| | 단순도뇨(Straight catheterization) | | |
|-----|--|---|--|
| | 절차 | 이론적 근거 | |
| 1 | 물과 비누로 손 위생을 실시한다. | 세균의 전파를 막아 감염의 기회를 줄인다. | |
| 2 | 필요한 물품을 준비한다. | 수행을 원활하게 하기 위함이다. | |
| 3 | 1) 유치도뇨세트를 쟁반(tray)위에 놓고 무균적으로 편다. | 간호처치의 효율성을 높이고 멸균적으로 물품을 준비함으로써 감염의 위험성을 낮추기 위함이다. | |
| 4 | 2) 유치도뇨세트의 종지에 소독솜을 넣고, 멸균 윤활제를 세트 내에 짜 넣는다. | 뚜껑이 있는 윤활제의 경우 다른 곳 에 한번 짠 후 짠다. 바닥에서 15~20cm 떨어진 공중에서 짠다. | |
| 5 | 3) 나머지 종지 속에 멸균 증류수와 멸균 주사기를 무균적으로 넣는다. | 도뇨관 풍선에 적힌 주입량을 확인한다. | |
| 6* | 3) 적당한 크기의 도뇨관을 무균적으로 세트 속에 넣은 후 세트를 무균적으로 싼다. ※ 참고) 여자: 6~7Fr 남자 : 7~8Fr | 성별과 나이에 따라 요도의 직경과 길이는 차이가 있다. | |
| 7 | 준비한 물품을 가지고 대상자에게 가서 간호사 자신을 소 개한다. | 불안을 감소시키고 측정절차에 대해 협조를 구할 수 있다. | |
| 8 | 손소독제로 손 위생을 실시한다. | 세균의 전파를 막아 감염의 기회를 줄인다. | |
| 9* | 대상자의 이름을 개방형으로 질문하여 대상자를 확인하고, 입원팔찌와 환자리스트(또는 처방지)를 대조하여 대상자(이 름, 등록번호)를 확인한다. | 안전한 간호를 수행하기 위한 대상자 확인 절차이다. | |
| 10 | 대상자에게 유치도뇨를 하는 목적과 절차를 설명한다. | 충분한 설명은 대상자의 불안을 완화시킬 수 있고 유치도 뇨처치시 협조를 이끌어 낼 수 있다. | |
| 11 | 커튼(스크린)으로 대상자의 사생활을 보호해 주고, 똑바로 눕도록 한 후 침구(이불 또는 홑이불)를 덮어준다. | 회음부 노출은 대상자를 당황케하여 수치심을 느낄 수 있게 하므로 프라이버시를 보장해주는 것은 중요하다. | |
| 12 | 방수포(또는 고무포와 반홑이불)를 대상자 둔부 밑에 깐다. | 침대시트가 젖는 것을 방지할 수 있다. | |
| 13 | 대상자의 하의를 벗기고 무릎을 굽힌 후 60cm 가량 다리를 벌려 배횡와위(dorsal recumbent position)를 취하도록 도와준다. ※ 참고) 남자는 똑바로 눕게 하고 회음부만 노출 | 배횡와위는 요도구 확인을 용이하게 하는 체위이다. | |
| 14 | 복부 위로 침구(또는 홑이불) 끝을 접어 올려서 회음부를 노출시키고 대상자에게 다리를 움직이지 말라고 설명한다. | 처치시 유치도뇨세트의 오염을 방지하기 위함이다. | |
| 15 | 세트가 있는 쟁반(tray)과 곡반을 대상자 다리 사이에 놓고 준비한 세트를 연다. | | |
| 16 | 손소독제로 손 위생을 실시한다. | 세균의 전파를 막아 감염의 기회를 줄인다. | |
| 17* | 멸균장갑을 무균적으로 착용한다. | 멸균영역을 유지하고, 감염과 오염을 방지하기 위함이다. | |
| 18* | 멸균장갑 낀 손이 오염되지 않게 외음부의 노출된 부위를 공포(hole towel)로 덮어 준다. | 감염과 오염을 방지하고 노출을 최소화 하기 위함이다. | |
| 19 | 주사기에 도뇨관에 표시된 정확한 양의 증류수를 준비한다. | 생리식염수는 풍선 내에서 결정체 역할을 할 수 있으므로 유치도뇨관인 경우 증류수를 사용한다. | |
| 20 | 도뇨관의 풍선주입구(balloon lumen)에 주사기에 있는 증류수를 주입하여 도뇨관 풍선의 팽창여부를 확인하고, 다시주사기 속으로 빼낸다. | 풍선이 새거나 부풀지 않으면 새 도뇨관으로 교체해야 하 므로 삽입전에 풍선의 상태를 확인한다. | |
| 21 | 도뇨관 끝 (5cm)에 윤활제를 바르고 소독솜으로 외음부 주 위를 닦을 때 찬 느낌이 있을 수 있음을 설명한다. | 도뇨관 삽입을 용이하게 하기 위함이다. 요도길이는 여자 4~6cm 남자 18~20cm이다. 또한 대상자가 당황하거나 놀 라지 않게 하기 위함이다. | |
| 22* | 도뇨관의 소변이 흘러나오는 출구를 겸자로 잠근다. | 도뇨관이 방광에 도달하자마자 소변이 흘러나와 주변을 오 염시킬 수 있다. | |
| 23* | 소독솜으로 외음부 주위를 닦는다.(한 번 닦을 때 마다 새 소독솜을 사용하고 닦은 솜은 세트 바깥포에 놓는다.) | | |

| 24 | 한 손의 엄지와 검지로 음순을 벌려서 요도를 노출시킨다. | |
|-----|--|---|
| 25 | 다른 손으로 양편 대음순을 위에서 아래로 닦는다. | |
| 26 | 양편 소음순을 위에서 아래로 닦는다. | 감염을 방지하기 위함이다. |
| 27 | 요도를 위에서 아래로 닦는다. | 항문에서 요도구의 오염물질 전파를 방지하고 감염과 오염 을 최소화하기 위함이다. |
| 28 | 도뇨관을 삽입할 때까지 음순을 왼손으로 벌리고 있는다. | * 참고) 남자의 경우 1) 왼손의 엄지와 검지로 음경을 잡고 포피(preputium)를 잡아당긴다. 2) 요도를 소독솜으로 닦고 버린다. 3) 요도구 바깥쪽으로 둥글게 닦고 버린다. -도뇨관 삽입을 원활하게 하기 위함이다. |
| 29 | 도뇨관을 삽입함을 대상자에게 설명하고 긴장을 풀도록 유 도한다. | 대상자가 당황하거나 놀라지 않게 하기 위함이다. |
| 30* | 다른 손으로 도뇨관이 오염되지 않게 겸자와 함께 삽입부 위로부터 8cm가량 되는 곳을 잘 감아쥐고 요도 후상방으 로 5~8cm 삽입한다. | * 참고) 남자 : 12~18cm 삽입 삽입 시 구강호흡을 하도록 하고, 심호흡을 하도록 교육한 다. |
| 31* | 카테터 끝을 곡반에 대고 잠가둔 겸자를 풀어 소변이 나오 는지 확인한다. | 소변이 흘러나올 때 세트 내로 소변이 나오지 않게 주의한 다. |
| 32* | 소변이 흘러나오면 다시 겸자를 잠그고 도뇨관을 2~4cm 가량 더 삽입한 후 음순을 벌리고 있던 손을 뗀다. | 도뇨관을 방광내에 위치시키기 위함이다. |
| 33* | 도뇨관의 풍선 주입구(balloon lumen)에 연결된 주사기에 들어있는 증류수를 주입한 후 주사기를 제거한다. | |
| 34 | 도뇨관을 부드럽게 잡아당겨 카테터가 안전하게 방광 안에 있는지 확인한다. | 저항이 느껴지면 방광속에 도뇨관이 고정되었음을 의미한 다. |
| 35 | 공포(hole towel)을 치우고 장갑을 벗는다. | |
| 36 | 손소독제로 손위생을 실시한다. | 세균의 전파를 막아 감염의 기회를 줄인다. |
| 37 | 소변주머니 하단의 조절기(clamp)가 잠겨 있는지 확인한후 소변 수집 주머니를 도뇨관과 연결한다. | 소변이 세어나오는 것을 방지하기 위함이다. |
| 38 | 도뇨관의 소변 나오는 출구를 잠가 두었던 겸자를 제거한 후 도뇨관을 반창고로 대퇴에 고정시킨다. | 참고) 남자 : 하복부 대상자가 움직일 때 요도와 요도구의 마찰을 방지한다. |
| 39* | 소변 수집주머니 상단의 조절기(clamp)가 열려있어 소변이 잘 나오는지 확인하고, 소변수집주머니를 침상아래 부분에 고정하되 바닥에 닿지 않도록 한다. | 침대 난간에 소변수집주머니를 묶어둔다. |
| 40 | 대상자에게 현재의 체위와 삽입한 도뇨관이 편안한지를 묻고 소변수집 주머니 관리방법에 대해 설명한다. | 도뇨관에 대한 교육을 한다. *소변백이 바닥에 닿지 않도록 해주세요. *소벽줄이 꼬이거나 접히지 않도록 해주세요. *소변백이 항상 방광보다 아래에 위치하도록 해주세요. *소변줄이 당기지 않도록 주의해주세요. *작열감이나 악취가 나거나, 이물감이 느껴질 시 바로 간호사에게 알려주세요. |
| 41 | 사용한 물품을 정리한다. | |
| 42 | 물과 비누로 손위생을 실시한다. | 세균의 전파를 막아 감염의 기회를 줄인다. |
| 43 | 수행 결과를 간호기록지에 기록한다. 1) 시간과 날짜 2) 유치도뇨를 시행한 이유 3) 사용한 도뇨관의 크기 및 종류(유형) 4) 소변의 배출 여부와 양, 색깔 등 | |