



國內  
郵資已付

台南郵局許可證  
台南字第737號

雜誌  
無法投遞請退回

# 鳳凰泌尿醫訊

PHOENIX UROLOGY NEWSLETTER

2020  
第24卷  
第2期

導尿管

導尿管的居家照護

恥骨上膀胱造瘻管

男性間歇性自我(他人)清潔導尿法

女性間歇性自我(他人)清潔導尿法

雙J型輸尿管導管

經皮穿腎造口引流管





## < 前 言 >

---

在泌尿科門診，總是三不五時就可以看見病人攜帶各式各樣的管子，例如尿管、膀胱造瘻管、自我清潔導管、經皮腎造瘻管等等，放置這些管子只有一個目的：保持尿路的暢通。人有三急：病急、尿急，以及尿急，尿不出來也是很痛苦的。但是，當您因為某種原因而導致無法順利排出尿液，醫師建議必須短期或長期置放某一種管子時，您所必須要考慮的不只是本身的病情變化，還必須調整自己的生活，來適應這一條管子。很多病患面對這種突如其來的管子，往往不知所措，充滿疑問……本期醫訊由新營醫院尿科團隊負責，內容帶領大家認識在泌尿科會常見的管路，平時居家如何照護管路，以及管路置放後哪幾種狀況發生需要立刻回診。

首先由我為各位介紹最常見的管

路—導尿管，並邀請有豐富尿管照護經驗的黃佩君護理師，為大家說明照顧注意事項。常看到長期放置導尿管的病患有反覆性泌尿道感染，此時醫師會建議恥骨上膀胱造瘻，術後應該如何照護造瘻管呢？蔡湘茹護理師所寫的文章裡有完整的介紹。此外，有些病患不想被放置導尿管時，那他們也可以考慮使用自我清潔導尿的方式喔！張芝華護理師會教大家如何來施作。輸尿管結石的病患，在接受完內視鏡取石手術後，往往會留置一條雙J導管，這一條雙J導管該怎麼處理呢？就由內視鏡達人徐先炤醫師來替各位解惑吧！最後，由郭穎潔護理師介紹一個相對來說比較少見的經皮腎造瘻管照護，它雖然比較少見一些，但是它卻很重要，往往在關鍵的時刻，一條小小的管子會救了一條生命啊！

# 導尿管

衛生福利部新營醫院 陳建升 醫師

「奇怪，怎麼這兩天小便越來越困難？」，「整天一直都想要尿，但是每次都只有尿一點點…」，「一躺平就覺得下腹部漲的難受，只能側身躺著睡覺…」，「下腹部漲痛好難受，吃不下飯，也都沒有上大號…」  
「我去藥房買攝護腺肥大的藥，吃了也都沒效」……

張先生一踏入診間，就一股腦地將這兩天的身體不適，全部告訴醫師。有經驗的醫師，聽完張先生的主訴之後，配合一些理學檢查，很快地就診斷出來：這是一個急性尿液滯留發作。在醫師的處置之下，經由尿道插入導尿管，引流膀胱裡的尿液。隨著滯留在膀胱的尿液被引流出來，張先生的症狀也迅速地緩解，那種解放的

暢快，真是莫名的舒服啊！此時，對張先生而言，這一條尿管的功效勝過千千萬萬顆神丹妙藥啊！

## 導尿管是什麼呢？為何有如此神奇的療效呢？

其實尿液滯留這個疾病並不是現代人的專利，古代人也有，早期曾經使用中空的蘆葦草，做尿液引流的工具；隨著科技進步，陸續發明橡膠導尿管。但是，因為尿滯留不是一時片刻可以立即解決的疾病，病人有解尿的需求，偏偏管子又無法留置體內，每隔沒多久就必須重新導尿，甚為困擾。直到1930年代，美國有位泌尿外科醫師佛利(Foley)在導尿管前端設計了一個可膨脹式的水球袋，

當水球袋充滿時，即可固定於膀胱內（如圖一）。經過不斷地改良，就成為了各位現今所看到的模樣。導尿管有兩種材質：橡膠與矽質（如圖二與圖三）。橡膠尿管一般可留置體內一至二周；而矽質尿管可留置一個月左右。這是因為矽質尿管比較可以抵抗尿液的侵蝕。後人為了紀念佛利（Foley）先生的貢獻，就將導尿管的英文稱為 Foley（因為是人名，所以要大寫）。

導尿管在什麼時候會派上用場呢？當您小便困難，無法排空膀胱尿液，造成下腹部疼痛時。臨床上，常見困難排尿的原因有攝護腺肥大、脊髓神經損傷、手術後尿滯留、中風後、藥物因素、嚴重糖尿病造成膀胱神經病變……等等。此時，就必須要借助導尿管來幫助排尿了。泌尿科病患接受完尿路內視鏡手術之後，常常短暫留置尿管一至兩天，這是因為在手術之後，尿路黏膜會有些許出血的狀況，藉由導尿管可以將血尿沖洗引流乾淨，以避免形成血塊造成尿路堵塞。

對大多數的醫師來說，做出留置尿管的決定並不困難，但是決定什麼時候可以成功移除，就考驗醫師的臨床判斷與經驗了。一般而言，當困難排尿的原因解除之後，成功移除尿管的機會就大大地增加了，而在這過程當中往往需要病患耐心的配合治療。

有人認為：留置導尿管會導致以後膀胱忘了如何排尿，或者是永遠無法排尿，所以拒絕插入導尿管。其實，如此的想法是倒果為因了，有些病患例如脊髓損傷患者，其插管的原因無法根治，所以需要長期留置導尿管，而不是導尿管導致無法排尿。留置導尿管反而可以讓膀胱休息，爭取時間自我修復；反覆性的尿液滯留可是會一再地傷害膀胱，延遲膀胱恢復的時間呢！

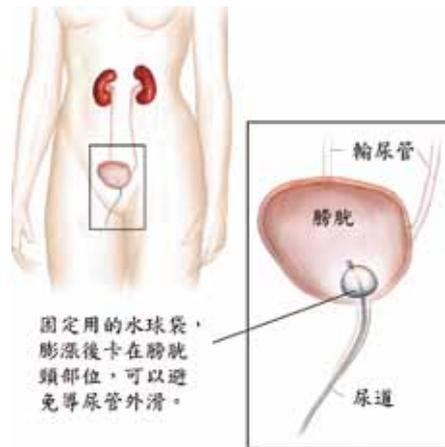
留置導尿管是不舒服的，病患會有持續尿意感，滲尿或者是下腹堵塞感。這些狀況是來自於膀胱平滑肌受到導尿管刺激所造成的痙攣，目前已有許多抗痙攣藥物可以放鬆膀胱的平滑肌，可以協助解決病患的不適感。

## 留置導尿管有哪些需要注意的事項呢？

- 1.維持尿道口及會陰部的清潔。
- 2.如無特別限制時，每天需大量飲水2000至3,000西西。並且觀察尿量多寡，以及尿液顏色是否混濁。
- 3.尿管應避免受壓、扭曲，並經常由尿管向尿袋方向擠捏，以減少尿管阻塞。
- 4.建議袋每隔一或二週換一次，有破損的情形，則必須立即換。
- 5.固定袋的高度應該在膀胱以下，才能夠防止液回造成感染。

## 如果有以下情形，請記得盡速回診喔！~

- 1.畏寒、發燒。
- 2.持續性尿道疼痛。
- 3.尿液持續混濁、尿道口分泌物增加。
- 4.血尿、血塊。
- 5.每日尿量少於 500西西。
- 6.導尿管滑脫。



圖一 導尿管固定機制



圖二 橡膠尿管



圖三 矽質尿管



# 導尿管的居家照護

衛生福利部新營醫院 黃佩君 護理師 / 陳建升 醫師

**案例：**一位彭奶奶，長期放置尿管，為本院護理之家住民，居家護理師近日發現奶奶有紫尿情形，聯絡家屬後一同至泌尿科門診求治，家屬表示已經計畫好要讓奶奶出院返家自己照護，但是沒有尿管照護相關經驗，現在又出現這種紫尿情形，實在非常擔憂，該怎麼辦呢？讓我們一起來了解一下吧~

## 我該如何照護導尿管呢？

蓄尿袋擺放位置隨時保持低於腰部，勿超過膀胱高度以上以防尿液回流，亦不可放置於地上。當改變姿勢時，保持導尿管及引流管不凹折或牽扯，以防止阻塞及出血。病人臥躺時，可以固定於床緣；坐起時，可吊

放於椅墊或利用S掛勾；站立時，可手提於大腿高度或綁於大腿處。當蓄尿袋裡的尿液量超過2/3時，就需倒掉。倒尿時，確認引流袋栓頭未接觸容器，保持清潔。

## 我該如何保持清潔與護理呢？

每日至少一次或於解便後進行尿道口或會陰部清潔，建議使用溫開水或肥皂水清潔以維持道口之清潔和乾燥（清洗方法如下）。

女性須以手指將陰唇撥開，以大棉棒由尿道口（最清潔處）往肛門口（最髒處）方向擦去分泌物或髒汗，棉棒不可來回擦拭，順序為遠側小陰唇內面→近側小陰唇內面→尿道口到

導尿管做環狀消毒。沖淨後並拭乾或用泡沫輕揉搓洗會陰部、尿道口處，泡沫沖洗乾淨後再以乾毛巾由前往後拭乾。

男性將包皮往後推露出尿道口，以無菌沖洗棉棒由中心向外環狀清潔尿道口及尿管，或用泡沫輕揉搓洗尿道口處，清潔後擦乾須將包皮推回原處。

### 我如何讓管路牢靠又不阻塞呢？

建議使用透氣膠帶將導尿管以「井字貼法」固定，男性於下腹部區，女性於大腿內側，導尿管勿固定太緊，每日更換紙膠黏貼部位，以防止因長期黏貼造成皮膚破損，膠帶口可反摺以方便下次清洗時容易去除（詳見圖一）。



(圖一)

## 常見導尿管問題

### (一) 尿管周圍滲尿

導尿管放置，尿布很濕但尿袋尿液卻很少時，請勿慌亂，請檢查是否…

1. **壓到管子：**這時只要讓管子保持通暢即可。
2. **導尿管脫出：**可以將導尿管往外輕輕拉一點，正常會有阻力(因尿管有打水球固定)，若無阻力可輕易拉出，表示導尿管已脫出，請即刻就醫處置。
3. **腹壓增加：**避免腹部用力之姿勢，咳嗽時先屈膝使腹部肌肉放鬆，避免用力解便等情形。
4. **尿液混濁或沉澱物阻塞：**可以先以一手固定尿管前端，另一手按壓尿管管壁，看是否會將阻塞之沉澱塊擠壓出來。觀察病患是否有發燒、尿道口分泌物增加、一日尿量少於500cc…等情形，這些情況表示病人可能有泌尿道感染，請盡速就醫治療。

**5.尿管拉扯：**若只有輕微血尿，則不需擔心，多給予水份，規律按壓尿管即可；若嚴重血尿或有血塊，或是尿管脫出則需要就醫。

若以上狀況皆排除仍有漏尿情形，可能是尿道疲乏鬆弛或膀胱逼尿肌過度收縮等問題，建議就醫接受適當的治療。

## (二)紫尿症

當導管長期放置後，尿管及尿袋，會出現色素沉著現象，顏色從紅色、藍色至不同程度的深淺紫色都有可能，病人通常無不適症，但是常常照顧者看了會很害怕。這種情形我們稱之為紫色尿袋症候群，簡稱紫尿症（詳見圖二）。紫尿症並非一種疾病，但往往是泌尿道感染前兆，因為紫色就是細菌代謝的產物，可出現在任何年齡層，但以老年人居多，常發生在長照機構、居家照護個案，與行動不便、長期臥床、慢性便秘及長期留置導尿管有關。

此現象發生時，建議可以提早更

換導管與蓄尿袋，平時的預防保健，除了每日多攝取水份之外，也可以多攝取維他命C以酸化尿液，以及攝取足量食物纖維建立良好的排便習慣，改善腸道環境(如攝取益生菌或加強腹部按摩等)、保持皮膚及生殖器官的清潔、照顧者及家屬則要注意手部衛生習慣，才能有效的預防感染以避免紫尿情形的發生。



(圖二)

# 恥骨上膀胱造瘻管

衛生福利部新營醫院 蔡湘茹 護理師 / 徐先炤 醫師

**案例：**個案王老太太有糖尿病及高血壓的病史，自從腦中風之後需長期臥床並且留置導尿管。最近這一年一直有反覆性泌尿道感染的問題，導致常常進出醫院住院多次，讓家屬感到非常困擾，於是家屬來門診求助泌尿科醫師，經過醫師的評估及解釋，建議王老太太可以做一個恥骨上膀胱造瘻，那什麼是恥骨上膀胱造瘻呢？

「恥骨上膀胱造瘻」是在麻醉狀態，由肚臍下方、恥骨上方切開約一公分開口，將導尿管由下腹部皮膚直接插入膀胱建立一個通道，並且留置一條導管，使尿液直接由導管排出；導尿管是經尿道放置，無需皮膚上額外的傷口，但長期放置可能的併發症包括了有：泌尿道感染、尿道糜爛、管路造成的異物不適感，此外，因為尿道放置了導尿管，所以病患到底可不可以自我解尿呢？膀胱功能恢復與否呢？對病患與醫師而言，也是一個困擾。

間歇性自行導尿不需要長期留置管路，亦不需擔心拉扯到管路，但是需要能確實落實乾淨少菌的導尿技巧，也需要眼手功能還不錯的病患來配合。與上述兩者相比，膀胱造瘻術的缺點是多了恥骨上的傷口與長期留置的造瘻管，但感染機率、尿道糜爛、異物感，相較於導尿管，發生率就更低了。此外，長期門診追蹤時，可經自解的尿量與造瘻管引流的餘尿量來評估膀胱功能恢復的狀況，對移除管路的時機掌握度較高。臨床上還有一些特殊情況，像是困難導尿管放置、尿道

嚴重狹窄、疑似尿道外傷、會陰部壞疽或攝護腺發炎的病人，首選方式也是「恥骨上膀胱造瘻」。王老太太因為中風臥床，肢體癱瘓，又有因為長期置放導尿管所導致的反覆性泌尿道感染問題，所以「恥骨上膀胱造瘻」(如圖一和圖二，有不同粗細的管子可以選擇)對她而言是優先建議喔！

### ////// 恥骨上膀胱造瘻管的適應症：//////

- 1.經醫師評估神經性膀胱功能障礙，或膀胱功能收縮不良，不適合長期置放經尿道之導尿管者。
- 2.急性尿滯留合併尿道狹窄，導致導尿管插入困難者。
- 3.因長期留置尿管導致反覆性泌尿道感染者。
- 4.骨盆腔外傷導致尿道斷裂(disruption)受傷，不適合置放經尿道之導尿管者。
- 5.會陰部壞疽或攝護腺發炎，不適合置放經尿道之導尿管者。

### ////// 恥骨上膀胱造管的護理照護：//////

- 1.注意是否有發燒的情形。
- 2.隨時觀察引流液的顏色及量；正常尿液為黃色，插管後最初 2 小時引流液會略帶血色，若引流液呈現量多鮮血，則需立即通知醫護人員。
- 3.注意膀胱造口有無滲漏及周圍皮膚的完整性。
- 4.維持引流系統通暢，引流管勿扭曲或壓迫。若引流不出尿液、血尿或腰部疼痛時，可擠壓引流管以維持引流管之通暢，若仍無法改善則通知醫護人員協助。
- 5.引流袋應放置低於引流部位下，避免垂墜地面或拉扯，引流液超過引流袋2/3容量時，應排空引流袋，避免尿袋太重導致管路滑脫。

### ////// 出院後的恥骨上膀胱造瘻管的居家照護：//////

- 1.每天需要攝取2000~3000cc的液體（有心血管病或肝腎方面疾病者除外）。
- 2.維持引流管的通暢，勿扭曲或壓迫。

- 3.預防尿液逆流，引流袋不可高於插管位置，切勿垂於地上。
- 4.插管處每日執行傷口護理
  - (1).移除膀胱造口上的敷料。
  - (2).洗手。
  - (3).用無菌棉棒沾優碘溶液，自造瘻口由內往外以環狀消毒法消毒皮膚，約直徑5公分範圍。
  - (4).以無菌棉棒沾取生理食鹽水清潔造口周圍皮膚。
  - (5).用無菌Y紗與無菌紗布覆蓋膀胱造瘻口，並以紙膠固定。
  - (6).每天更換存留導尿管固定的位置，以減少紙膠對皮膚的刺激。
- 5.觀察有無感染現象：如體溫上升、穿刺部位有膿性分泌物及惡臭的尿味等。
- 6.至少每四小時觀察造瘻口紗布是否濕了，溼了需立即更換，並消毒造瘻口。

**結 論：**

在個人化醫療的時代裡，綜合病人的臨床病症、身體狀況、自我照護能力、照護者支持度等等，才能制定出最合適的治療選擇。約九成病患由尿道導尿改為恥骨上膀胱造瘻導尿後，生活品質及滿意度提高。且若身體機能恢復，考慮移除尿管時，恥骨上膀胱造瘻管可暫時綁住，方便訓練自行排尿。



(圖一)



(圖二)

# 男性間歇性自我(他人) 清潔導尿法

衛生福利部新營醫院 張芝華 護理師 / 陳建升 醫師

**案例：**一位吳大哥，最近解尿不順，已做過尿路動力學檢查的他，醫師告訴吳大哥，你有可能是因為長期糖尿病控制不良，造成周邊神經異常影響膀胱功能，以致於都無法順利小便，評估後認為需要長期放置尿管，比較合適。彷彿晴天霹靂的吳大哥告訴我們…可…以..不要嗎？帶著尿袋很不好看耶……醫師就告訴吳大哥，其實還有另一個方法可以選擇，就是”男性間歇性自我(他人)清潔導尿方法”。

以下就是我精簡的介紹～

間歇性自我(他人)清潔導尿方法是一種安全、有效且經濟的膀胱訓練方式，用以解決因膀胱或尿道功能失調造成的尿滯留，以及改善尿失禁的情形，避免病人因長期使用留置導尿管產生身心的困擾，也能提高生活品質，並降低合併症和感染發生的機會。

## 要準備的用物有：

- (1) 自行導尿管（該導管有專用外管供裝消毒液，可裝水溶性優碘置入外管內，供導尿管消毒，並建議3-7天更換一次消毒液，以維持殺菌效果。
- (2) 肥皂、清水（洗手、清潔用）及水溶性優碘溶液。
- (3) 盛尿液且有刻度的容器。
- (4) 一面有底座的鏡子。
- (5) 潤滑劑。

(6) 大棉棒（備用）。

## 自己要怎麼操作呢？別人幫我又要怎麼操作呢？

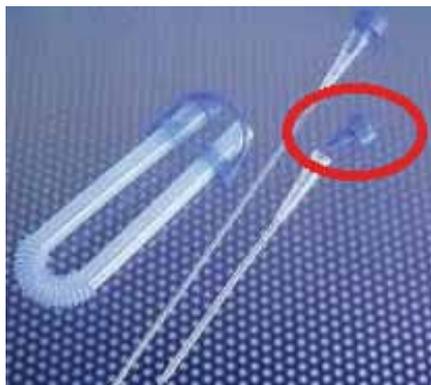
### 自我(他人)導尿步驟如下：.....

- (1) 操作者須以肥皂洗淨雙手。
- (2) 採坐姿靠背（若由他人導尿者，須平躺兩腿微開即可）。
- (3) 須將包皮往後推露出尿道口再清洗乾淨，或需要時以大棉棒沾優碘藥水擦拭。
- (4) 用大拇指及食指輕握住導尿管（勿摸尖端），將藍色帽子（如圖一紅圈處）留在導尿管上，輕輕的插入尿道口。
- (5) 因男性尿道較長約15-20公分，故要放置導尿管時，因將陰莖拉直握緊（如圖二），用無菌潤滑劑，潤滑導尿管前端，以減少不適。
- (6) 導尿管以些微力量插入尿道，當導尿管放入約15公分左右時會碰到一些阻力，此時導管可能是到達括約肌的位置，不要緊張，只要深呼吸放鬆心情，稍用點力即可幫助肌肉鬆弛，使導尿管順利進入經過此階段，再進入5-6公分直到尿液流出來，再取下藍色帽子(如圖一紅圈處)以利排尿。
- (7) 盛放尿液的容器，必須低於導尿管以方便引流。
- (8) 當尿液引流完之後，可輕壓病人恥骨上部位，有助於尿液完全排空，當導尿管快要完全拉出時用大拇指及食指將其捏緊，以避免尿液濺在身上，再把導尿管緩慢拉出。
- (9) 將導尿管以清水清洗，並以熱水沖淨，瀝乾後放入盛有消毒液的套管中即可。

### 注意事項.....

- (1) 剛開始建議病人每2-3小時導尿訓練一次，除了可以刺激膀胱的反應外，更能進而加強對尿液的敏感度，有助於膀胱功能恢復。應需避免膀胱過度膨脹，以慎防腎盂腎炎及膀胱炎。
- (2) 注意尿液變化，如果發現尿液顏色或氣味改變或尿液混濁，可撥電或至門診請教醫護人員。

- (3) 可多喝洛神花茶等酸性飲品或搭配蔓越莓錠使用，增加花青素的攝取來酸化尿液和降低尿路感染的機會。
- (4) 多喝開水每天約2000ml，且建議需每4-6個小時導尿一次，維持導尿量每次約 250-400ml，直到餘尿(即病人自行解尿後馬上導尿所剩下的尿量)小於100c.c.為止。
- (5) 睡前2小時應減少飲用開水，並建議睡前再導尿一次，以防膀胱過漲、減少泌尿道感染。
- (6) 由於人體膀胱本身的粘膜有抗菌作用，少量細菌並不會引起尿路感染，因此間歇性導尿是採清潔導尿而非無菌導尿。假如突然出現發燒，下腹部疼痛或尿失禁，那表示可能有尿路感染，需盡速來回診。每日導尿者可每月定期檢查一次。
- (7) 最好能紀錄飲水量、自解尿量及導出的尿量，以及是否有尿失禁情形發生。
- (8) 導尿時如有少許出血，一般大多無礙，但若有大量出血，需盡速回診檢查與治療。
- (9) 自用導尿管可重覆使用，如果光滑材質破損應立即更換，一般則建議導尿管需2-3個月更換新管。



圖一(自我間歇性導尿管組)

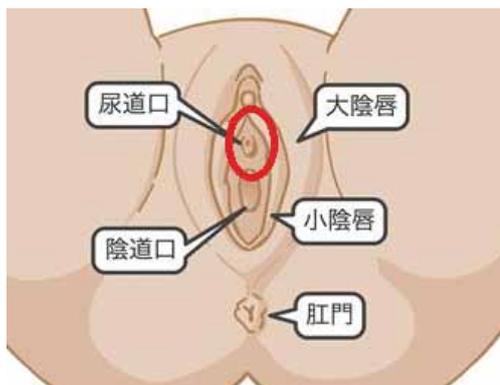


圖二(尿管放入的位置圖)

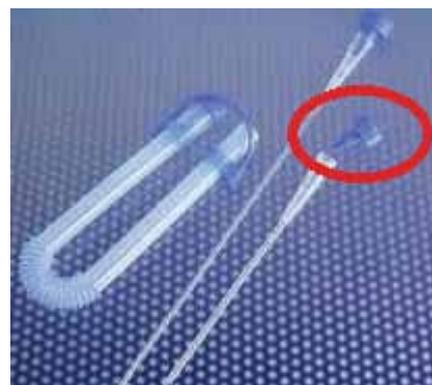




- (3) 可多喝洛神花茶等酸性飲品或搭配蔓越莓錠使用，增加花青素的攝取來酸化尿液和降低尿路感染的機會。
- (4) 多喝開水每天約2000ml，且建議需每4-6個小時導尿一次，維持導尿量每次約 250-400ml，直到餘尿(即病人自行解尿後，馬上導尿所剩下的尿量)小於100c.c.為止。
- (5) 睡前2小時應減少飲用開水，並建議睡前再導尿一次，以防膀胱過漲、減少泌尿道感染的機會。
- (6) 由於人體膀胱本身的粘膜有抗菌作用，少量細菌並不會引起尿路感染，因此間歇性導尿是採清潔導尿而非無菌導尿。假如突然出現發燒，下腹部疼痛或尿失禁，那表示可能有尿路感染，需盡速來回診。每日導尿者可每月定期檢查一次。
- (7) 最好能紀錄飲水量、自解尿量及導出的尿量，以及是否有尿失禁情形發生。
- (8) 導尿時如有少許出血，一般大多無礙，但如有大量出血，需盡速回診檢查與治療。
- (9) 自用導尿管可重覆使用，如果光滑材質破損應立即更換，一般導尿管建議2-3個月需更換新管。



圖一(尿管放入的位置圖)



圖二(自我間歇性導尿管組)

# 雙 J 型輸尿管導管

衛生福利部新營醫院 徐先炤 醫師

陳先生是一位四十歲，粗壯且外表健康的大貨車駕駛。一年前他因為右側輸尿管一公分的結石接受輸尿管鏡碎石手術，把石頭擊碎清除，並於術中放置一條26公分長的雙 J 型輸尿管導管。術後醫師曾囑咐病人需在門診追蹤，並安排拔除此導管。但是病人因工作繁忙並沒有完全遵照醫師指示，在一次門診追蹤後，因無不適就沒再回診了，也忘了體內留存一根輸尿管導管。一年之後，病人開始覺得右側腰痛，並有小便疼痛及血尿的情形，他先到泌尿科診所求診，X光檢查發現這根被遺忘的導管且膀胱端已有結石附著。診所醫師建議病人回原醫院治療取出導管。回院後我們使用內視鏡並用雷射擊碎石頭後，把結石清除並拔除該輸尿管導管。同時也做了右側輸尿管鏡檢查確定沒有殘餘的結石，才結束了他這次的結石病程。

什麼是輸尿管雙J導管呢？這是一條細的中空導管，在手術時留置於輸尿管中，一般可在內視鏡下操作，或者在手術中放置。可以用來確保尿液能順暢地從腎臟引流至膀胱。導管的兩端有著特殊設計，用來固定於體內避免導管移位，這特殊的設計構造類似J型捲曲的形狀，所以又被稱為雙J型導管。

## 為什麼要放置雙J型輸尿管導管呢？

其適應症包括：

- a.改善不同原因導致的輸尿管阻塞。
- b.防止取石或碎石術後的石頭碎片造成輸尿管阻塞而導致的嚴重疼痛或感染。
- c.移除腎臟、輸尿管中或輸尿管周邊器官的腫瘤。
- d.輸尿管修補術時可當作輸尿管支架，協助癒合。
- e.協助術中輸尿管的辨識，避免誤傷輸尿管。

## 放置輸尿管導管後，可能會有什麼樣的症狀呢？怎麼辦呢？

- a.腰痛，尤其當解尿時會有背部被牽扯或疼痛的感覺。透過吃藥可緩解。
- b.大部分的人會有膀胱刺激症狀，例如：頻尿或灼熱感。透過吃藥可緩解。
- c.由於導管會摩擦膀胱內壁，所以會有少量的血尿現象，請大量飲水促進血尿排出體外。

## 輸尿管導管一般都放置多久時間呢？

依病情所需，大多數患者都是短暫放置一至二周，少部份病患可能需要長期置放。常見的材質為三個月須更換一次，也有半年甚至一年更換一次的材質，不過，放置體內時間越久，導管阻塞或黏附尿液雜質的機會也越高，放置的時間長短須經醫師專業評估才能決定，一旦需要長期置放，一定要定期回診更換，避免產生導管併發症。

## 放置輸尿管導管之後，什麼情形下必須趕快回泌尿科門診追蹤？

發燒超過38°C、嚴重血尿或者是無法忍受的小便刺痛與腰痛。很少情況下，導管會往下移動到尿道，當此現象發生時，有可能有持續性尿液滲漏的症狀。

正常狀況下，不管導管當初是如何放置的，其拔除的步驟相當簡單，只需要在膀胱鏡下，利用一支夾子，將導管夾住後取出，其前後所需的時間，不超過十分鐘。故整個拔除的過程，絕沒有像病人想像中那麼困難麻煩或疼痛的。

## 一旦病人忘記來拔除導管，又會產生什麼後果呢？

根據文獻上的統計，超過二個月，就可能造成物質沉積，若一直不拔除，超過六個月，就可能形成結石（常在導管兩端），導管甚至會變質、變脆，進而斷裂，有些導管也會向上移入輸尿管，以上種種併發症，都會使得單純的導管拔除，變得複雜而困難。而此時處理的方式，則是先檢視導管上有否結石形成；若無，則可直接拔除；若有，則先利用體外震波碎石術或內視鏡碎石術，將導管上之結石先清除，再行拔除。如果在拔除的過程，導管發生斷裂，無法拔除乾淨時，則需利用輸尿管鏡或手術的方式來解決。若病人一直忽視不處理，一旦造成腎臟嚴重發炎，甚至化膿，則腎臟切除就在所難免了。

雙J型輸尿管導管是泌尿科手術進步的指標。它不但可提高我們手術的成功率，更可降低術後的併發症。但由於它是小小的一條，容易讓我們忘了它的存在，所以一旦病人有裝置這種導管，一定要遵照醫師的指示，按時回來拔除或更新。

# 經皮穿腎 造口引流管

衛生福利部新營醫院 郭穎潔 護理師 / 徐先炤 醫師

## 一、案例

60歲的陳女士長期有高血壓、糖尿病的病史，務農維生的她在炎炎夏日當中，因小便困難、頻尿而水分攝取不多，同時發現有血尿和發燒的情況。至醫院求診時已神智昏迷，檢查時發現有泌尿道感染所引發的敗血性休克，被送至內科加護病房接受抗生素治療，根據家屬描述，陳女士時常有左側腰痛的情況，其中檢查還發現腎功能異常，經腎臟超音波檢查，發現陳女士左輸尿管結石合併腎臟水腫，緊急接受經皮腎造口引流術，在經過與死神的拔河之後，病況穩時，轉由泌尿科接手進一步治療。

## 二、為什麼要做經皮腎造口術？

尿液的製造與排泄有賴於包括腎臟-輸尿管-膀胱-尿道這套泌尿路徑的通暢，任何原因造成此路徑阻塞，都會導致上游尿路管腔擴大，並有可能造成腎臟功能變化或引起尿毒症。造成阻塞原因無法以外科手術方法去除時或緊急狀況時，可以藉由經皮腎造術將被阻塞的尿液做體外引流。

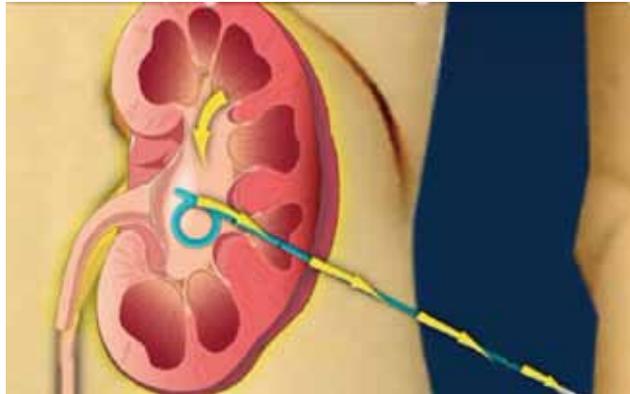
## 三、何謂經皮腎造口術？

「經皮腎造口術」是將一導管經由後腹部腎臟部位的皮膚插入腎盂內，做為暫時或永久性排尿的通道。部份情況例如：腎結石、輸尿管結石、腎膿瘍、輸尿管狹窄、漏尿與管及無法手術的腫瘤所引起的阻塞等情形，通常我

們為了將尿液引流出來，會直接在腎臟置入一條細細的導尿管，它是在超音波或X光的引導下，由第十二肋骨下緣後腰部附近經皮膚穿刺，將導管置入腎盂內(圖一)。

#### 四、什麼時候會考慮置入經皮穿腎造口引流術呢？

- 1.腎集尿系統(包括腎盞、腎盂及輸尿管)之體外引流。  
(a)腎盂及輸尿管阻塞所引起的腎積水(水腎)或積膿。(b)因治療集尿系統因破裂而有滲漏之情形，需進行的暫時分流。(c)腎或腎周圍積水之減壓，如囊腫、膿腫及尿性囊腫。(d)非擴張性尿路阻塞。
- 2.為插入特殊裝置而造口，目的是為將來抽取結石、活體切片、輸尿管狹窄之擴張及支架放置等用途。
- 3.治療換腎所產生的併發症，如尿道阻塞及尿道滲漏等。
- 4.直接注入特殊藥物而造口，目的包括灌注溶解結石之溶液、抗生素、抗癌藥或抗黴菌藥。



圖一

#### 五、經皮腎造瘻口管的居家照護

- 1.若無心血管疾病則不需限制水份，每天需攝取2000~3000cc的液體，以預防泌尿道感染。飲食方面並無限制。
- 2.活動方面不影響日常生活，但需避免激烈運動、勿提重物，活動時需維持引流管的通暢，避免管子扭曲、拉扯、受壓而影響引流功能。
- 3.穿著以寬鬆舒適為主，以避免壓迫引流管。
- 4.睡覺時可以將引流袋固定在衣著腰部(需低於穿刺部位)，並注意保持引流管通暢，切記勿將引流袋掛置床旁邊，避免因為翻身或下床時，不小心把引流管拉出來。

- 5.為了預防尿液逆流，引流袋不可置放高於插管位置，及勿垂放於地上。
- 6.洗澡時，盡量保持引流管順暢，洗澡後應立即換藥，並保持傷口乾燥。
- 7.引流液超過引流袋的 2/3 容量時，就需要倒除，以預防逆流性感染。注意引流液的顏色和總量，以利於觀察引流管是否有滑脫阻塞之情形。

- 8.適當固定引流管，可預防滑脫，應避免拉扯及扭曲，影響引流通暢。將引流管固定於腰腹部，1-3天更換一次黏貼部位，防止黏貼過久，引起黏貼部位皮膚不適(圖二)。



圖二

- 9.插管處每日執行傷口護理，以棉棒沾優點，從管中心由內往外環狀消毒約5-6公分(不可來回擦拭)，再以另一枝棉棒沾生理食鹽水擦拭乾淨後覆蓋紗布，以紙膠固定。但若傷口滲濕或有異常分泌物時需立即更換避免感染(圖三-圖六)。



圖三 優點由內往外清潔



圖四 生理食鹽水由內往外清潔



圖五 Y紗覆蓋



圖六 紗布覆蓋

- 10.視引流袋髒汙情形，每隔7~14天可更換一次，並註明更換日期於引流袋上，經皮腎造瘻管則配合醫師指示時間來更換，1至3個月的時間不等。
- 11.若有以下情形，請立即返診就醫:引流液有異常顏色、引流量突然減少、血尿、穿刺部位有膿性分泌物、腰部劇烈疼痛、引流管脫落或傷口有紅、腫、熱、痛及發燒等。

## 親愛的捐款人

本會長期致力於提供民眾之醫學衛教健康教育，增進民眾對泌尿醫學的知識，您所捐贈的每一分錢，我們將珍惜善用，發揮最大的價值，非常謝謝您的愛心與支持。小額捐款不嫌少，未來發展會更好。

### 捐款人資料

姓名  聯絡電話   
服務單位  電子郵件

地址

以定期收到《鳳凰泌尿醫訊》  尚未定期收到《鳳凰泌尿醫訊》，請寄給我

## 捐款方式

- 匯款，匯款日期 年 月 日
- 劃撥，劃撥日期 年 月 日
- 支票

## 郵政劃撥捐贈

請於郵局劃撥單備註欄上註明您的姓名、地址及聯絡電話。  
劃撥帳號：31332561  
戶名：財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會

## 捐款收據

- 個人名義，捐款收據抬頭
- 公司名義，捐款收據抬頭

提醒您：在捐款後均會收到由本會開立的正式收據，可以  
抵扣所得稅，敬請妥善保存！

## 支票捐贈

抬頭請寫「財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會」並禁止背書轉讓，連同上表捐款資料，以掛號郵寄「鳳凰泌尿科學文教基金會」

## 匯款方式

請至銀行匯款，填妥上表捐款資料剪下後，連同銀行匯款收據，傳真或郵寄至「鳳凰泌尿科學文教基金會」。  
匯款銀行：合作金庫 成大分行  
匯款帳號：1014-717-100764  
戶名：財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會

填妥後請傳真至06-2083158或  
郵寄至704台南市北區勝利路138號轉泌尿部  
財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會 收  
聯絡人：楊小姐  
電話：06-2083158  
電子郵件：phoenixuro@gmail.com

## 歡迎成為長青保健聯誼會之友

### 我們是誰？

1. 本基金會在1996年成立於台南市，以鼓勵優秀人員，研究發展尖端泌尿科醫學，增進國際泌尿醫學交流，提高我國泌尿醫學水準為宗旨。
2. 基金會之組織，由台南地區各大醫學泌尿科專科醫師及熱心公益之企業界人士協力成立。
3. 本基金會乃以服務為目的之非牟利機構。

### 誰能成為長青保健聯誼會會友？

1. 凡認同本基金會成立宗旨之病友或社會人士。
2. 年齡不限，男女皆歡迎。
3. 願意積極參與本會各項活動者。

### 長青保健聯誼會會友的權力：

1. 參與本會主辦之健康講座及各項保健聯誼會等活動。
2. 獲得本會提供之各種醫療資訊及教育文宣。
3. 參與本會所有活動及刊物索取，一律免費。

### 長青保健聯誼會會友之義務：

1. 積極參加本會活動
2. 鼓勵他人共同參與
3. 隨時把缺點告訴我們

### 參加辦法：

1. 請以電話報名：06-2083158
2. 或於本會舉辦的健康講座中填寫個人資料表

中華民國85年6月15日創刊  
中華民國95年1月更名為「鳳凰泌尿醫訊」  
發行人 林信男  
總編輯 鄭裕生  
主編 陳建升  
編輯委員 林永明、唐一清、楊文宏、鄭鴻琳、歐建慧  
黃鶴翔、蔡育賢、林宗彥、胡哲源、劉展榮  
歐穎謙、吳冠論、高耀臨  
企劃 楊雅智

發行所 財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會  
地址 台南市北區勝利路138號 轉 泌尿部  
電話 06-2083158  
傳真 06-2383678  
設計印刷 方振添印刷有限公司

財團法人鳳凰泌尿科學文教基金會出版