

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS XXXX—XXXX

无痛化导尿技术规范

Technical operation specification for painless catheterization

（征求意见稿）

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX – XX – XX 发布

XXXX – XX – XX 实施

广西标准化协会 发 布

目 次

前言 II

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 缩略语 1

5 基本要求 1

 5.1 人员要求 1

 5.2 环境要求 1

 5.3 器械和耗材要求 2

6 导尿操作 2

 6.1 操作前准备 2

 6.2 操作方法 2

7 常见并发症处理 3

附录 A（资料性） 不同类型尿管气囊的弹性恢复注入空气或者生理盐水的参考量 4

参考文献 5

前 言

本文件参照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由广西护理学会提出、宣贯并归口。

本文件起草单位：桂林市人民医院、广西医科大学第一附属医院、中山大学附属第六医院、中山大学附属第一医院广西医院、桂林医科大学第一附属医院、广州市妇女儿童医疗中心柳州医院、右江民族医学院附属医院、玉林市第一人民医院、中国人民解放军联勤保障部队第九二四医院、桂林医科大学第二附属医院、中南大学湘雅二医院桂林医院、桂林市中医医院、定西市人民医院、灵川县中医医院、平乐县人民医院、荔浦市人民医院、桂林市卫生学校。

本文件主要起草人：曾丽媛、张凤娟、谭凤兰、吴翠萍、唐利娟、周莉、廖倩、廖君娟、黄柳琴、何新禧、蒙月梅、姚莉、滕美艳、唐易姿、陶丽芬、蒋云霞、陈凤玲、李群、宋仕芬、莫玉芳、李兰芳、熊丽君、范元仙、冉媚、杨小松、苟红红、刘小艳、秦志英、康冬燕、蒙月宁、郭巧凤、郭芝佑、农佳佳、莫晓芳、冯立钰、蒋玲玲、周艳莲、琚蓉蓉、汤黎、田玲、刘润香、陈彩虹、曾桂敏、欧唤、梁庆萍、黎素珍、范海萍、文永永、和丽荣、杨敏、梁金兰、秦小华、伍燕玲、苏悦、曾林利、潘乐、杨博、梁伟霞、全翔凤、栗霞、周燕、申萍、潘慧蓉、王胜、范明珍、唐晓岚、邓勇泉、吴沁芸、杨中华。

无痛化导尿技术规范

1 范围

本文件界定了无痛化导尿技术涉及的术语和定义及缩略语，规定了基本要求、导尿操作和常见并发症处理等内容。

本文件适用于医疗机构进行无痛化导尿技术操作。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 12346 经穴名称与定位
GB/T 13734 耳穴名称与定位
GB 15810 一次性使用无菌注射器
GB 15982 医院消毒卫生标准
GB 24788 医用手套安全技术要求
WS/T 313 医务人员手卫生规范
WS/T 367 医疗机构消毒技术规范
YY/T 0325 一次性使用无菌导尿管

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

无痛化导尿 **painless catheterization**

通过涂抹无菌麻醉性药物润滑胶浆、优化气囊注水、中医镇痛指导、优化拔尿管操作等综合措施，在导尿过程中减轻患者疼痛与不适的一种导尿技术。

4 缩略语

以下缩略语适用于本文件。

INR：国际标准化比值（International Normalized Ratio）

NRS：数字评分法（Numeric Rating Scale）

VAS：视觉模拟评分法（Visual Analogue Scale）

5 基本要求

5.1 人员要求

操作者应接受过涂抹无菌麻醉性药物润滑胶浆、气囊注水与固定、中医镇痛技术、拔尿管等导尿技术相关培训并考核合格。

5.2 环境要求

操作环境的空气质量、物体表面清洁与消毒等应符合GB 15982的规定。

5.3 器械和耗材要求

5.3.1 器械

5.3.1.1 一次性使用无菌导尿包应符合 YY/T 0325 的规定，一次性使用无菌注射器应符合 GB 15810 的规定。

5.3.1.2 导尿管宜选择生物相容性好的硅胶或乳胶材质。

5.3.2 耗材

5.3.2.1 医用手套应符合 GB 24788 的规定。

5.3.2.2 耳穴贴、无菌麻醉性药物润滑胶浆等应符合国家医疗器械相关标准。

6 导尿操作

6.1 操作前准备

6.1.1 评估

6.1.1.1 评估患者性别、年龄、病史、膀胱充盈度、合作程度、会阴部皮肤黏膜情况及清洁度。

6.1.1.2 中医操作前评估皮肤完整性。

6.1.1.3 遵医嘱评估患者是否存在以下禁忌症：

- 已知对所用局麻药物过敏；
- 尿道严重损伤或断裂；
- 急性前列腺炎。

6.1.2 物品

6.1.2.1 根据患者情况选择合适的导尿管型号。

6.1.2.2 其他物品：一次性使用无菌导尿包、一次性使用无菌注射器、医用手套、消毒液、集尿袋、固定装置、无菌局麻药物润滑胶浆（如 2%利多卡因胶浆）等。

6.1.3 体位

6.1.3.1 男性患者：取仰卧位，操作者提起阴茎，消除生理弯曲。

6.1.3.2 女性患者：取仰卧位或根据患者情况或操作需要采用俯卧位等其他体位，双膝屈曲并外展，充分暴露会阴部。

6.1.4 操作者

6.1.4.1 按 WS/T 313 的规定进行手卫生。

6.1.4.2 按 WS/T 367 进行消毒。

6.2 操作方法

6.2.1 表面润滑麻醉

6.2.1.1 成年患者

6.2.1.1.1 将少量无菌麻醉性药物润滑凝胶涂于尿道外口，适量凝胶润滑导尿管。

6.2.1.1.2 1 min 后，取无菌纱布包裹阴茎体，左手握住纱布包裹处固定阴茎，同时拇指与食指，纵向轻轻挤压龟头前端，使尿道口充分张开，将无菌麻醉性药物润滑凝胶的管头插入尿道口，男性患者插入 4 cm~8 cm，女性患者插入 2 cm~4 cm；缓慢注入尿道，男性患者注入 5 mL~10 mL；女性患者注入 3 mL~5 mL。

6.2.1.2 儿童患者

男、女性患儿导尿时将无菌麻醉性药物润滑凝胶均匀涂抹导尿管上，充分润滑要放置的长度，男性患儿在导尿同时宜在尿道口上适量涂抹适量的凝胶。

6.2.2 导尿管置入

表面润滑麻醉2 min~3 min后进行导尿管置入。按导尿技术操作流程进行消毒，将已润滑的导尿管对准尿道口轻轻插入。如因膀胱颈部肌肉收缩而产生阻力，嘱患者张口缓慢深呼吸，再缓慢插入导尿管。见尿液流出后，对男性患者应将导尿管直插至导尿管Y型处；女性患者再送入5 cm~7 cm。

6.2.3 气囊注水与固定

向气囊内注入15 mL无菌注射用水或生理盐水，随后回抽5 mL，若使用儿童或特殊导尿管，应按说明书执行。轻拉导尿管确认已内固定，宜在体表进行外固定，固定在下腹部或大腿。

6.2.4 中医镇痛指导

6.2.4.1 尿管留置期间宜指导患者采用穴位按摩、耳穴压豆等中医镇痛技术：

- 穴位按摩：取足三里、三阴交穴位依次按摩，穴位定位应符合 GB/T 12346 的规定，用拇指指腹按压或采用一指禅推法，每个穴位按摩 1 min~2 min，力度以患者感到酸、胀、痛为宜，每日按压 3~5 次；
- 耳穴压豆：选择交感、膀胱、神门、肾、尿道等耳穴，穴位定位应符合 GB/T 13734 的规定。局部消毒后，用耳穴压豆贴贴在相应的耳穴上，指导患者每日自行按压 3 次，每个穴位每次按压 1 min~2 min。

6.2.4.2 对于有膀胱痉挛高危因素的患者，可遵医嘱预防性使用抗胆碱能药物等。

6.2.4.3 可结合音乐疗法等方式分散患者注意力。

6.2.5 导尿管拔除

6.2.5.1 先连接注射器，让气囊内液体自动退出，轻轻拉动注射器活塞，确定抽空导尿管气囊内液体。

6.2.5.2 使用注射器将空气或者生理盐水重新注入气囊，参考量见附录 A。等待 20 s~30 s。

6.2.5.3 指导患者深呼吸，在患者呼气时缓慢、均匀地拔出尿管。

6.2.5.4 拔管后，用无菌纱布擦拭尿道口及周围分泌物。

7 常见并发症处理

7.1 出血观察和处理：导尿后发生血尿，鼓励患者适量饮水，进行内冲洗，血尿加重报告医生，按医嘱予处理。

7.2 尿漏、膀胱痉挛、感染等其他常见并发症按 T/CNAS 48 的规定处理。

附 录 A
(资料性)

不同类型尿管气囊的弹性恢复注入空气或者生理盐水的参考量

见表A. 1。

表A. 1 不同类型尿管气囊的弹性恢复注入空气或者内生理盐水的参考量

导尿管型号 (F)	注入量 (mL)
8~10	0.1~0.2
12~14	0.3
16	0.4
18	0.4
20	0.6
22	0.8

参 考 文 献

- [1] WS/T 509 医院导尿管相关感染预防与控制规范
- [2] 黄健. 2022版中国泌尿外科和男性疾病诊断治疗指南[M]. 北京: 科学出版社, 2022: 815-817.
- [3] European Association of Urology. Guidelines on Urological Catheterisation. 2023.
- [4] 中华护理学会. 导尿管护理专家共识. 中华护理杂志, 2023, 58(5): 1-8.
- [5] 汪海滨, 侯旭, 于晋辉, 等. 导尿患者通过自我穴位按摩配合导尿术对改善疼痛、尿道黏膜损伤和尿道刺激症状的研究[J]. 河北医药, 2016, 38(12): 1901-1903.
- [6] 兰婷钰, 贺洪武, 明星, 等. 综合干预措施降低导尿管相关尿路感染的效果评价[J]. 中国感染控制杂志, 2025, 24(02): 201-206.
- [7] 胡平, 孟海兵, 梁桂金, 来伟, 郑增露, 甘金娣. 利多卡因胶浆辅助导尿对老年男性前列腺增生患者导尿管留置成功率及并发症的影响[J]. 中国当代医药, 2023, 30(36): 125-128.
- [8] 丁玉峰. 改良拔尿管方法在前列腺增生电切术后留置三腔尿管患者中的应用[J]. 实用中西医结合临床, 2024, v. 24(11): 103-106.
- [9] Parkin J, et al. Urinary catheter 'deflation cuff' formation: clinical audit and quantitative in vitro analysis. BJU Int, 2020, 90 (7): 666-671..
- [10] 杨静, 杨涛, 白细兰. 中医护理干预在预防膀胱肿瘤患者术后膀胱痉挛发生的应用[J]. 光明中医, 2022, 37(19): 3598-3600.
- [11] 刘敏婕, 郑海霞, 张龙辉. 耳穴压豆联合经络排石操对经尿道输尿管肾盂激光碎石术后排石的影响[J]. 浙江中医杂志, 2025, 60(03): 226-227.
- [12] 中华中医药学会. 中医护理常规技术操作规程[M]. 中国中医药出版社, 2006.
-