

MOOC10 老唔惱 – 失禁問題多面睇

第三章 大便失禁

大便失禁的類型

類型	原因	大便的性質	處理
1. 排便急迫	直腸順應性降低	軟便	<ul style="list-style-type: none"> • 提高直腸順應性 • 教育延遲排便 • 肛門括約肌鍛煉 • 評估以前的排便習慣 • 制定個人排便計劃
2. 排便壓力	骨盆底肌肉無力 肛門括約肌損傷	滲便	<ul style="list-style-type: none"> • 肛門括約肌鍛煉 • 使大便成形
3. 腹瀉	感染炎症	水樣便	<ul style="list-style-type: none"> • 找出腹瀉的原因 • 給予抗腹瀉藥物治療
4. 便秘伴隨溢瀉	飲食不當 藥物	假性腹瀉伴 硬顆粒糞便	<ul style="list-style-type: none"> • 清除嵌塞 • 防止進一步嵌塞 • 高纖維飲食和充足的液體 • 有規律的鍛煉 • 審查藥物 • 充足的廁所設施 <ul style="list-style-type: none"> ○ 私隱 ○ 座位的高度 ○ 廁紙 • 治療疼痛或引起疼痛的原因 • 治療抑鬱
5. 環境	缺乏隱私 廁所太遠 廁所太高/低 無法識別廁所	無	<ul style="list-style-type: none"> • 廁所私隱 • 座位高度 • 廁所距離 • 廁所標誌張貼 • 活動性/手靈活度
6. 被動因素	內括約肌受損 外括約肌無力	固狀軟便	<ul style="list-style-type: none"> • 肛門括約肌鍛煉;或 • 便秘時，每週使用灌腸劑/栓劑 3 次

評估

由於長者大便失禁的發生可能是由許多相互作用的原因造成的，因此需要完整的病史。

採集病史

- 過往病史:腦血管病、認知障礙、糖尿病?
- 過往手術史:炎症性疾病或腸道手術
- 過往婦產科病史
- 飲食和液體攝入量
- 口腔/牙齒狀態
- 藥物:使用瀉藥情況
- 活動能力/手靈活度
- 環境:廁所設施、廁所的提供
- 精神狀態
- 以前的排便習慣
- 排便記錄表: 頻率、顏色、一致性、量、失禁
- 想排便的意欲: 無排便/排便急/無意識/正常

體檢

- 觀察會陰部皮膚贅皮/痔瘡/肛門周圍糞便/皮膚情況
- 直腸檢查: 檢查肛門張力、糞便容量或任何疼痛或不適
- 腸蠕動聲音: 無腸蠕動聲音將考慮為腸阻塞
- 腹部觸診: 有腫塊或異常嗎?

其他檢查可能包括

- 肛門超聲波
- 腹部 x 光

預防大便失禁

- 環境
 - 排便是一個複雜的過程，涉及到自主神經和自主控制的使用。人們更喜歡在排便時有隱私。
- 充足的液體攝入
 - 如果水分不足，大腸會吸收更多的水份以保持身體的水平份，糞便會變得乾燥和硬。

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

- 充足的纖維攝入
 - 增加足夠的體積以刺激蠕動作用。
- 增加活動，以促進腸蠕動。
- 對腸道鍛煉的認知意識。
- 藥物
 - 要小心使用藥物，許多藥物會有沒有預期的副作用，會導致便秘。

便秘長期以來一直與嵌塞有關，這是大便失禁最常見的原因。

有關更多資訊，請參閱 **MOOC 8 腸道變化**。

- 第三章完 -

	File	Handout - Incontinence – Chapter 3
	Copyright	© 2021 Jockey Club CADENZA e-Tools for Elder Care. All Rights Reserved.
	Page	3