

鳳凰泌尿醫訊

2022 Phoenix Urology Newsletter
第26卷 · 第3期



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

- ◎ 為什麼尿不出來
- ◎ 導尿管介紹
- ◎ 導尿管的照護
- ◎ 導尿管固定方式介紹
- ◎ 常見導尿管留置的併發症與處理
- ◎ 導尿管之外的另一種選擇
— 恥骨上膀胱造瘻



財團法人鳳凰泌尿科學
文教基金會出版

< 前 言 >

新營醫院 陳建升 醫師

晴朗的天空，新鮮的空氣，美麗的風景總是令人心曠神怡，所有的煩惱都可以拋到九霄雲外，前提是：要能走出門外。

有一群病人，因為相關膀胱疾病而不能自主排尿，需借助導尿管的幫助，在這一群人當中，有許多人是第一次接觸到導尿管，不了解什麼是導尿管，也害怕導尿管帶來的身體不適，甚至從此就足不出戶，因為害怕別人異樣的眼光。若是插入導尿管的病人是家中的長輩，照顧的家屬往往變得手足無措，不知道要怎麼樣照顧才好……

本期內容以導尿管為主，為大家徹底做一個導尿管的介紹。這次邀請的撰稿者是新營醫院美麗的專科護理師團隊，她們平時在病房工作，每天都一定會接觸到導尿管，對於導尿管的照護再熟悉不過了。開頭，由我來向大家介紹為什麼會尿不出來，以及導尿管。沒有人喜歡插著導尿管，真的不得已的時候，醫師才會建議插管，也唯有原因解除了，才能真正成功地將管子移除喔～導尿管畢竟是身體暫時固定物，也需每日清潔，那該怎麼做呢？這部分就由陳香君護理師來為大家報告。此外病人最常抱怨的就是尿管固定的方式，與攜帶的方式，有關這部分，張曉玲護理師有非常完整的敘述，她與外科病房王寶蓮護理長研發改良的膠帶固定方式，大大地減少病人不適感與尿管脫落的問題；除此之外，她自行研發布質調整式尿袋，無償地提供病患使用，讓背尿袋彷彿成了一件時髦的事情，很大程度地改善了病患的社交障礙，這也是本期文章的一大亮點喔～

插著管子難免會有些狀況發生，如視之令人害怕的紫尿症、血尿、尿管刺激，以及滲尿，黃珮慈護理師在文章中有教導大家正確認知，以及一些簡易的障礙排除 DIY 喔～最後，由我們的男護理師蘇忠利上場，他介紹的是從下腹部置入的導尿管-恥骨上膀胱造瘻，這個名詞大家或許比較陌生，在文章裡，他有完整的描述，大家不妨參考看看～

COVID-19 疫情已經延燒了兩年多，大家活動處處受限，心情難免受到影響，希望本期文章刊出時，疫情已經消散，大家可以重新徜徉在陽光，空氣與水的懷抱裡！

為什麼尿不出來

衛生福利部新營醫院 陳建升 醫師



「陳醫師您好，急診有一位 29 歲蔡先生，主訴從下午開始，就一直想要小便，但是總覺得尿不乾淨，現在覺得下腹部很漲。」掛上電話後，我心裡想：該不會是尿不出來吧？可是，才 29 歲的年輕人啊～

在初步詢問病史之後，咦，很正常的年輕人啊，也沒有什麼神經學症狀，膀胱超音波一看，嚇～至少有 400~500 毫升的尿液滯留在膀胱裡！到底是什麼原因讓這位年輕人尿不出來呢？

看著蔡先生因為下腹部漲痛而扭曲的表情，我決定先放置了導尿管再說，雖然放置導尿管過程中有一點卡卡的，但還是順利置入。隨著尿液緩緩地由導尿管流出，蔡先生緊繃不舒服的表情，立即緩和下來。

到底是什麼原因讓這位年輕人尿不出來呢？經過之後一連串檢查，才發現原來蔡先生有結石的困擾，當天晚上，結石滾動卡住了尿道，以致於阻塞了通路，所以導致尿不出來（難怪導尿管放置過程卡卡的）。在處理完結石問題之後，蔡先生的小便就通暢了，導尿管也就順利功成身退了。

急性尿液滯留是一種不好的經驗，各位只要想想看，當您遇到路上塞車，一時尿急又找不到廁所，一陣又一陣下腹部痙攣收縮的刺激感不停襲來，即便吃了止痛藥物，也無法抑制下腹部的不舒服，那種感覺真的是一種折磨啊！從小到大，總覺得小便是很稀鬆平常的事情，怎麼也會有一天尿不出來呢？

尿不出來的原因一般可以歸納成五大類：

1. 阻塞性：根據統計，這是最常見的原因，尤其是在年長的男性身上。因為男

性的膀胱出口處有一個腺體叫做攝護腺，這腺體在女性身上是退化的，隨著男性年紀的增長，攝護腺的細胞也會逐漸增生，壓迫到原本暢通的尿道，使得尿道的阻力增加，膀胱的排尿也會越來越費力。終於有一天，膀胱再也負擔不了，於是導致急性尿液滯留。除此之外，例如結石、息肉、膀胱腫瘤、骨盆腔腫瘤、尿道狹窄、…都有可能阻塞尿道。本篇文章開頭所提到的蔡先生，就是因為結石阻塞原因造成。

2. 神經性：這個原因在臨床上也很常見。排尿的過程需透過很複雜的神經系統運作協調。中風的病患，如果影響的是腦部控制排尿部位，就可能會尿不出來。血糖控制不好的糖尿病患，長久下來會造成膀胱的末梢感覺神經受損，所以大腦收不到膀胱回傳的儲尿訊息，也就無法知道何時該下令排尿，因而導致尿不出來；脊髓損傷的病患，若是一般感覺與運動神經都受損，那麼就更無法控制小便了；有些神經疾病患者，由於神經協調不順暢，當膀胱收縮時，膀胱外控制解尿的肌肉卻沒有放鬆，這種不協調，嚴重的話，也會導致尿不出來。

3. 藥物性：很多人因為鼻塞流鼻水，一吃了感冒藥，雖然緩解了鼻塞，但是卻尿不出來，這是因為感冒藥當中所包含的麻黃素或抗組織胺，影響了膀胱出口以及本身的張力。治療氣喘用的支氣管擴張劑、含有嗎啡的咳嗽藥水、嗎啡類止痛劑、非類固醇類止痛劑、…等等，都曾經被報導過造成尿液滯留。不過單純藥物所導致的尿滯留並不常見，文獻上記載大約只佔尿滯留原因的2%，大家無須特別緊張。

4. 感染性：當發生泌尿道感染時，可能導致尿路黏膜因發炎而腫脹，例如急性攝護腺發炎，以致尿不出來。有些人則是因為會陰部的帶狀疱疹發作，影響到控制膀胱排尿的神經發炎，也會造成尿不出來。

5. 其他：短時間內大量尿液產生，例如大量喝完啤酒，或是因疾病需施打點滴，造成膀胱過度膨脹；懷孕婦女在早期孕程，膨大的子宮尚未脫離骨盆腔時，有時候會壓迫到尿道，也會造成阻塞；長期便秘的病患，骨盆底肌肉張力高度的緊張，無法放鬆；痔瘡手術後傷口疼痛或虛弱的臥床病患…等等。

尿不出來不是老年男性的專利，年輕男性以及女性也都有可能發生，一旦發生後，先做緊急處理—放置導尿管，緩解不舒服的症狀，爭取時間，再配合醫師檢查，一步一步釐清可能原因，才能針對問題做解決喔～

導尿管介紹

衛生福利部新營醫院 陳建升 醫師



「阿公這兩天都吃不下飯，無精打采，小便量也變少了，腳又腫起來，有去診所看過，但是阿公好像越來越嚴重…」，聽著外籍看護阿蕊娓娓道來，我想阿公大概是尿不出來造成的。果不其然，尿管一插進去之後，當下引流出來的尿液量高達 1000 毫升。大量蓄積尿液的滯留，往往伴隨電解質異常，以及泌尿道感染的可能，再加上阿公也 80 歲了，整個人很虛弱，所以立刻安排住院照顧。

隔天一大早去查房時，阿公正在吃早餐，臉上看起來笑咪咪的，整個人精神彷彿活過來似的，跟昨天在診間相比，簡直換了一個人。我看了看他的腳，昨天是腫得像麵包一樣，今天就整個消退，腳的血管都一清二楚的。阿公邊笑著邊問了我一個有趣的問題：「我怎麼都沒有小便？」，我回答：「哈哈～你有一條尿管會自動幫你把小便引流出來啊～」想了想，我不是第一次被問這類的問題，之前也有病人問我會不會一下床，尿管就滑脫了？這類的問題對於醫護人員而言是很基本的，因為在醫護人員養成過程中一定會接觸過尿管。但是，對於一般人而言，卻是很陌生的，也許一輩子都用不到。今天，就讓我來為各位介紹一下導尿管這個東西吧～在關鍵時刻它是可以發揮小兵立大功的作用呦～

古代，人們使用蘆葦或蔥稈，做為尿液引流的工具，因為它們都是柔軟又

空心，枝葉折斷之後會有黏液，恰可做潤滑使用；現代，則是使用橡膠導尿管搭配潤滑劑使用，其實原理古今都一樣，只是使用的材料不一樣。但是，因為尿滯留不是一時片刻可以立即解決的疾病，導尿管須留置一段時間，否則病人每隔一段時間就需導尿一次，甚為困擾。

需求為發明之母，在 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），如此一來，尿管也不會隨病人活動而脫落。經過不斷地改良，就成為了各位現今所看到的模樣。佛利 (Foley) 醫師可說是現代尿管之父，後人為紀念他的貢獻，就將導尿管的英文稱為 Foley（因為是人名，所以要大寫）。

導尿管有兩種材質：橡膠（如圖二）與矽質（如圖三），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。

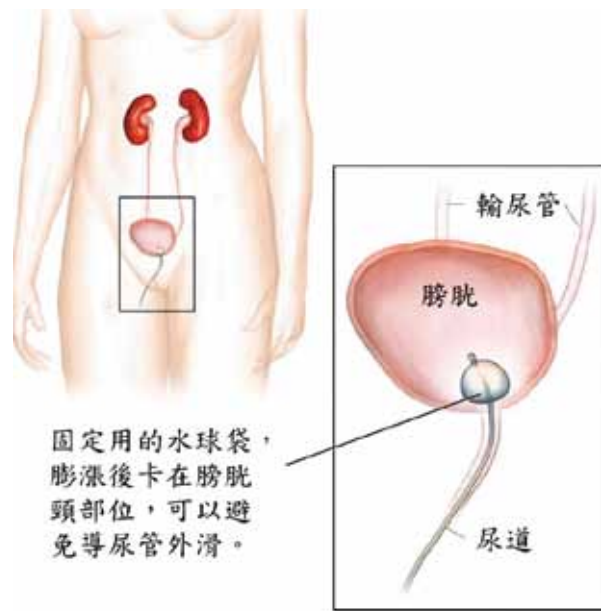
我們的尿液組成大部分是水，但也含有一些無機鹽，這些鹽類會與留置尿管產生一些化學作用，或沉積在其上，或混搭脫落死亡的膀胱表皮細胞，或細菌滋生其上，就形成各位看到的尿管污垢，每個人形成的速度不同，一旦過多時，就容易阻塞尿管，這時就可以提早更換，而無需等待尿管到期。

尿管畢竟是外來物，置放體內會有刺激異物感，刺激膀胱痙攣收縮，病人就會一直有想要小便的感覺，尤其是年輕病患特別明顯，這時候可以請醫師開一些膀胱舒緩的藥物幫助，待膀胱漸漸適應後，不適感就會減輕。

膀胱黏膜是很脆弱的，有時候尿管不小心拉扯，傷到膀胱或男性攝護腺的表皮微血管，會引發血尿的現象，這時候病人請多喝水，減少活動，出血狀況應該會慢慢消退。如果沒有止血或反覆發生血尿，就要小心，就診泌尿科檢查是否有其他疾病的可能性。

當病患發生泌尿道感染時，建議直接將尿管做更換，因為細菌往往在管子上面形成一層生物膜 (biofilm)，此處無血管支配，抗生素不易抵達，盡早更換管子可以大量去除細菌菌落，比較好控制感染。

像阿公的例子，在診間或急診都很常見，年紀大的病患，因為神經退化或表達能力減退，往往尿滯留的症狀不典型，很常以食慾變差，精神萎靡來作表現，但是偏偏這些症狀又可能是很多疾病的表現，如肺炎、泌尿道感染、腸胃道疾病、…等等，這時候照護者的角色就很重要了，能否像阿蕊一樣發現阿公的尿液明顯減少，下肢腫脹，儘早提供線索給醫師，就可以盡快地找出問題，改善病人狀況阿。



圖一 導尿管固定機制



圖二 橡膠尿管



圖三 矽質尿管

導尿管的照護

陳香君 專科護理師



游女士，72歲，本身有高血壓、糖尿病、中風病史，因長期臥床，導致身體多處褥瘡。此次因尾骶骨褥瘡入院行清創手術，為了避免傷口受到尿液浸潤影響癒合，醫師建議暫時留置導尿管。可是，家屬有許多疑問…我該如何照護導尿管呢？蓄尿袋該如何照顧呢？阻塞了又該怎麼辦？會不會滑脫呢？

其實，游女士家屬的問題也是很多病人家屬的問題，下面就讓我來為各位簡單介紹一下如何照顧導尿管吧～

一、何時須做導尿管護理呢？

留置導尿管是將尿管置入到病人膀胱，以水球固定於膀胱內，而會陰部是溫暖潮濕的部位，留置導尿管可能會增加感染的機會，必須確實清潔、消毒。建議每日至少一次或於解便後進行尿道口或會陰部清潔，可以使用溫開水或肥皂水來清潔。

導尿管清潔方式：

● 女性：

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，順序為左側小陰唇內面→右側小

陰唇內面→尿道口到導尿管做環狀消毒。可用肥皂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，或用肥皂泡沫輕揉搓洗尿道口處，清潔擦乾後，須將包皮推回原處。




二、我該如何照護蓄尿袋呢？

1. 蓄尿袋擺放位置保持低於腰部，勿超過膀胱高度以上以防尿液回流，亦不可放置於地上。
2. 尿袋中之積尿不可太多，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。
3. 一天至少要倒尿 2~3 次，並觀察尿量多寡、顏色及尿液是否混濁，當改變姿勢時，保持導尿管及引流管不凹折或牽扯，並應常擠捏尿管以防止阻塞及出血。
4. 若發現尿管分泌物多時，則增加沖洗或清潔次數。
5. 長期置放導尿管的患者可能會有不同程度的尿液沉澱物產生，為了避免感染及尿管阻塞，務必維持充分水份攝取，建議每日飲水 2000c.c. 以增加排尿量。若有心臟病或腎臟病患者，不宜補充太多水分時，請與您的醫師討論每日的水分攝取量。
6. 病人臥躺時，尿袋可以固定於床緣；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以提繩綁於腰際間或斜背於肩。
7. 蓄尿袋需每二週更換，並標示更換日期。

三、導尿管阻塞了該怎麼辦呢？

當發現蓄尿袋沒有尿液流出時，請先檢查尿管及尿袋管路是否扭曲或受壓迫。尿管阻塞可能是尿液沉澱物或雜質太多所導致，一旦發現阻塞，可予擠捏尿管促使阻塞物排出。另外，須注意蓄尿袋的固定方式，一般常見的蓄尿袋床

邊固定方式有：

<p>●壓舌板固定法： 為避免尿袋與管路出口扭結，增加尿液引流受阻，可使用壓舌板或竹筷子黏著於尿袋與管路連接口</p>	<p>●兩側綁繩法： 尿袋有兩側綁繩 其中一條直接固定於床桿，另一條先繞尿袋端引流管一圈後再固定於床桿。</p>	<p>●掛鉤裝置： 尿袋有掛鉤裝置，將掛勾掛於床板下彎鉤處。</p>
		

四、導尿管滑脫了怎麼辦？

當您發現導尿管滑脫時，請先不要緊張。因為不會有立即生命危險。尿管滑脫可暫時包尿片使用，觀察病患是否有自解尿，若大於六小時無解尿、下腹漲痛、血尿或煩躁不安，則須立即返回醫院處理。

五、導尿管何時可以移除呢？

使用留置導尿管時間過久可能會對病人產生一些副作用，故應盡快移除導尿管；而醫師主要評估是否可以移除導尿管的時機是在於【最初放置導尿管的原因是否消失】。如果最初尿不出來的原因已經做過處理或是已經得到改善，當然可以移除尿管。

家屬往往因為不了解導尿管，而害怕返家後的照護，這常常是很多病患遲遲不肯出院的原因之一。然而，透過衛教資訊取得導尿管的照護方法，經由衛教及宣導，對導尿管照護熟悉而不再產生排斥；加上返家後的實地操作經驗，其實導尿管照護一點也不難，只要多了解、學習，您也可以輕鬆又自在的與尿管相處！

導尿管固定方式介紹

張曉玲 專科護理師







王先生 67 歲已婚，從事建築工地監督主管，因為有尿道狹窄的困擾，所以接受經尿道內視鏡狹窄切開手術。術後導尿管留置，醫師為了避免尿道狹窄處容易復發，預計出院 3 天之後，回門診再拔除導尿管。出院當天，王先生面有難色，表示希望拔除導尿管再出院。透過護理人員與病人會談了解，王先生表示有導尿管會造成以下 2 項困擾：1. 擔心會拉扯到尿管，2. 白天還要外出到工地巡視，手提著尿袋容易引來旁人異樣眼光，有嘗試將尿袋綁於小腿固定藏於長褲內，但走路時還是容易滑脫，因此尿管帶回家會造成生活上的不便。

照護人員在臨床照護時發現：尿管的固定確實容易脫落，術後有尿管的病人下床活動意願也會降低，病人抱怨如果帶著尿管出院，會造成生活上的不便以及人際關係的尷尬。因此，出院返家前病人會要求移除尿管。考量到醫療需求與病人的生活適應，這個問題在臨床照護上的確是很傷腦筋。

經病房王寶蓮護理長及照護團隊人員針對病人的問題，利用創新設計裝置，設計尿管固定貼布及布質尿袋，不但成功解決王先生的困擾，進而使得王先生更願意配合醫師的醫囑，順利帶著尿管出院，成功解決病人的問題，增加病人對醫療處置的遵從性，既美觀又能達到管路不滑脫、避免拉扯也增加了舒適感，真是一舉多得啊！以下，就讓我們來介紹尿管固定貼布及布質尿袋的製作吧～





1. 井字型固定法：

我們可以在導尿管與蓄尿袋交接處包紗布，以避免該處摩擦皮膚造成破皮，之後用紙膠貼成【井】字或【Ω】形狀，固定於大腿內側或下腹部，可以左右兩側輪流交替黏貼。若病患的皮膚容易對紙膠產生過敏不適反應，亦可改用嬰兒紙膠或抗過敏紙膠。這是在臨床上最常見的固定方式，優點是操作方便，成本低廉；缺點是容易脫落，碰水後紙膠容易失去黏性。

			
<p>步驟一： 準備紗布 / 紙膠。</p>	<p>步驟二： 紗布包住尿管 / 尿袋接口處。</p>	<p>步驟三： 紗布包裹紙膠固定。</p>	<p>步驟四： 紙膠貼：【井】字或【Ω】形狀固定。</p>

2. 膚色膠帶棉繩固定法

剪好特殊膠布穿上棉繩，貼布貼在大腿內側或上腹部，再用棉繩將尿管綁好固定。這樣做的優點是導尿管固定性較佳，碰水之後不易脫落。缺點則是需花時間製作，成本較高。

			
<p>步驟一： 準備膚色膠帶 / 裁剪約 8x10 公分大小；反面紙沿摺線撕開。</p>	<p>步驟二： 剪一小洞：膠布對摺剪約 0.5 公分的小洞。</p>	<p>步驟三： 穿入長約 20 公分的棉繩。</p>	<p>步驟四： 貼布貼於大腿內側或下腹部，棉繩綁尿管固定。</p>

3. 外出活動固定方式

小腿尿袋綁在小腿固定，導尿管可以隱藏在褲管裡面，但走路時容易滑脫，固定不易。因此團隊發揮巧思設計布質背袋，背帶可以依照病人的身高調整背帶長度，提繩可綁於腰際間或斜背於肩；尿袋口製作縫入磁鐵以便夾取軟質尿袋，確保尿袋直立不扭曲、尿袋低於膀胱的設計原則，尿袋可以藏入背袋內，避免旁人異樣的眼光，如此一來，既解決了提著尿袋外出的窘境，又可以增加醫囑的遵從性。

		
<p>小腿尿袋綁在小腿固定 優點：可藏在褲管內隱藏。 缺點：走路時容易滑脫</p>	<p>設計調整式背帶，尿袋口設計磁鐵夾取軟質尿袋。 優點：尿袋直立不扭曲可依身高調整尿袋高度以保持尿袋低於膀胱原則。缺點：手工縫製，較耗時。</p>	<p>提繩可綁於腰際間或斜背於肩。 優點：隱藏尿袋，外出方便，尿袋不會掉落。 缺點：需注意清洗。</p>

本院使用心得：

照護團隊人員針對病人的問題，利用創新設計裝置，設計尿管固定貼布及布質尿袋，不但成功解決王先生的困擾，而且王先生更願意配合醫師醫囑。照護人員做尿管護理使用尿管固定貼布後，確實發現尿管固定比較不易脫落，減少因尿管拉扯後造成的不適。我們在病人出院時給予布質尿袋，並教導病人使用的方法，病人於門診移除尿管之後，再行歸還，且布質尿袋可重複清洗使用。在臨床上推廣使用後，病人的評價都很高，如此一來，化解了臨床照護的難題。

常見導尿管留置的併發症與處理

黃珮慈 專科護理師



李女士，88歲。中風後長期臥床，並插有導尿管。近日家屬看到導尿管竟然變成紫色，感到十分擔心：「我媽的導尿管怎麼變這樣？」，「她身體是不是出了什麼問題呢？」

李女士的狀況，在醫學上稱之為紫色尿袋症候群 (PUBS, purple urine bag syndrome)，在長照單位的臥床老人其實很常見，今天就讓我來為大家介紹這個疾病～除此之外，一般插導尿管之後，病患常常抱怨尿道不適感、尿液從尿管旁邊滲出，以及有血尿的現象，碰到這些狀況時，又該如何應對呢？在本篇文章中，我也會跟大家一一介紹喔～

(1) 紫色尿袋症候群

當導尿管長期放置後，會出現色素沉著現象，顏色從紅、藍色至不同程度的深淺紫色都有可能，我們稱之為紫色尿袋症候群 (Purple urine bag syndrome, PUBS) (如圖一)，病人通常沒有不舒服症狀。紫尿症形成的詳細原因並不清楚，目前比較常被提及的理論是色胺基酸 (tryptophan) 的代謝異常，色胺基酸平常是由小腸吸收，一旦病患有胃腸功能障礙時，例如：便秘，色胺基酸就會有機會留到大腸才被吸收，吸收之後，色胺基酸經過肝臟的代謝產物

會排到尿液當中，並與尿液中的細菌作用，最後的化合物就會呈現紫色。此外也有人指出尿液內的紫色素可能是類固醇或膽酸的結合體；或是尿液在尿袋中被污染，所以才呈現紫色。它可出現在任何年齡層，但以老年人居多，常發生在長期臥床、長期尿管置放，慢性便秘或反覆性泌尿道感染的患者…等等。一般來說，並不需要投與藥物治療，建議可以縮短更換導尿管的時間；平時的預防保健，除了每日多攝取水份之外，也可以多攝取富含維他命 C 的食物，例如水果、綠色蔬菜、綠茶、桔子、芭樂、檸檬、蕃茄、…等等以酸化尿液，服用益生菌，可改變腸道菌叢來避免便秘、加強生殖器官附近的清潔、避免反覆性泌尿道感染。還有，照顧者也要非常注意手部衛生習慣，才能預防紫尿症的產生。

(2) 尿管刺激

尿管對人體來說屬於外來物，會刺激膀胱造成持續尿意感，滲尿或者是下腹堵塞感。這些狀況是因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，或者也可以把固定尿管的水球量減少一點，減少對膀胱的刺激。

(3) 尿管周圍滲尿

如果您發現尿袋中的尿液很少，可是尿布卻很濕時，別擔心，我們可以這麼來檢查：

1. 管子曲折：讓管子保持通暢即可。
2. 導尿管脫出：可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，若病患無法自解，建議就醫。
3. 腹壓增加：避免腹部用力姿勢，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。若病患有發燒、尿道口分泌物增加、一日尿量少於 500cc…等情形，此時，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，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。我們也可以將尿道連接尿管處包著紗布固定（見圖二），或穿著紙尿褲來避免床單浸潤。

(4) 血尿症：

顧名思義，就是尿液中出現血液的意思，通常暗示著泌尿系統中的其中一段正在出血。如果上網查詢血尿的相關資訊時，常會發現「發現血尿已是膀胱癌末期」這樣讓你心驚膽跳的標題。但事實上，與癌症有關的血尿，其實佔所有血尿的比例還不到 1 成 8，多數的血尿，主要是其他的泌尿道疾病如：攝護腺肥大、尿路結石、或膀胱炎和尿道炎…這類的問題所引發的。當您發現血尿的病患合併有發燒、血塊阻塞尿管，病人臉色蒼白、虛弱無力…等情形，這時就要迅速就醫。



圖一 紫尿袋症候群



圖二 尿道紗布固定法

導尿管之外的 另一種選擇 ——恥骨上膀胱造廔

蘇忠利 專科護理師



66歲的陳先生，平常有慢性腎臟疾病及攝護腺肥大的病史，在一年前出了車禍之後，造成脊髓損傷，導致他的下半身無力需長期臥床，且需長期留置導尿管。最近因為反覆性泌尿道感染的問題，導致常常需要住院治療，讓家屬感到非常困擾，於是前往泌尿科門診求助，經過醫師的評估及解釋，建議病患可以安排恥骨上膀胱造廔手術，那什麼是恥骨上膀胱造廔呢？

「恥骨上膀胱造廔」是於麻醉狀態，由肚臍下方、恥骨上方切開約一公分開口，將導尿管經由下腹部直接插入膀胱建立一個通道，並留置一條導管，使尿液能直接由導管排出。圖一是病人實際完成後的狀況，圖二則是內部解剖說明圖，可幫助大家進一步了解；而導尿管是經由尿道置入，無需有額外的傷口，但是長期放置的併發症包括：泌尿道感染、尿道糜爛、管路造成的異物不適感；此外，因為尿道放置導尿管，所以到底是否可以自我解尿或膀胱功能是否能夠恢復，在臨床上也很難評估。

恥骨上膀胱造廔管於何種狀況下需要放置：

1. 經醫師評估判定為神經性膀胱功能障礙，或膀胱收縮不良，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（如本篇文章所提及的陳先生）。
4. 骨盆腔外傷導致尿道斷裂受傷，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。
6. 需要長期照護，有膀胱訓練需求者。

恥骨上膀胱造瘻管該如何照護：

1. 注意病人是否有發燒的情形。
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. 注意膀胱造瘻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，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。

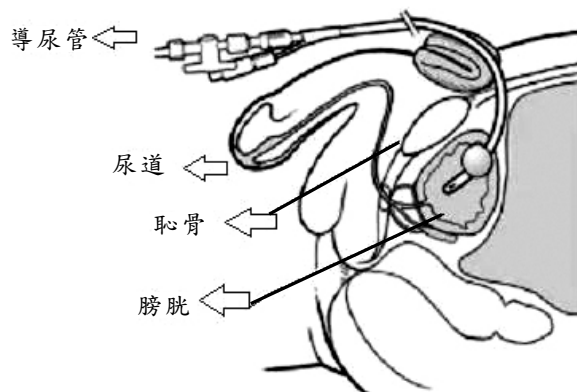
- (4). 以無菌棉棒沾取生理食鹽水清潔造口周圍皮膚。
 - (5). 用無菌 Y 紗與無菌紗布覆蓋膀胱造瘻口，並以紙膠固定。
 - (6). 每天更換存留導尿管固定的位置，以減少紙膠對皮膚的刺激。
5. 觀察有無感染現象：如體溫上升、穿刺部位有膿性分泌物及惡臭的尿味等。
 6. 至少每四小時觀察造瘻口紗布是否濕了，若是紗布有浸潤時，需立即更換，並消毒造瘻口，順便檢視管路是否有曲折，或是尿垢阻塞現象。

陳先生因為長期臥床及解尿困難，長期置放導尿管所導致的反覆性泌尿道感染，所以「恥骨上膀胱造瘻」對個案而言是優先建議喔！

在近代醫療越來越進步且日新月異的時代裡，綜合病人的臨床病症、身體狀況、自我照護能力、照護者的支持度等等，制定出最合適病患的治療選擇。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。短時間的膀胱造瘻管留置，當疾病痊癒或相關泌尿問題解決後，仍可依醫囑訓練或拔除，進而嘗試自行解尿；長時間需留置導尿者，病人與主要照顧者可以與醫療團隊溝通，只要掌握照護技巧，平時仔細觀察與呵護，大致都可以解決病人的排尿問題，並維持良好的生活品質。



圖一



圖二

資料來源：

<https://pt.slideshare.net/chok0001/suprapubic-cystos>

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、胡哲源、劉展榮、歐穎謙
吳冠諭、高耀臨、翁涵育、戴大堯、鄭嘉緯
盧則宏

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