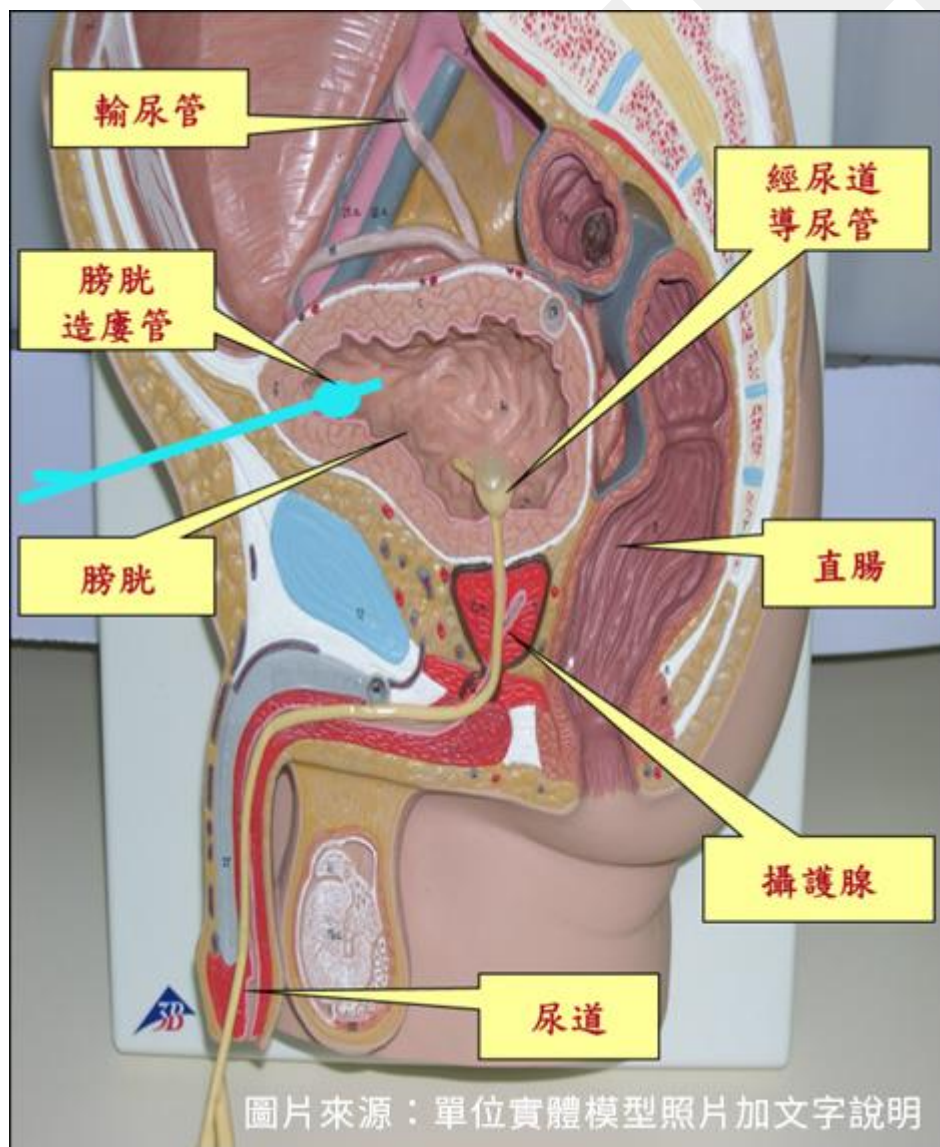


淺談膀胱造瘻管與照護

前言

膀胱造瘻管是除了經尿道導尿管外，另一種自膀胱引流尿液的管路，留置位於身體恥骨的上方，管子經皮膚進入膀胱內引流尿液。管子的材質（一般或矽質）、大小（粗細）與固定方式（縫線或水球固定），會因為置放原因與預計留置時間而異，之後管路更換頻率需按醫囑、實際病況或常規每月更換一



圖片來源：單位實體模型照片加文字說明

次。

放置膀胱造瘻管的原因

病人製造的尿液能自腎臟排入膀胱，但自膀胱排出體外的功能或尿道異常。有以上排尿困難病人，選擇放置膀胱造瘻管的原因如下：

- (一) 尿道阻力大，一般導尿管無法經尿道放入，又急需引流膀胱內滯留尿液者。
- (二) 尿道手術傷口尚未癒合，又需引流膀胱內滯留尿液者。
- (三) 外傷導致尿道斷裂，無法或不適合置放經尿道之導尿管者。
- (四) 會陰部壞疽或尿道組織、攝護腺發炎，不適合置放經尿道之導尿管者。
- (五) 長期照護。
- (六) 有膀胱訓練需求。

膀胱造瘻管的照護與注意事項

膀胱造瘻管的日常照護，換藥頻率為每日一次或視需要增加次數。換藥用具包括生理食鹽水、無菌紗布 (4×4 或 2×2)、Y 型紗布 (4×4 或 2×2)、滅菌小棉棒、3M 膠布、手套。換藥步驟如下：

- (一) 洗手、戴手套。
- (二) 去除膀胱造瘻口上的舊膠布及紗布，觀察傷口周圍皮膚 (有無紅、腫、不正常的分泌物、異味)。
- (三) 再次清潔雙手並更換新手套。

- (四) 取出滅菌小棉棒沾適量的生理食鹽水，以傷口為中心，由內往外圓形擦拭(不可來回)，大於傷口直徑 5-6 公分。
- (五) 視傷口情形，選擇 Y 紗及紗布大小，再用膠布固定，黏貼方式以皮膚舒適與管路固定不滑脫為原則。
- (六) 脫除手套並洗手。

其他注意事項

- (一) 膀胱造瘻管會以縫線固定於皮膚或膀胱內打水球等方式固定，都需要避免拉扯，以防膀胱造瘻管滑脫。
- (二) 引流袋放置高度需低於膀胱，保持管路順暢不扭折，引流袋開口處要隨時閉且不可接觸地面。
- (三) 引流袋每七天更換一次，並於袋子上註明更換日期。
- (四) 可以淋浴，但要注意傷口除每日更換外，弄溼或滲液多時，應立即更換。
- (五) 膀胱造瘻口無紅腫等感染跡象，每日以生理食鹽水清潔並保持乾燥即可；有個別特殊情況，則需依醫囑使用消毒溶液（或藥物）執行換藥。
- (六) 適當的補充水分，若無其他疾病需限制飲水，保持每小時（睡眠時間除外）補充水分 100~150ml，維持尿液的持續排出，降低泌尿道感染的發生機率。
- (七) 出現以下狀況需加強觀察，或向醫護團隊諮詢是否需就醫：

1. 造瘻口或下腹疼痛。
 2. 尿液顏色性質改變，變紅、混濁...等。
 3. 造瘻口發紅，有分泌物。
 4. 造瘻口有異味。
- (八) 以下症狀需立即就醫：
1. 造瘻管滑脫。
 2. 引流量驟減（補充水分攝取後仍未改善）或造瘻管明顯阻塞。
 3. 發燒。
 4. 造瘻口或下腹劇烈疼痛。

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，嘗試自行排尿；長時間需留置導尿管者，病人與主要照顧者可以與醫療團隊溝通，對於導尿管的理想照顧模式，膀胱造瘻管不外乎是這群病人另一個排尿方式的選擇。膀胱造瘻管照護就像其他常見導管照護一樣，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。

護理部護理長 張景鳳