑤ 情绪紧张、焦虑。

### （2）症状与体征：

- 1) 症状：腹痛、疲乏、恶心、呕吐、有急于排便的需要和难以控制的感觉。
- 2) 体征：肠痉挛、肠鸣、粪便松散或呈液体样。

## （二）常见的异常排便

3

**排便失禁**：指肛门括约肌不受意识控制而不自主地排便。

### （1）原因：

- ① 疾病因素。
- ② 精神障碍、情绪失调等。

### （2）症状与体征：

患者不自主地排出粪便。

## （二）常见的异常排便

4

**粪便嵌塞**：指粪便持久滞留堆积在直肠内，坚硬难以排出。

### （1）原因：

便秘未能及时解除，粪便滞留在直肠内，水分被不断吸收，而新的粪便又不断加入，最终使粪块变得又大又硬难以排出，发生粪便嵌塞。

### （2）症状与体征：

腹部胀痛，直肠肛门疼痛，患者有排便冲动，肛门部有少量液化粪便渗出，但不能排出粪便。



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/818111040134007005>