



長期尿道導尿管病患是否要改用恥骨上膀胱造瘻管

適用：

無法自行排尿，經醫師評估需長期置放導尿管的病患，如中風臥床狀態或脊髓損傷之後的情形。

前言：

具神經性排尿障礙，且無法自行間歇導尿之病患，為了避免尿滯留造成膀胱及腎功能損害，須以導尿管引流尿液。若排尿功能屬幾乎無法恢復之狀態，則需長期依賴導尿管排尿。目前主要裝置導尿管的位置有兩種：「尿道導尿」及「恥骨上膀胱造瘻」，這兩種方式都需要每個月由醫護人員更換管路。

介紹：

「尿道導尿」是經由人體尿道自然開口，插入導尿管至膀胱。優點是不須麻醉，也不用在身上另做切口。缺點是尿道相當敏感，每次更換管路時較易造成疼痛感，尤其是患有攝護腺肥大之男性會更不舒服。且因為距離肛門較接近，容易受到腸道細菌汙染而導致較嚴重泌尿道感染，男性病患有可能會發生副睪、睪丸或攝護腺炎。長期放置尿管還可能造成尿道糜爛、潰瘍或狹窄等併發症。

「恥骨上膀胱造瘻」是在麻醉狀態，由肚臍下方、恥骨上方切開約一公分開口，將導尿管由下腹部皮膚直接插入膀胱。初次插管時需要手術，之後每個月可在門診或居家更換管路。比起尿道導尿，造瘻手術會有麻醉風險以及手術風險，例如：皮下出血、腹腔出血、腸穿孔等，但發生的機會不高，約 0.15%。首次插管時風險較高，但定期更換管路時幾乎不會感到疼痛，照顧上也比尿道導管輕鬆方便。恥骨上導管因較不易受糞便汙染，嚴重感染而需要治療的機率比尿道導管低。長期使用可能有造口感染以及息肉等併發症，發生率不是很高。約九成病患由尿道導尿改為恥骨上膀胱造瘻導尿後，生活品質及滿意度提高。且若身體機能恢復，考慮移除尿管時，膀胱造瘻管可暫時綁住，方便訓練自行排尿。



參考文獻：

1. Harrison, S. C., Lawrence, W. T., Morley, R., Pearce, I., & Taylor, J. (2011). British Association of Urological Surgeons' suprapubic catheter practice guidelines. *BJU international*, 107(1), 77-85.
2. Ahluwalia, R. S., Johal, N., Kouriefs, C., Kooiman, G., Montgomery, B. S., & Plail, R. O. (2006). The surgical risk of suprapubic catheter insertion and long-term sequelae. *The Annals of The Royal College of Surgeons of England*, 88(2), 210-213.
3. Sheriff, M. K. M., Foley, S., McFarlane, J., Nauth-Misir, R., Craggs, M., & Shah, P. J. R. (1998). Long-term suprapubic catheterisation: clinical outcome and satisfaction survey. *Spinal cord*, 36(3), 171.
4. Horgan, A. F., Prasad, B., Waldron, D. J., & O'sullivan, D. C. (1992). Acute urinary retention. Comparison of suprapubic and urethral catheterisation. *British journal of urology*, 70(2), 149-151.



請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一：比較兩項選擇的優缺點

	尿道導尿管	恥骨上膀胱造瘻管
手術需求	不需手術	需要手術
手術風險	無	風險低
長期使用時		
需要治療的泌尿道感染機會	高	中
男性副睪、睪丸、攝護腺發炎機會	低	極低
更換時疼痛感	☹☹☹	☺
使用中舒適度	異物感、中度不適	幾乎無感
管路清潔便利性	較不方便	方便
若乘坐輪椅時的便利性	☹☹☹	☹
滿意度	☹	☺☺☺

步驟二：您選擇治療方式會在意的因素有那些？以及在意的程度為何？

考量項目	感受程度				
	1分				5分
導尿管疼痛	非常能接受	能接受	普通	不太能接受	不能接受
	1	2	3	4	5
反覆泌尿道感染	不在意	不太在意	普通	在意	非常在意
	1	2	3	4	5
照顧方便	不在意	不太在意	普通	在意	非常在意
	1	2	3	4	5



步驟三：對於所提供的資訊，您是否已經了解？（請勾選V）

	對	不對	不確定
1. 改用恥骨上膀胱造廔，會提升病人的舒適度			
2. 改用恥骨上膀胱造廔，可以降低泌尿道感染率			
3. 改用恥骨上膀胱造廔，就完全不會感染			
4. 改用恥骨上膀胱造廔，更換管路比較簡單			
5. 改用恥骨上膀胱造廔，照顧管路比較輕鬆			
6. 改用恥骨上膀胱造廔，比較容易訓練自行排尿			
7. 改用恥骨上膀胱造廔，就永遠無法拔除尿管			
8. 改用恥骨上膀胱造廔，更換管路時比較痛			

步驟四：您現在確認好想要的治療方式了嗎？（下列擇一）

1. 我已經確認好想要的治療方式，我決定選擇：

維持原狀：繼續使用尿道導尿管

接受改變：選擇改為恥骨上膀胱造廔管

2. 目前我還無法決定

我想再與我的主治醫師討論我的決定

我想要再與其他人(包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者…)討論我的決定

3. 對於以上治療方式，我想要再了解更多，我的問題有：

完成以上評估後，您可以將此份結果與您的主治醫師討論。

主治醫師／SDM 輔導員：

患者／家屬簽名欄：

日期： 年 月 日

～感謝您撥空填寫，敬祝 順心～



最後，請花一點點時間幫我們完成下列評估。

您的肯定跟建議是我們的動力~^_^

醫療決定品質評估

	不同意	不太同意	普通	同意	非常同意
1. 在下決定前，幫助我知道每個選項的優點及缺點	1	2	3	4	5
2. 在下決定前，幫助我辨識想詢問醫生的問題	1	2	3	4	5
3. 在下決定前，幫助我表達疑慮與想法且受到醫療人員重視	1	2	3	4	5
4. 在決定治療方式時，了解在意問題的好處及壞處	1	2	3	4	5
5. 在決定治療方式時，得到足夠的幫助或建議來作決定	1	2	3	4	5
6. 在決定治療方式時，作了最適合的決定	1	2	3	4	5
7. 在協助你下決定時，醫療人員的努力程度	1	2	3	4	5
8. 這樣的醫病溝通方式，能減少我的焦慮	1	2	3	4	5
9.這份決策輔助工具，是否有某些描述、圖片、呈現方式或題目，讓您不容易理解或作答？請簡述：					
10.是否有想知道且關係到抉擇的問題，但這份決策輔助工具沒有說明？請簡述：					

參考：醫策會「病人安全共進計畫 成效評估調查問卷（民眾版）」

有建議也歡迎提出