



泌尿道結石病人出院護理指導

泌尿道結石是泌尿系統最常見的疾病之一。結石病人在接受治療後，如果沒有做好預防工作，七年內復發率高達 60%，部份病人因而喪失腎臟功能。所以出院後應如何減少結石復發就顯得格外的重要，下面就介紹注意事項及措施以供參考：

一、飲食：

- (一)、如果身體沒有飲水的限制（例如：慢性腎衰竭（尿毒症）、心臟衰竭的病患必須控制體內水分，所以應由醫師指示適當的喝水量），請每日飲用水份約 2000~3000cc 以上（約家用杯 10~15 杯）。喝水時間應平均分配，不要集中於某一時段大量喝水，其他時段又不喝水；每日排尿量須在 2000cc 以上，以達沖洗的作用，並減少復發的可能。
- (二)、飲料以開水最好。啤酒的微量酒精雖然有利尿作用可使尿量增多，有助於較小的結石排出，但是啤酒除了易使尿酸升高之外，亦含草酸，結石病人不宜長期飲用。
- (三)、若天氣熱、發燒、腹瀉、運動後需增加水份攝取。
- (四)、採均衡飲食，儘量減少含鈣、磷、草酸、高普林、高蛋白質食物。
 1. 鈣磷含量多的食物：牛奶、起司（cheese）、冰淇淋、優酪乳、乳酪蛋糕、蚌、蝦、葡萄乾、麥片等。
 2. 草酸含量多食物：茶、咖啡、巧克力、啤酒、菠菜、番茄、甘薯葉、香菜、芥菜、韭菜、青椒、茄子、甘藍、李子、杏仁等。
 3. 高普林食物：動物內臟、魚皮、海鮮類、濃肉湯汁、雞精、濃縮牛肉汁、豆類等。
 4. 適量蛋白質：結石病人限制每公斤理想體重以攝取 1 公克蛋白質為宜（1 公克/每公斤理想體重/天），因為蛋白質攝取過量時，體內普林的合成量會增加。

二、活動：

- (一)、平時不要養成憋尿的習慣。
- (二)、維持規律的運動習慣：運動可維持輸尿管蠕動，減少沈澱結晶的產生。

三、雙 J 導管：

- (一)、手術後醫護人員若有告知有雙 J 導管留置於輸尿管及膀胱處時，於解尿後可能會有輕微之腰酸或絞痛。
- (二)、觀察尿液顏色及是否有解出石頭。

四、藥物：

- (一)、Ulex：抗生素（抗發炎、預防感染）。
- (二)、MgO：軟便劑（為降低草酸鈣結石，其亦為軟便劑。如有輕微腹瀉情形，即要減量或暫停服用）。
- (三)、Tinten：解熱鎮痛。
- (四)、Buscopan：預防尿道腸胃道痙攣、嘔吐。

五、合併症及其處置：

- (一)、有疼痛、排尿困難或嚴重血尿現象需立即就醫。
- (二)、有尿路發炎要立即就醫徹底治療。

六、門診追蹤：

- (一)、按醫師指示定時返回結石特別門診追蹤、治療，並記得詢問結石分析結果以進一步控制結石生成。若有放置雙 J 管（Double-J）者，須按時來門診移除。

參考資料：

李和惠、黃鈺雯、林麗秋(2008)．泌尿系統疾病病人之護理．內外科護理學．台北：華杏。

許玉真、邱啟潤（2006）．台灣地區尿路結石的盛行率及危險因子探討-文獻回溯．高雄護理雜誌，23（2），85-95。

Linthicum,M.D.(2009). Diet for Kidney Stone Prevention. *National Institutes of Health*,1-8.

Steggall, M. J. & Omara, M. (2008). Urinary tract stones : type, nursing care and treatment options. *British Journal of Nursing* . 17(9), 20-23.

台大醫院 11CD 病房 100 年 03 月 14 日修訂

製作單位諮詢電話：11C：23123456-62547；11D：23123456-62563