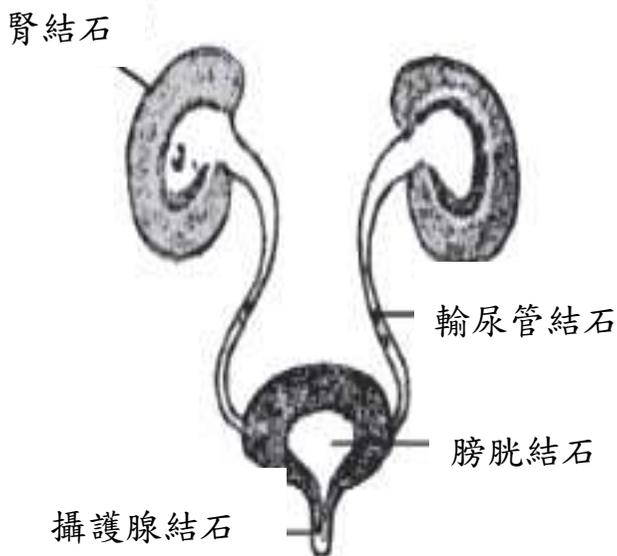


雙J型導管留置病人之衛教



高雄醫學大學附設中和紀念醫院

泌尿科病房

一、雙J型導管之介紹

雙J型導管是一種內置性的導管，放置於腎盂與膀胱之間，作為尿液引流的通道。

二、放置雙J型導管的方法

通常以膀胱鏡的方式將雙J型導管直接放入，一端固定於腎臟，另一端固定於膀胱（身體外觀是看不到管子的），為確定管子是否固定於正確位置上，可做X-光檢查來確定導管位置，拔除導管亦是利用膀胱鏡拔除。

三、放置雙J型導管之目的

放置雙J型導管的目的是能使腎臟的尿液通過導管排到膀胱，以減輕輸尿管的阻塞。放置是為了保全腎臟功能、減輕腎水腫、擴張輸尿管，使尿液排泄通暢，並且可以預防尿液從傷口接合處滲漏，促進輸尿管傷口的癒合，減少阻塞情形。

四、雙J型導管之適應症

- 1.體外震波碎石術：若結石較大（>2公分），為預防碎石以後，小碎石掉落輸尿管會造成輸尿管阻塞。因此，會先放置輸尿管導管，以減少輸尿管阻塞之併發症。
- 2.輸尿管截石術：術後會放置雙J型導管，當確定

石頭都排乾淨或不會引起其他併發症後，約 2-4 星期即可移除。

3. 輸尿管鏡碎石術：一般置入後約 2-4 星期移除。
4. 腎水腫：腎水腫的病人依其水腫之程度，會考慮置放輸尿管導管，以減輕腎水腫情形。
5. 輸尿管膀胱造口吻合術：視傷口癒合情形決定，一般約 6-8 星期移除。
6. 輸尿管切開術：此種手術後必須放置輸尿管導管，以預防尿液由傷口處滲漏，造成感染及傷口癒合不良，並可作為輸尿管的支架一般約 6-8 星期移除。
7. 腎盂成形術：置入後約 1 個月後移除。

五、併發症

常見的合併症為導管之移位、斷裂或脫落、少許的發炎反應或尿路感染，甚至急性腎盂腎炎。留置時間越長組織反應會越明顯，因此若情況許可，勿置放超過 4 星期以上。

六、放置前準備

1. 抽血檢查：凝血時間、出血時間、血小板數目、肝功能等。
2. 填寫同意書。
3. 置入過程約 30 分鐘。

七、放置後注意事項：

- 1.注意體溫、脈搏、呼吸、及血壓的變化，如有發燒應告知醫師。
- 2.有裝置導尿管之病患，需注意是否有持續嚴重的血尿或尿液量突然減少。

八、雙J型導管的居家照護

- 1.平時勿做仰臥起坐及倒立及劇烈運動，以免使導管脫落。
- 2.若無其他禁忌，建議每日飲水量至少 3000 cc，以減少感染機率。
- 3.觀察有無感染的現象，如體溫上升。
- 4.一般放置輸尿管導管之病人，約 3 個月會移除，這期間可能會發生上述之併發症，需定期回門診追蹤。
- 5.因身體外觀無法確定導管是否脫落，平時即需注意是否有輸尿管阻塞之症狀，如頻尿、餘尿感增加、解尿困難、甚至有血尿，疼痛等情形，則表示可能導管有脫落情形，需盡快回門診或急診做處理。

制訂日期：9208

審閱日期：9210/9310/9406/9506/9610/9809/9910

修訂日期：9709/10012