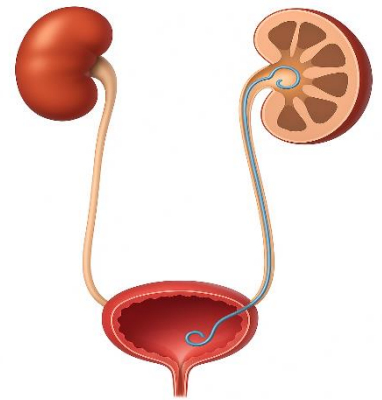


雙鉤導管（Double-J, D-J）留置衛教須知

一、什麼是雙鉤導管？

1. 雙鉤導管是一種兩端呈「J」字形彎曲的空心軟管，通常透過內視鏡或手術置入體內，暫時支撐及引流尿液，確保尿液能順利從腎臟流向膀胱。
2. 雙鉤導管一端位於腎盂，一端固定在膀胱防止導管滑脫與輸尿管阻塞，外觀無法看到導管。



二、什麼情況下需要放置雙鉤導管？

1. 腎臟或輸尿管結石術後，或腫瘤壓迫輸尿管
2. 緩解輸尿管阻塞、減輕腎水腫
3. 預防或治療輸尿管狹窄
4. 輸尿管重建手術後，促進術後輸尿管癒合
5. 預防性輸尿管支架放置，幫助術中識別輸尿管

三、留置療程與時間

1. 放置時間依據放置的目的及醫師依病情評估決定，通常留置時間為 2~3 週，最長不超過 3 個月，需定期回診追蹤，安排移除或更換導管。
2. 長期未更換可能導致：導管阻塞、斷裂、尿液沉積物黏附、結石形成或導管難以移除。

四、常見不適症狀（通常輕微，無需特別用藥）

1. 間歇性血尿
2. 解尿時腰酸或腹部不適
3. 解尿後下腹輕微抽痛
4. 殘尿感、頻尿



五、居家照護與注意事項

1. 每日飲水量建議：2000~3000 cc（除非醫囑限制）
2. 避免：久站、久坐、仰臥起坐、搬重物
3. 避免增加腹壓的動作（如用力解便、劇烈運動）

雙鈎導管（Double-J, D-J）留置衛教須知

- 4.切勿憋尿，防止尿液逆流回腎臟
- 5.若出現輕微血尿：多休息、多喝水，觀察尿液顏色是否轉清
- 6.若出現鮮紅色尿液或血塊情形，請儘速回診

六、如出現以下情況，請立刻返院

發燒（ $>38^{\circ}\text{C}$ ）、畏寒、大量鮮紅色血尿、血塊或解不出尿、劇烈腹痛或尿道灼熱感、尿液混濁或膿尿

- 1.放置雙鈎導管後請記得回診追蹤，由醫師決定是否拔除或更換導管。
- 2.如有任何疑問，請與醫療人員聯繫。

參考資料

- 陳建旭、陳秉鴻、陳永泰（2024）．尿路結石．載於台灣泌尿科醫學會（編），*TUA 泌尿科治療指引*（頁 367-400）．台灣泌尿科醫學會。<https://www.tua.org.tw/tua/tw/latest-news/announcement/2198-tua-guideline-202>
- 李嘉蕙、謝珮琳、陳瑋（2024）．泌尿系統疾病之護理．於劉雪娥總校閱，*成人內外科護理（下冊）*（九版，733-857 頁）．華杏。
- Lane, B. R., & Nakada, S. Y. (2024). *Placement and management of indwelling ureteral stents. UpToDate.* <https://www.uptodate.com/contents/placement-and-management-of-indwelling-ureteral-stents/print>

院址：600 嘉義市忠孝路 539 號 網址：www.cych.org.tw

諮詢服務電話：05-2765041 9D 病房：轉 7992、7993

護理部 9D 病房制訂／泌尿外科協助審視／護理指導組審閱

編號 K024 修訂日期：2026 年 08 月 12 日

