



導尿管照護與注意事項

51500-單張-越文-003-01 制定 2026-01

Nội dung chăm sóc và chú ý ống dẫn niệu



I. Mục đích vệ sinh ống niệu 清潔尿管的目的：

Đề giảm thiểu nhiễm trùng đường tiết niệu 爲了減少泌尿道感染。

II. Thực hiện vệ sinh ống niệu vào lúc nào? 何時執行清潔尿管？

1. Mỗi ngày tối thiểu 1 lần 每日至少一次。
2. Sau khi đại tiện 大便後。
3. Khi chất bài tiết tương đối nhiều, có thể tăng số lần vệ sinh .
分泌物較多時，可增加清潔次數。

III. Chuẩn bị đồ dùng vệ sinh ? 清潔用物準備？

Bạn có thể tin tưởng vào điều này khi sử dụng Hi-Life ở Lantai 1.
(以下用物請至1樓萊爾富購買)

1. Bình xối rửa (bên trong chứa nước ấm 41-43°C) (không bỏng tay)
沖洗器(內裝溫水41-43°C)(不燙手)。
2. Cốc nước (bên trong đựng nước ấm đun sôi) 紙杯(內裝溫開水)。
3. Que bông to 大棉枝。
4. Bô hoặc bỉm (đệm chăm sóc) 便盆或尿布(看護墊)。
5. Xà phòng trung tính hoặc nước vệ sinh (sử dụng tùy theo tình hình)
中性肥皂或清潔液(視情況使用)。
6. Băng dính giấy 紙膠。
7. Giấy vệ sinh hoặc khăn bông 衛生紙或毛巾。

IV. Phương pháp vệ sinh 清潔方法：

Các bước rửa cho bệnh nhân nam 男病人沖洗步驟

1. Đeo gang tay 戴上手套。
2. Một tay cầm que bông, tay kia cầm bình rửa 一手拿棉枝，另一手拿沖洗器。
3. Que bông thấm ẩm bằng bình rửa (hoặc bổ sung thêm xà phòng trung tính)
棉枝以沖洗器沾濕(或加中性肥皂)。
4. Nhẹ nhàng đẩy bao quy đầu ra sau, để lộ quy đầu. 輕輕將包皮往後推，露出龜頭。
5. Từ trên xuống giường rửa sạch quy đầu 1 vòng, sau khi rửa lấy que bông lau khô, đồng thời đẩy bao quy đầu lại Tiếp theo
thứ tự rửa: dương vật → bìu dái → hậu môn.
由上而下清洗龜頭一圈，清洗後取一支棉枝擦乾，並將包皮推回。
接著清洗順序: 陰莖 → 陰囊 → 肛門。
6. Cuối cùng, dùng giấy vệ sinh hoặc khăn bông lau khô xung quanh bộ phận sinh dục và phần mông. 最後，用棉枝、衛生紙或毛巾擦乾會陰部周圍及臀部。

Chú ý : bình rửa rửa từ trên xuống dưới 注意：沖洗壺由上往下清洗

Các bước rửa cho bệnh nhân nữ 女病人會陰沖洗步驟

1. Một tay cầm bình rửa 一手拿沖洗器
2. Tay kia cầm que bông 另一手拿棉枝
3. Thứ tự rửa 沖洗順序:
 - (1) Que bông thứ 1: từ lỗ niệu đạo - hậu môn 第一支棉枝: 由尿道口至肛門
 - (2) Que bông thứ 2: Môi nhỏ xa 第二支棉枝: 遠側小陰唇
 - (3) Que bông thứ 3: môi nhỏ gần 第三支棉枝: 近側小陰唇
 - (4) Que bông thứ 4: môi lớn xa 第四支棉枝: 遠側大陰唇
 - (5) Que bông thứ 5: Môi lớn gần 第五支棉枝: 近側大陰唇
 - (6) Que bông thứ 6: lau khô lỗ niệu đạo tới hậu môn. 第六支棉枝: 擦乾尿道口至肛門
 - (7) Que bông thứ 7: lau khô môi nhỏ trái phải 第七支棉枝: 擦乾左右小陰唇
 - (8) Que bông thứ 8: lau khô môi lớn trái phải 第八支棉枝: 擦乾左右大陰唇
4. Cuối cùng, dùng giấy vệ sinh hoặc khăn bông lau khô xung quanh bộ phận sinh dục và phần mông. 最後，用衛生紙或毛巾擦乾會陰部周圍及臀部。

Thứ tự rửa âm hộ (Nữ) 會陰沖洗順序(女)

Nhớ là mỗi que bông lau từ trên xuống dưới, không thể lau qua lau lại hoặc tái sử dụng 切記每一支棉枝由上往下擦拭，不可上下來回擦拭或重覆使用。

Phương pháp xử lý ống niệu: 尿管處理方法

Dùng que bông chấm nước ấm đun sôi trong cốc giấy, từ miệng niệu đạo lau hình vòng tròn về phía ống niệu (khoảng 5-7 cm), que bông không được lau đi lau lại và tái sử dụng.

以棉枝沾紙杯內溫開水，由尿道口往尿管處做環形擦拭(約5-7公分)，棉枝不可來回擦拭與重覆使用。

Từ lỗ niệu đạo lau hình vòng tròn về phía ống niệu (khoảng 5-7 cm)

由尿道口往尿管處(約5-7公分)做環形擦拭。

V. Phương pháp cố định ống niệu 導尿管固定方法：

Bước 1 : Dùng băng dính tạo hình Ω dính cố định ống niệu trên da

步驟①以膠布採Ω型將尿管黏貼固定於皮膚上 Bước 。

2: Đinh chặt tiếp theo hình chữ “工”

步驟②再以“工”字形貼牢。

Phương pháp cố định ống niệu bệnh nhân nam: 男病人尿管固定法：

① Phương pháp cố định khớp mu bán động 恥骨聯合上固定法

② Phương pháp cố định phần bụng dưới 下腹部固定法

Phương pháp cố định ống niệu bệnh nhân nữ: phía trong đùi

女病人尿管固定法：大腿內側。

Chú ý: Ống dẫn niệu giữa lỗ niệu đạo với đùi cần có đủ độ dài, tránh khi hoạt động kéo lôi ống dẫn niệu

注意：尿道口與大腿間之導尿管須有足夠長度，避免活動時拉。

VI. Nội dung chú ý thường ngày : 日常注意事項：

1. Trước khi vệ sinh ống niệu cần rửa sạch hai tay của bạn trước, để tránh gây nhiễm trùng cho bệnh nhân. 清潔尿管前請先洗淨您的雙手，以免造成患者的感染。
2. Đặt ống dẫn niệu đến bàng quang của bệnh nhân, để quả bóng nước cố định ở **trong Bàng quang**, do đó cần thực sự vệ sinh mỗi ngày, có thể phòng ngừa viêm đường niệu và bàng quang. 留置導尿管是插到病人的膀胱，以水球固定於**膀胱內**，所以必須每天確實清潔，可預防尿道及膀胱發炎。
3. Bệnh nhân sau mỗi lần đại tiện xong, giấy vệ sinh cần lau từ bộ phận sinh dục đến chỗ hậu môn, đồng thời xối rửa bộ phận sinh dục có thể tránh nhiễm trùng. 患者每次解完大便後，衛生紙應由會陰部往肛門處擦拭，並做會陰沖洗可避免感染發生。
4. Bệnh nhân đặt ống niệu, để tránh nhiễm trùng đường tiết niệu và tắc ống niệu, trong điều kiện không hạn chế nước đặc biệt, cần uống nhiều nước, mỗi ngày **2000~3000 cc** trở lên, để lượng nước tiểu mỗi ngày tối thiểu duy trì 2000cc trở lên.
留置尿管的患者，為避免泌尿道感染及尿管阻塞，在無特殊限水的情況下，務必多喝開水，每天**2000~3000cc**以上，使排尿量每天至少維持在2000cc以上。
5. Ống niệu cần tránh bịch, bóp, đồng thời cần thường xuyên nắn ống niệu, để tránh bị tắc. **尿管應避免受壓、扭曲**，並應常擠捏尿管，以免阻塞。
6. Khi hỗ trợ bệnh nhân lật người hoặc bệnh nhân cử động, cần chú ý **tránh ống niệu bị lôi kéo**. 協助患者翻身時或患者躁動時，應注意**防止尿管被拉扯到**。
7. Nước tiểu tích trong túi nước tiểu không thể quá nhiều, không được vượt quá ½ túi, **mỗi ngày tối thiểu đổ 3-4 lần**.
尿袋中的積尿不可太多，不要超過尿袋的**1/2**，一天至少倒**3~4**次。
8. Khi đầu nối túi nước tiểu bị bong ra, hãy lập tức thông báo cho nhân viên chăm sóc y tế xử lý. 採尿管接頭脫落時，請立刻告知醫護人員處理。
9. Hấp thụ dung dịch chứa nhiều hàm lượng *Vit. C*, như **nước nam việt quất**, bởi vì nước tiểu tính axit có thể giảm thiểu sự nhiễm trùng đường tiết niệu.
攝取豐富*Vit. C*含量高之液體，如**蔓越莓汁**等，因為酸性尿液可減少泌尿道感染的發生。

Nội dung chú ý khi đeo túi niệu 採尿管注意事項

1. Không thể đặt trên đất 不可放置地上。
2. Khi xuống giường, túi nước tiểu không thể cao hơn bàng quan.
下床時，採尿管不可高過於膀胱。
3. Khi ngồi xe lăn, túi nước tiểu không thể cao hơn bàng quang.
坐輪椅時，採尿管不可高過於膀胱。
4. Khi đổ nước tiểu, xô đựng tiểu không thể tiếp xúc với miệng xuất nước tiểu
倒尿時，盛尿容器不可與尿管出口接觸。
5. Sau khi đổ nước tiểu, hãy xối rửa xô nước tiểu, và rửa tay.
倒尿後，請沖洗盛尿容器，並洗手。

Hỏi và đáp thường gặp 常見問與答：

Đề(1) Khi phát hiện ống niệu không chảy nước tiểu thì cần xử lý thế nào?

問題(一)當發現尿管沒有尿液流出時，應如何處理？

Trả lời: Trước tiên kiểm tra bàng quang của bệnh nhân có chướng hay không, tiếp đó kiểm tra ống niệu có bị gập hoặc bị chèn hay không ; cuối cùng nắn ống niệu, để giữ ống niệu thông suốt. Nếu vẫn chưa cải thiện, hãy lập tức thông báo cho nhân viên chăm sóc y tế xử lý.

答：先檢查患者的膀胱是否很脹，再檢查尿管是否摺到或被壓迫到；最後壓擠尿管，以保持尿管通暢，若仍未改善，請立即通知醫護人員處理。

Đề(2): Nếu không niệu không may bị tháo hoặc tuột ra, cần xử lý thế nào?

問題(二)若尿管不慎被拔除或滑出時，應如何處理？

Trả lời: Có thể tạm thời đeo bỉm trước, hơn nữa mỗi giờ tối thiểu uống 100 cc nước trở lên, quan sát tình trạng tụt tiểu của bệnh nhân (có cảm giác nóng rát hay không), nếu 6-8 tiếng vẫn chưa đi tiểu, hãy thông báo cho nhân viên chăm sóc y tế xử lý.

答：可先暫時包尿片，且每小時至少飲水100 cc以上，觀察患者自行解尿情形(有無燒灼感)，若6~8小時仍未解尿，請告知醫護人員處理。

Vị trí đặt túi nước tiểu chính xác 採尿管正確放置位置

1. Khi xuống giường hoặc ngồi xe lăn, cần ở dưới bàng quang, để tránh nước tiểu chảy ngược lại. 下床或坐輪椅時，應低於膀胱以下，以免尿液逆流。
2. Khi nằm ngửa, cần cố định trên móc của mép giường, tối thiểu cách đất 3-5cm.
平躺時，應固定於床邊的掛勾上，至少離地3-5公分。

Đề(3): Ống dẫn niệu cần thay mới không?

問題(三)導尿管需常更換嗎？

Trả lời: ống dẫn niệu thông thường và ống dẫn niệu đặt silicon đều không cần thay định kỳ. Khi phát hiện nước tiểu đục hoặc trong ống niệu có chất kết tủa, hãy thông báo cho nhân viên chăm sóc y tế, thay ống dẫn niệu. Nhưng thời gian đặt ống dẫn niệu tối đa không quá 30 ngày.

答：一般導尿管與矽膠留置導尿管(Silicon Foley)均無需定期更換，若發現尿液混濁或尿管中有沉澱物時，請通知醫護人員，重新更換尿管。但導尿管留置時間最多不可超過30天。

Đề4: Vì sao lỗ niệu đạo có lúc sẽ xuất hiện hiện tượng rò rỉ.

問題(四)為何尿道口有時會出現滲尿情形？

Trả lời: Có thể vì tắc ống niệu hoặc kích thích ống niệu không phù hợp, lúc này cần thông báo cho nhân viên chăm sóc y tế xử lý.

答：可能因尿管阻塞或尿管大小不合，此時，請告知醫護人員處理。

Đề(5): Dấu hiệu nhiễm trùng đường tiết niệu có những loại nào?
cần xử lý như thế nào?

問題(五)泌尿道感染的徵兆有哪些？應如何處理？

Trả lời: có thể có dấu hiệu như: sợ lạnh, nhiệt độ cơ thể tăng cao, phía trên lưng/khớp mu bán động đau, tiểu ra máu, tiểu đục, có mùi lạ, cảm giác nóng rát khi đi tiểu, đi tiểu nhiều lần, tiểu ít..Lúc này cần lập tức thông báo cho nhân viên chăm sóc y tế xử lý.

答：可能有畏寒、體溫升高、腰/恥骨聯合上方疼痛、血尿、濁尿、有異味、排尿時灼熱感、頻尿、少尿等徵兆，此時應立即通知醫護人員處理。

Đề(6) vì sao sẽ xuất hiện tình trạng tiểu ra máu ?

問題(六)為何會出現血尿情形？

Trả lời: Khi thay ống niệu hoặc không cẩn thận kéo ống niệu, có thể có hiện tượng chảy máu, nếu không bị hạn chế uống nước, có thể bổ sung nhiều nước, đồng thời quan sát kỹ và thông báo cho nhân viên chăm sóc y tế xử lý.

答：更換尿管或不小心中拉動尿管時，可能有出血現象，如沒有飲水限制，可多補充水分，並密切觀察及通知醫護人員處理。

Đề(7) Ống dẫn niệu lúc nào mới có thể tháo bỏ?

問題(七)導尿管何時才能拔除？

Trả lời: Cần được bác sĩ đánh giá nhu cầu đặt ống niệu, tháo bỏ ống niệu sớm sẽ có lợi cho việc giảm thiểu xảy ra nhiễm trùng đường tiết niệu.

答：需經醫師評估導尿管留置的需求，早期移除導尿管，將有助於減少泌尿道感染的。

Tự đánh giá (đề đúng sai)

自我評量 (是非題)

() 1. Phương pháp xối rửa ống niệu cần lau từ trên xuống dưới, que bông mỗi bên dùng 1 chiếc, không thể lau qua lau lại hoặc tái sử dụng.

沖洗尿管方法應由上往下擦拭，棉枝一邊用一支，不可來回擦拭或重覆使用。

() 2. Khi xuống giường hoặc ngồi xe lăn, túi nước tiểu cần cao hơn bàng quang.

下床或坐輪椅時，採尿袋應高於膀胱。

() 3. Mỗi ngày tối thiểu vệ sinh ống niệu 1 lần

每日至少要執行清潔尿管一次。

1. (0) 2. (X) 3. (0)

參考資料：彰基護理部(2025) · 導尿管照護與注意事項【中越對照版】(第五版) · 衛教單張。

Khoa Điều dưỡng Bệnh viện Cơ đốc giáo Changhua (2025) · Chăm sóc và phòng ngừa ống thông
[Phiên bản song ngữ Trung- Việt] (Phiên bản thứ năm) · Tờ rơi giáo dục sức khỏe.