

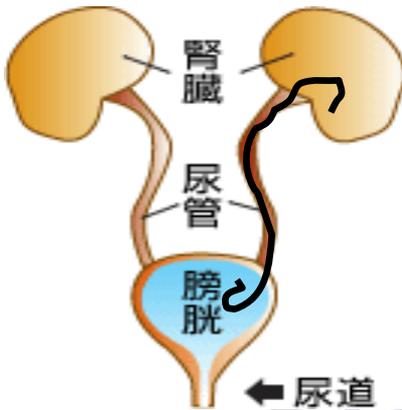


## 雙J管留置護理指導

### 一、目的：

擴張輸尿管，緩解腎水腫，避免因手術後導致輸尿管腫脹，尿液無法順利排出。

### 二、雙J管留置方法與位置：



雙J管一般於麻醉後內視鏡手術中放置。而導管是如何維持在輸尿管中的呢？主要是利用導管的特殊設計，其形狀類似一長條的「S」型，利用兩端的勾起，分別勾在腎盂與膀胱內，以維持其穩定性。

### 三、雙J管拔除時機：

放置後的導管，多久要拔除或更換呢？一般從幾天到幾個月不等，這與放置導管的目的有直接的關係。所以有放置導管的病人，一定要遵照醫師的囑咐，按時回來醫院拔除或更換。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，絕沒有想像中那麼困難麻煩或疼痛。

### 四、忘記拔除導管時，會產生什麼後果：

根據文獻上的統計，雙J管放置超過二個月，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，有些導管也會移位，以上種種併發症，都會使單純的導管拔除，變得複雜而困難。

### 五、雙J管留置時會發生的正常現象：

雙J管一端置於腎盂，一端放於膀胱，外觀並無法見得到管子，醫師以膀胱內視鏡放入雙J管後，可能有：

- 1、間歇性血尿(淡紅)。
- 2、輕微腰酸痛。
- 3、解尿時下腹微抽痛。
- 4、殘尿、頻尿的感覺。

#### 六、雙J管留置時應注意事項：

- 1、若無水份攝取限制者，請每日飲水 2000-3000c. c.，包括果汁、湯等，以避免泌尿道感染。
- 2、勿便秘，注意蔬果的攝取。
- 3、勿憋尿，因憋尿會使膀胱中的小便經由雙J型管回流至腎臟，易導致泌尿道感染。
- 4、勿久站久坐或蹲姿太久，並且避免過度使用腹壓或伸展身體的活動，如：用力解便及解尿、仰臥起坐、搬重物等，以防雙J型管掉落。
- 5、若有血尿情形，請暫時減少活動量，並繼續觀察尿色改善狀況。

#### 七、何種情況需返院診療或與病房聯絡：

1. 嚴重血尿或解大量血塊。
2. 劇烈腰腹疼痛。
3. 發燒（38°C 以上），打寒顫、畏寒。
4. 解尿困難，尿道有燒灼感，尿液混濁或有膿狀尿液。

#### 參考資料:

李和惠、黃鈺雯、林麗秋(2008)·泌尿系統疾病病人之護理·內外科護理學·台北：華杏。

莊光達、黃一勝、葉忠信、鄭以弘、仇光宇、陳宏恩、蔡德甫（2008）·輸尿管鏡碎石術治療輸尿管下段結石治療效果的分析·輔仁醫學期刊·6（2）,69-77。

Steggall, M. J. & Omara, M. (2008). Urinary tract stones : type, nursing care and treatment options. *British Journal of Nursing* . 17(9), 20-23.

台大醫院 11CD 病房 100 年 3 月 14 日修定

製作單位諮詢電話：11C：23123456-62547；11D：23123456-62563