

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」？

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。如果自己能解出的尿量很少，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。

護理部護理長 林瑛釗