



## 醫病共享決策～

### 我因為神經性膀胱導致解尿困難、需要長期使用留置尿管，該不該選擇「清潔間歇式導尿」？

◆ 護理部護理長 林瑛釗

神經性膀胱是指腦部、脊髓或其他神經病變後，病人沒有辦法順利解尿或解不乾淨。尿液長時間留於膀胱中，會造成膀胱過脹、容易發炎感染，久而久之可能損害腎臟功能。如果自己解出的尿量很少，醫師會選擇使用留置尿管，從病人的尿道伸進去到膀胱，讓尿液可以順利排出。

隨著疾病恢復，醫師會依照病情進展，拔除留置尿管讓病人試著自行解尿，同時給予藥物輔助，但如果在試過各項治療後，病人仍無法順利排尿，就可能需要長期使用導尿管。留置尿管放置的方式大多由尿道插入，另一種方式

則是直接在下腹部打洞通到膀胱，把留置尿管放進去，稱為膀胱造瘻。

除了留置尿管之外，還有一種排尿方式，稱為清潔間歇式導尿（clean intermittent catheterization，簡稱CIC），平常不需使用導尿管，只有在需要解尿時，用一個較導尿管細的矽膠導尿管，經尿道放入膀胱，把尿液導引出來後拔除。由於神經性膀胱的病人尿意感可能較遲鈍，所以會建議控制喝水量，讓尿量累積的速度較為穩定，再依時間定期導尿。如果病人手部技巧好、學習能力佳，可以自行導尿，或者由照顧者協助操作。



不管以哪種方式處理排尿問題，未來都要回醫院持續追蹤腎臟與泌尿道功能。

以下為兩種解尿方式之介紹：

## 一、留置尿管

把導尿管從尿道插入，進入膀胱後，打水進入導尿管內部的水球固定，尿液可以隨時由尿管流到蓄尿袋中。通常由醫療人員在消毒完全後置放，矽質尿管可以放置一個月再更換。

因為需要醫療人員才能更換，所以病人需回醫療院所或由居家醫療的醫護人員到府更換，長照系統可以支付更換管路的費用，但病人需要負擔計程車資。

長時間使用留置尿管，常見的併發症包括：泌尿道感染、泌尿道結石、尿道狹窄、腎臟功能惡化等，少數個案曾有尿管斷裂在膀胱內、膀胱破裂或者出現瘻管等，也有研究報告長期留置導尿管可能增加膀胱癌的風險。

## 二、清潔間歇式導尿

需要解尿時，病人或照顧者清潔雙手，將矽膠材質的導尿管由尿道放入，把尿液導出來後即拔除；如果是單次使用的導尿管，就直接丟棄，若是可重複使用的導尿管，要沖洗乾淨。每天導尿的次數依據尿量而定，大多數是4~6次，晚上如果水分控制得宜，不需要起來導尿。一般用可重複使用的導尿套組，單套價格將近1,000元，可以使用3到6個月，若是單次使用的拋棄式導尿套組，單套價格約60元；其他耗材包括潤滑劑、手套等。

使用間歇式導尿常見的併發症也會有泌尿道感染、泌尿道結石、尿道狹窄、腎臟功能惡化等問題，但如果操作技巧正確，比例較留置尿管低。

兩者之比較如下表所示：

	留置尿管	清潔間歇式導尿
操作者	由醫護人員執行。	自己或照顧者。
置放尿管技巧	不需學習。	需學習。
日常花費時間	4週更換一次，平日不需額外花時間處理，較省時。	每天需要導尿數次，每次操作約需5分鐘。
喝水量控制	不需要。	需要，通常控制大約每小時100mL。
對身體外觀影響	隨時有尿管與尿袋，外觀影響明顯。	無。
生活品質	不須時時提醒自己導尿時間。	須定時導尿，會影響日常活動或睡眠。
性生活	男性若使用經尿道的留置尿管就會受限。	不受限。
活動限制	要注意尿袋放置位置，小心管路彎折或拉扯引起疼痛或血尿。	無限制。
合併症	較高。包括泌尿道感染、泌尿道結石、尿道狹窄、腎臟功能惡化、尿管在膀胱斷裂、膀胱破裂或者出現瘻管等等。 脊髓損傷病人追蹤近20年，100人之中有約53人發生過併發症，最常見是泌尿道感染。	較低。包括泌尿道感染、泌尿道結石、尿道狹窄、腎臟功能惡化等等。 脊髓損傷病人追蹤近20年，100人之中有約27人發生過併發症，最常見是泌尿道感染。
費用	到家中換管需負擔醫護人員計程車費與換管費，數千到上萬元/年。 自行到診所或醫院換管則需負擔交通費與掛號費。	重複性使用的導尿管：1800~3600元/年。 單次拋棄式的導尿管：15萬元以上/年。