

## 輸入、排出量紀錄指導

### 一、目的

了解病人一天的輸入及輸出紀錄，提供醫護人員做為評估病況變化及藥物劑量調整的依據。

### 二、紀錄內容

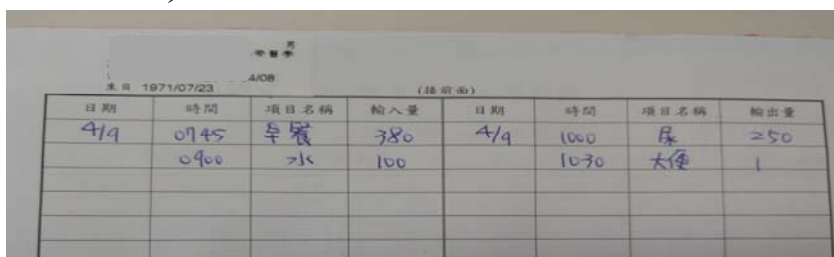
- (一) 輸入量：包含經口進食、鼻胃管灌食、胃腸造瘻口灌食、腸道與膀胱灌注、靜脈注射、輸血等。
- (二) 輸出量：包含大便、小便、嘔吐、失血、液體引流、洗腎脫水等。

### 三、注意事項

- (一) 固體食物：進食前後需秤重  
**【食用前重量-食用後重量=此次輸入量】** (圖一)  
 流質食物：使用有刻度的量杯測量  
**【食用前的液面刻度-食用後液面刻度=此次輸入量】**
- (二) 鼻胃管灌食者，則使用灌食空針的刻度測量輸入量。
- (三) 記錄輸入輸出的種類，單位皆為毫升或公克 (圖二)。



圖一、480 克-100 克=380 克



日期	時間	項目名稱	輸入量	日期	時間	項目名稱	輸出量
4/9	0945	午餐	380	4/9	1000	尿	250
	0900	水	100		1030	大便	1

圖二、時間、種類、輸入輸出量皆需詳實記錄



圖三、眼睛高度與尿液面平行

### (四) 無使用尿布者

1. 記錄大便次數、顏色、性狀 (如稀便或成形便)。
2. 女性病人以便盆留尿，再倒入尿壺或前後秤重**【以便盆使用後秤重量-便盆重量=此次輸出量】**；男性病人直接解於尿壺中。
3. 測量尿壺刻度時，將尿壺直立，眼睛高度與尿液面平行 (圖三)。

### (五) 使用尿布者：紙尿布使用前後需秤重

**【使用後紙尿布重量-使用前紙尿布重量=此次輸出量】**。

### (六) 導尿管留置者

1. 將尿壺對準尿袋下方出口，使尿液流至尿壺中  
(注意尿袋出口不能碰觸到地面或尿壺口，尿袋位置不能高於膀胱，以免感染) (圖四)。
2. 將尿壺直立，眼睛高度與尿的液面平行，看尿壺刻度後記錄尿量。



圖四、將尿袋出口打開，使尿液流至尿壺中，待尿液流畢，將出口關緊。

### (七) 腸造口大便紀錄

1. 雙片式袋子：將裝大便的袋子解下，用塑膠袋裝起秤重測量輸出量。
2. 單片式袋子：將封口處橡皮筋解開，秤重測量輸出量。
3. 如大便較稀，請直接倒進尿壺，使用尿壺的刻度測量輸出量。

#### 參考資料：

吳麗彬、周繡玲、劉莉妮 (2020) . 消化系統疾病之護理 . 於劉雪娥總校閱，成人內外科護理 (八版，481-482 頁) . 華杏。

Koop, A. H. (2018). Association of Total Fluid Intake and Output with Duration of Hospital Stay in Patients with Acute Pancreatitis. *Gastroenterology Research and Practice* . Volume 2018,1-8.

#### 護理指導評值：

##### ◎是非題

1. ( ) 鼻胃管灌食量要記錄在輸出量？
2. ( ) 大(小)便量要記錄在輸出量？
3. ( ) 陪伴者不須關心病人輸入及排出量，那是醫護人員的事？

##### ◎選擇題

4. ( ) 紀錄病人的攝入及排出量，可提供？(1)家屬；(2)醫師；(3)護理師做為評估病人藥物劑量調整的依據。
5. ( ) 記錄尿量要將尿壺刻度拿至與眼睛？(1)一樣高；(2)比眼睛低；(3)比眼睛高，來看刻度。
6. ( ) 包尿布的病人，如何記尿量？(1)記錄使用之紙尿布重量；(2)先秤使用之紙尿布重量；(3)使用後紙尿布重量-使用前紙尿布重量。

(答對 5-6 題⇒完全了解；答對 3-4 題⇒部分了解；答對 1-2 題⇒完全不瞭解)

1.(X) 2.(O) 3.(X) 4.(2) 5.(1) 6.(3)

三軍總醫院 護理部 編印  
腸胃內科

諮詢電話：(02)24633330