

一、為什麼要連續性膀胱灌洗

為預防手術後膀胱內產生血塊，而導致尿管阻塞尿液無法順利從導尿管排出。

二、需要注意什麼？

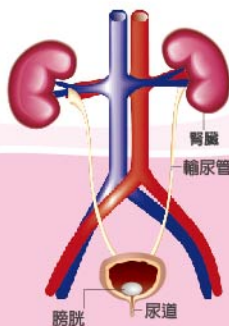
1. 注意膀胱灌洗液是否有持續不斷的滴注。
2. 導尿管要維持通暢，勿扭曲或折到管路。
3. 自行倒出尿袋中的尿液，需記錄尿量。
4. 如膀胱脹痛或持續滲尿情形，可能是血塊阻塞導尿管導致，須告知護理人員。
5. 若術後有牽引固定時，床頭抬高勿超過30度，牽引固定在腿部時需維持平直勿彎曲，勿折到管路以防出血。
6. 需觀察尿液顏色若變深(如：由淡紅色轉為暗紅色)，須告知護理人員前來調整沖洗速度。



1

三、手術後的處理及觀察

1. 手術後尿液會由暗紅色→紅色→淡紅色，之後會慢慢變清澈，為防止血塊阻塞尿管，多補充水分2000-2500ml，以利導尿管保持通暢(腎功能不全、心血管疾病病人及有禁忌者除外)。
2. 隨時觀察小便量及顏色，保持導尿管管路通暢，若有沖洗液阻塞、不滴、滴空的情形，或尿袋皆無尿液流出，請告知護理人員。
3. 活動時尿袋不可高過下腹部，以免造成袋內小便逆流引發感染。
4. 不要太用力解大便，以免傷口出血造成嚴重血尿。
5. 手術當天千萬不可下床，須臥床休息。
6. 觀察術後有無膀胱漲滿感、漲痛、收縮痙攣、發冷、頭痛、頭暈、視力模糊、肌肉無力、噁心、嘔吐，請告知護理人員。



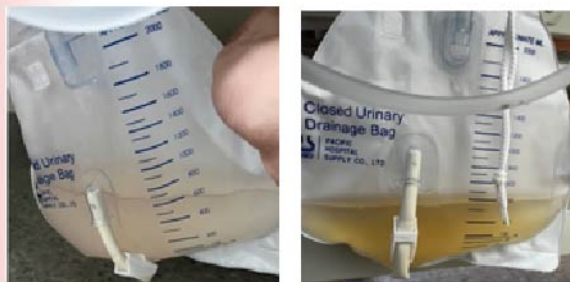
2

連續性 膀胱灌洗 照護指導



四、尿液顏色辨別及尿管擠壓時機

1至1.5小時擠壓一次導尿管：



10至30分鐘擠壓一次導尿管：

(須通知護理人員告知醫師)



五、導尿管擠壓技巧

擠壓導尿管的方式如下：

• 擠壓式



• 扭轉式



• 甩動式

將管路
上下甩動



六、出院後照護

1. 每日補充水分約2000 - 2500ml。
2. 移除導尿管後，解尿時可能會出現輕微刺痛、血尿、尿失禁、頻尿、急尿情形，為正常現象。
3. 術後最少6週避免提起重物及進行劇烈運動。
4. 如有大量血尿或無法解尿，請儘速返院。
5. 多吃蔬果和高纖食。

參考文獻

- 王瑜欣、李玉秀、曾明晰 (2018) . 泌尿系統疾病病人的護理 . 於蔡秀鸞總校閱, *最新實用內外科護理學* (六版, 15-53頁) . 永大。
- 楊玉娥、陳宇平、李和惠、胡月娟、曾月霞、陳淑芬 (2021) . 生殖系統疾病之護理 . 於劉雪娥總校閱, *成人內外科護理* (下冊) (八版, 932-941 頁) . 華杏。
- Ma, Z. Z., Han, Y. X., Wang, W. Z., Kan, Y. N., & Niu, M. E. (2020). The use of a homemade rate adjustment card in patients with continuous bladder irrigation after transurethral resection of the prostate. *Translational Andrology and Urology*, 9(5), 2227. <https://doi.org/10.21037/tau-20-1288>

敬祝您

身體健康 平安吉祥

佛教慈濟醫療財團法人

各院區健康諮詢專線

花蓮慈濟醫院:(03)8562016

玉里慈濟醫院:(03)8882718 分機 9

關山慈濟醫院:(089)8148000 分機 128

台北慈濟醫院:(02)66289779 分機 2236

台中慈濟醫院:(04)25368069

大林慈濟醫院:(05)2648333

斗六慈濟醫院:(05)5372000 分機 127

嘉義慈濟診所:(05)2167000

大林慈院 113.11.15 制訂