

MOOC10 老唔惱 – 失禁問題多面睇

第二章 尿失禁

案例故事

一名患有輕度認知障礙症的 80 歲女士因高燒被收入內科病房。她神志不清，無法認出自己在醫院。她大喊大叫，想回家。醫護人員給她穿上尿片，因為她整晚都在尿床。

反思

如果你是病人，你希望醫護人員如何照顧你？

- 上廁所或使用尿片？

如果您是醫護人員，您應該首先考慮什麼？

- 穿上尿片？
- 帶病人上廁所？
- 有沒有評估可以進行呢？
- 她患有哪種尿失禁呢？
- 您建議採取哪些干預措施？


（學習本章後，您可能找到答案。一起開始了解尿失禁吧！）

尿失禁的類型

- 暫時性尿失禁
- 持續性尿失禁

暫時性尿失禁

- 暫時的、可逆轉的
- 由某種疾病或某種特定的醫療狀況引起，這種疾病或狀況是暫時的，適當的治療可迅速治癒，令症狀消失。

 Jockey Club Cadenza e-Tools for Elder Care 賽馬會流金箱 護老有道	File	Handout - Incontinence – Chapter 2
	Copyright	© 2021 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	1


原因:

DIPPERS

D elirium 譫妄	在譫妄患者中，失禁通常是一種相關症狀，此症狀會透過正確的診斷和治療精神錯亂的根本原因而減輕
I nfection 感染	由感染引起的排尿困難和尿急可能會影響長者及時上廁所的能力
P harmaceutic 藥物	引起尿失禁的藥物： <ul style="list-style-type: none">● 鎮靜劑可能會引起神經錯亂和失禁● 利尿劑會導致多尿、尿頻和尿急● 抗膽鹼藥物引起尿瀰留，伴隨尿頻和溢出性尿失禁● α 腎上腺素受體阻斷藥可導致壓力性尿失禁和尿瀰留● 鈣離子通道阻斷劑可降低膀胱平滑肌收縮力，導致尿瀰留和溢出性尿失禁
P sychological disorder 心理障礙	重度抑鬱可能與尿失禁有關
E xcessive urine production 排尿過多	過量水份攝入和內分泌狀況引起的利尿反應，會導致多尿，並可能導致尿失禁
R estricted mobility 活動能力受限	活動能力受限是加重或誘發尿失禁的原因
S tool impaction 大便嵌塞	大便嵌塞患者會出現急迫性尿失禁或溢出性尿失禁，也可能出現大便失禁

持續性尿失禁

- 壓力性尿失禁
- 急迫性尿失禁（膀胱過度活動症）
- 溢出性尿失禁（與膀胱排空不全相關的失禁）
- 功能性尿失禁
- 混合性尿失禁

	File	Handout - Incontinence – Chapter 2
	Copyright	© 2021 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	2

壓力性尿失禁

表徵和症狀：


- 咳嗽、打噴嚏和運動時因腹腔內壓力增加導致漏尿
- 可能不頻密
- 涉及到非常少量的尿液
- 常見於老年婦女
- 壓力性尿失禁的程度：由輕至重

原因：

- 括約肌無力，原因如下：
 - 雌激素缺乏 → 用來支撐膀胱及尿道的組織變弱，從而導致膀胱出口和尿道過度活動
 - 陰道分娩會在分娩過程中損傷盆底肌
 - 慢性咳嗽會削弱盆底肌
 - 長期便秘
 - 肥胖
 - 前列腺根治切除術（為治療前列腺癌而切除整個前列腺的手術）

處理：

- 骨盆底運動
 - 改善支撐尿道和膀胱頸的盆底肌的張力
 - 壓力性尿失禁和壓力性與急迫性混合型尿失禁的一線治療
 - 適用於前列腺切除術後，因尿道括約肌機制受損而出現一定程度壓力性尿失禁的男性
 - 應該有規律及每天練習。
***需要時可以運用起來!**
- 生物回饋療法
 - 使用儀器來反映個人通常沒有意識到、且可能自我控制的心理生理過程
 - 幫助恢復對膀胱和尿道肌肉的控制
 - 在學習骨盆底肌肉運動時可能會有所幫助
- 手術 (TVT/TOT)
 - 無張力陰道吊帶術 (TVT) 是現今常見且有效的手術
 - 目的是支撐尿道中段，並增加尿道阻力

 Jockey Club e-Tools for Elder Care 賽馬會逾金銀護老有道	File	Handout - Incontinence – Chapter 2
	Copyright	© 2021 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	3

急迫性尿失禁(膀胱過動)

表徵和症狀:

- 由於抑制強烈的尿意而引起的漏尿
- 尿失禁時尿量多
- 膀胱過動的刺激性症狀
 - 尿頻（頻率高於每 2 小時排尿一次）
 - 急迫性
 - 夜尿症（在正常睡眠時間排尿兩次或以上）

原因:


- 由於以下原因導致儲尿能力差：
 - 逼尿肌過度活動
 - 特發性（未找到實際原因）
 - 膀胱出口阻塞（前列腺增大會刺激膀胱收縮）
 - 膀胱疾病
 - 神經源性（糖尿病控制不良/中風）

處理:

- 骨盆底運動
- 膀胱訓練
 - 使有尿頻、尿急和/或尿急失禁的長者恢復到更正常的排尿模式
- 咖啡因限制
 - 減少刺激性飲料的飲用將減少尿頻和尿急
- 藥物(抗膽鹼類)
 - 抑制膀胱收縮
 - 常見的副作用:
 - 口乾
 - 視力模糊
 - 膀胱排空不全
 - 便秘
 - 也可能損害長者的認知功能

***應謹慎使用!**

- 手術(肉毒桿菌注射)
 - 在膀胱肌肉中注射肉毒桿菌，破壞神經末梢，減少膀胱收縮
 - 需要重複注射以保持效果

 Jockey Club e-Tools for Elder Care 賽馬會逾金箱 護老有道	File	Handout - Incontinence – Chapter 2
	Copyright	© 2021 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	4

溢出性尿失禁 (膀胱排空不全引起的失禁)

- 膀胱過度擴張，膀胱內壓力升高超過尿道阻力，但逼尿肌沒有活動
- 排尿後殘餘尿量 $\geq 200\text{ml}$

原因:

- 膀胱出口阻塞
- 下尿路症狀 (LUTS)
- 前列腺增大，即男性的良性前列腺增生(BPH)
- 女性尿道狹窄
- 膀胱收縮無力，如糖尿病自發性神經病變


處理:

- 緩解阻塞
 - 進行經尿道前列腺切除術 (TURP) 以移除膀胱出口阻塞
 - 通過尿道擴張術擴大尿道狹窄
- 治療/防止便秘
 - 大便嵌塞 \rightarrow 引起膀胱排空不全
- 藥物審查
 - 減少膀胱收縮
- 考慮導尿管(間歇/留置)
 - 間歇性導尿術
 - 是處理排空不良的一個可行的選擇
 - 如果長者身體虛弱或手較不靈活，也可教導照顧者
 - 留置導尿術
 - 通常被視為尿失禁管理的最後手段

功能性尿失禁

原因:

- 漏尿原因：
功能性因素
 - 不知道需要上廁所(認知障礙)
 - 忘記去廁所(認知障礙)
 - 沒有去廁所的動力(抑鬱)
 - 如廁能力下降(身體和活動受限，例如中風或身體虛弱)


 Jockey Club Cadenza e-Tools for Elder Care 賽馬會逾金銀 護老有e道	File	Handout - Incontinence – Chapter 2
	Copyright	© 2021 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	5

環境性因素

- 難以到達廁所
 - 距離廁所太遠或有障礙物，例如台階。
- 缺乏隱私
 - 長者“被迫”使用便盆或床邊的坐便器時，只有一塊簾子將他們與他人的視線隔開。
- 廁所設施不完善
 - 廁所維護不佳、臭氣熏天或馬桶座很髒，會讓長者“坐不住”，這可能會導致憋尿或尿失禁。
- 照顧者態度消極
 - 如果尿失禁被視為長者衰老的正常現象，它就會遭到忽視。改善失禁的動力就會被降到最低。
- 陌生的環境
 - 有認知障礙的長者常常會對環境的變化感到困惑，即使有人告訴他們如何去廁所，他們通常也找不到廁所。
- 環境性因素與泌尿系統或排尿機制的任何病理狀況**無關**。

處理:

- 提醒適時排尿
 - 結合排尿和照顧者的“提示”，制定如廁計劃
 - 通過口頭提示和積極鞏固，改善認知障礙症患者或非認知障礙症患者的膀胱控制
 - 適用於各類尿失禁的長者和認知功能受損的人
 - 本地研究: <https://www.sciencedaily.com/releases/2014/01/140106132955.htm>
- 定時排尿
 - 針對無法獨立如廁的尿失禁患者，推行固定時間安排如廁。
 - 建議在護老院環境中進行練習，特別是對於有認知障礙的長者。

 Jockey Club e-Tools for Elder Care 賽馬會逾金銀護老有道	File	Handout - Incontinence – Chapter 2
	Copyright	© 2021 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	6

為長者穿上尿片之前，我們還能做什麼？

混合性尿失禁

- 壓力性和急迫性尿失禁的結合

尿失禁的評估

看到住院的病人穿上尿片來解決尿失禁的問題並不少見。然而，我們是否應該先問一問「在為病人穿上尿片前病人是否有暫時性或持續性尿失禁？」


需要先進行失禁評估以了解原因再決定如何處理失禁問題。

評估包括：

- 病歷史記錄
- 體檢
- 診斷
- 檢查

病歷史記錄


- 以往病史
 - 可能與尿失禁共存或導致尿失禁的疾病。
- 以往手術史
 - 是否有尿道擴張、經尿道前列腺切除術（TURP）、膀胱頸手術或其他泌尿病史的術後併發症？
- 以往產科病史
 - 懷孕次數、孩子出生體重、分娩方式、月經狀況
 - 女性特別容易患上壓力性尿失禁，∴分娩時骨盆底損傷和停經後激素下降
- 既往婦科病史
 - 如腹部子宮切除術、陰道子宮切除術、骨盆底修復術
- 當前用藥
 - 詳細資訊，請參閱 **DIPPERS:藥物**
- 何時出現尿失禁

	File	Handout - Incontinence – Chapter 2
	Copyright	© 2021 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	7

- 尿頻及尿失禁的表徵和症狀- 請參閱第一章
- 誘因 (在以下情況中是否有漏尿現象?)
 - 例如咳嗽、大笑、提重物、尿急時
- 膀胱意識
- 尿失禁輔助用品 (需要使用輔助用品吸收尿液?)
- 腸道症狀
 - 頻率、正常的排便習慣、特性(硬、適中、軟、不成型、水樣?)、便秘、經直腸出血 (排便後有出血嗎?)
- 液體攝入量和類型
 - 注意刺激膀胱的飲料，如酒精、咖啡、中式茶和冷飲
 - 不應為了避免尿失禁而限制液體攝入
- 心理狀態
 - 任何精神功能受損，例如抑鬱、壓力或經歷家庭或社會問題
- 功能狀態
 - 檢查並確定長者的行動能力、手靈活度和視力。
 - 行動能力受限可能會限制其及時到達廁所的能力，從而導致尿失禁。
 - 到達廁所後脫衣需要雙手靈活
- 對尿失禁的態度
 - 對尿失禁的態度是影響其得到解決的主要問題。
 - 消極地將尿失禁視為衰老不可避免的一部分→影響遵從治療計劃

體檢


- 觸診下腹部以檢查有沒有可觸及的膀胱。
- 陰道檢查
 - 檢查陰道以檢測:
 - 陰道分泌物
 - 萎縮性陰道炎/尿道炎
 - 脫垂，如膀胱突出、直腸脫垂和子宮脫垂
 - 檢查骨盆底肌肉的張力和長者進行慢速和快速抽動肌肉的能力。

	File	Handout - Incontinence – Chapter 2
	Copyright	© 2021 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	8

- 直腸檢查
 - 觀察可能導致排便疼痛的皮膚瘰肉或痔瘡。對於檢查大便阻塞、前列腺肥大或肛門括約肌是否鬆弛，直腸指檢是必要的。

檢查

- 容量圖表/膀胱日記
 - 評估長者尿失禁程序最有效的工具
 - 用作記錄，配合其他發現來評估失禁和診斷，以計劃護理
- 國際前列腺症狀評分(IPSS)
 - 有 7 條問題，分數從 0-35 分不等 (<https://www.hkua.org/IPSS/>)
 - 識別排尿或儲尿問題，從總分中可反映下尿路症狀的嚴重程度
- 國際尿失禁諮詢問卷簡表(ICIQ-UI 簡表)
 - 有 4 條問題，分數從 0-21 分不等 (<https://iciq.net/iciq-ui-sf>)
 - 分數越高，症狀越嚴重
- 尿液分析與細菌培養
 - 收集中段尿液進行細菌培養和以顯微鏡檢查
- 流速
 - 這是一種廉價、簡單且非侵入性的測試方式
 - 操作步驟:排尿到一個漏斗中，漏斗連接感測器，感測器將尿液流速轉換成圖形曲線
 - 從流量曲線中識別異常排尿模式
- 排尿後殘留尿 (PVRU)
 - 它是在排尿後所殘留的，是膀胱收縮能力的反映
 - 超過 100 毫升時對於長者來說是有顯著性
- 血液測試
 - 腎功能測試 (RFT):檢測腎臟的任何問題，並顯示腎臟的運作情況
 - 前列腺特异性抗原 (PSA): 如果 PSA 值高，則表明前列腺異常，需進一步檢查排除前列腺癌


	File	Handout - Incontinence – Chapter 2
	Copyright	© 2021 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	9

- 腹部 x 光
 - 排除大便嵌塞。
- 尿流動力學研究(UD)
 - 如果不能從臨床表徵和症狀確定原因，則需進行尿流動力學研究(UD)
- 膀胱鏡檢查
 - 用儀器觀察尿道和膀胱內部

及早發現常見問題的重要性

- 長者尿失禁的原因往往不止一個。
- 要時刻警惕可能導致尿失禁的常見潛在問題。
- 識別泌尿系統感染（UTI）、意識混亂、慢性咳嗽、行動能力受損、手的靈活度受損、前列腺腫大、藥物副作用和存在神經障礙的表徵和症狀。
- 尋求早期治療的支持。

- 第二章完 -

	File	Handout - Incontinence – Chapter 2
	Copyright	© 2021 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	10