

高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

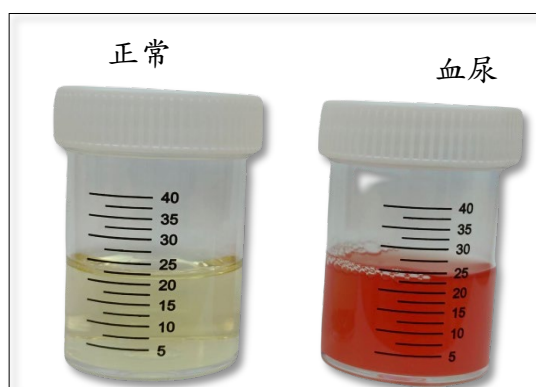
科 別	泌尿外科	編號：3060016
主 題	尿路結石照護須知	1995.08.15 訂定
製作單位	81 病房	2024.03.01 五修

一、什麼是尿路結石：

尿路結石是由尿中的結晶物（如尿酸、磷酸鈣、草酸鈣等）沉澱而形成，好發於 30-60 歲的男性。從腎臟、輸尿管、膀胱到尿道，凡是有尿液經過的地方，都可能發生結石。

二、尿路結石常見症狀：

- (一)疼痛：結石刺激，可能會造成腰部酸痛，當結石移動掉入輸尿管中時，常會造成劇烈絞痛。
- (二)血尿:就是尿中有血(紅血球)，如果是肉眼即可看到異常顏色，即是「肉眼血尿」(圖一)。
- (三)尿急、排尿不暢。
- (四)發冷、發熱、噁心、嘔吐：可能是結石引起尿路發炎或尿路阻塞的結果。



三、引起尿路結石的可能原因：

圖一、正常尿液顏色(左)及肉眼可見血尿(右)

- (一)飲食
 - 1.水份喝太少：如天氣熱或在燥熱的工作環境，流汗多而喝水少。
 - 2.長期吃過多下列食物：乳類製品（如牛奶、乳酪）、草酸（如綠色蔬菜）、肉類、動物內臟、海鮮食物。
- (二)經常性尿滯留：如常常憋尿或常常小便解不乾淨。
- (三)長期服用下列藥物：止痛藥、瀉藥、維他命C、維他命D、利尿劑、制酸劑、治療痛風的藥物。
- (四)長期臥床或少動者。
- (五)疾病因素
 - 1.經常性泌尿道發炎。
 - 2.副甲狀腺功能亢進、甲狀腺功能異常、痛風者。
- (六)遺傳性、家族性及個人體質的因素。

四、尿路結石的檢查方法：

依據尿路結石常見的症狀，可以有以下幾種檢查方式得知結石所在：

- (一)例行的尿液分析：可以測得尿中白血球，若超過正常值即為膿尿，懷疑有泌尿道感染的可能。
- (二)腹部X光檢查(KUB)：八成左右的結石可以在X光攝影上看到，但若結石

- 太小、腸氣太多、特殊種類的結石或與骨頭重疊將可能影響判讀結果。
- (三)腎臟超音波：KUB不易看到尿酸結石，使用超音波可以看得清楚，此外亦可以檢查有無腎水腫。
 - (四)腎盂輸尿管膀胱顯影檢查(IVP)：觀測結石所造成阻塞的嚴重程度。
 - (五)電腦斷層：如果上列檢查都無法確定時，醫師將會安排電腦斷層檢查來輔助確定診斷。

五、尿路結石的治療方法：

醫師會依您的症狀、結石大小決定治療方式，視結石大小決定是否採保守治療，補充水分並依醫師指示服用藥物，另依病況協助您採取下列治療方法：

(一)體外電震波碎石術：

直徑範圍在 0.5 至 1.5 公分左右的單個結石，可經由體外非侵入性方法，在口服或注射止痛劑和鎮靜劑的麻醉方式下，利用體外電震波將結石擊碎，然後隨小便排出體外。

(二)內視鏡取石術：

在全身或半身或局部麻醉下，使用膀胱鏡或輸尿管鏡經尿道將結石夾出，或用電擊、超音波或雷射將結石擊碎後取出。

(三)經皮膚腎臟造口取石術：

大於兩公分結石的首選治療，先至放射線部經腰部皮膚插入一條導管到腎臟，行氣球擴張，隔天於手術室在全身麻醉下，經腎造口使用內視鏡將結石擊碎後取出。

(四)手術取石術：

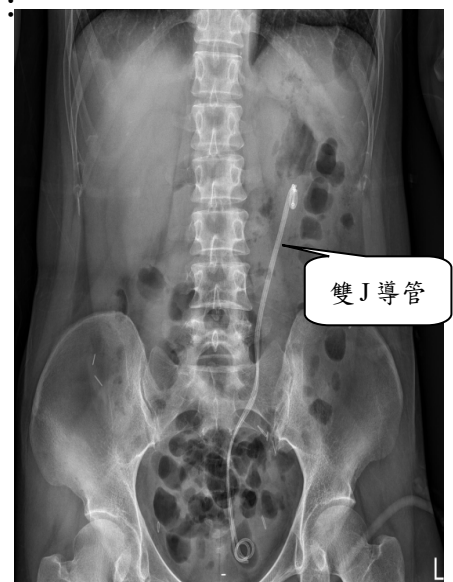
在全身或半身麻醉手術下，經腰部或腹部將結石取出來，再將傷口縫合，手術後如有必要，可能放置下列引流管：

- 1.留置導尿管：通常放置不會超過一星期。
- 2.雙J導管：醫師視情況於手術後在體內放置『雙J導管』(圖二)，由腎臟通到膀胱，以防輸尿管阻塞扭曲，幫助尿液引流順暢，放置時間約 2-4 週(一般不會超過三個月)，之後門診追蹤，再經由膀胱鏡取出。

六、術後若體內放置雙J導管的注意事項：

雙J導管上端勾在腎盂處，下端則置放在膀胱處：

- (一)主要功能為引流尿液、小碎石和排出血塊，預防阻塞、腎絞痛及腎功能惡化。
- (二)放置雙J導管後，偶會有腰酸、頻尿、急尿、偶發性血尿情形，其症狀大多會隨雙J管拔除後自然消失。
- (三)故放置期間避免過度使用腹壓或伸展身體的活動，如：用力解便及解尿、



圖二、雙J導管

仰臥起坐、搬重物、跳躍等運動，預防雙J導管移位掉落。出院前指導照護注意事項，提醒按時門診追蹤，由醫師評估何時移除雙J導管管路。

七、尿路結石的預防方法：

- (一)多飲水：除有心臟病或腎臟病需限水者外，每日應飲水 2500-3000 cc，使每天至少有 2000cc 以上的小便，不可憋尿，以預防尿路感染。
- (二)適當運動：避免長期臥床或坐著不動，適當運動可預防結石產生。
- (三)均衡清淡飲食：均衡飲食可以預防結石再發生，許多結石都含有鈣鹽，所以飲用牛奶、乳酪及食用豆腐等含鈣食物不宜過量，牛奶每天飲用量不超過 300cc，另外巧克力、可可等含豐富草酸，也應均衡攝取避免過量，若需詳細飲食指導，您可以請教營養師。
- (四)定期門診追蹤檢查，有出現劇烈腰腹疼痛、發燒、解尿困難應立刻就醫。

參考資料：

李和惠(2014)·內外科護理學(下冊)·於胡月娟總校閱，第13章泌尿系統疾病病人之護理·華杏。

吳孟珊、張君仔(2021)·輸尿管結石患者行輸尿管鏡碎石手術之相關照護·*中科學報*·8(1)。

賴宥汝(2021)·掌握三大原則·結石不再來—淺談預防尿路結石復發·*彰基院訊*·24-25。

洪順興(2019)·微創超精細腎臟鏡取石手術—腎結石治療新利器·*奇美醫訊*·127。

朱懿柏、林宜佳、黃一勝(2019)·腎結石的最新治療—佞行性軟式書尿冠鏡腎內碎石手術，*台北市醫師公會會刊*·63(1)，29-32。

台灣泌尿科醫學會(2020)·尿路結石領域常見疾病治療指引·*TUA 治療指引電子書*。

<http://www.tua.org.tw/tua/tw/latest-news/67-publicitions>

圖一、「正常尿液顏色(左)及肉眼可見血尿(右)」高雄榮民總醫院 81 病房·魏宜玟(2024)拍攝授權使用。

圖二、「雙J導管」高雄榮民總醫院 81 病房·馮淑惠(2024)拍攝授權使用。

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！