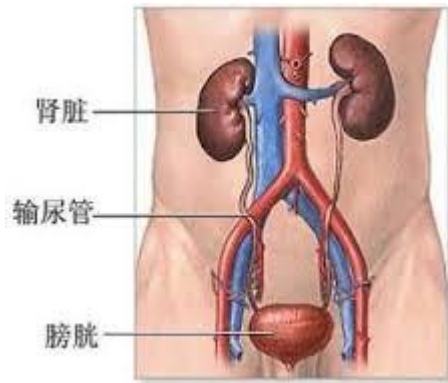


間歇性導尿式 膀胱訓練



圖一恥骨上緣(膀胱位置)



圖二以手成刀背型或拳頭輕敲或按摩恥骨上緣位置，可刺激膀胱排尿反射。

一. 目的：

1. 維持膀胱功能，預防膀胱攣縮。
2. 訓練自主反射性排尿。即透過適度飲水控制，定時訓練解尿或反射性排尿，藉導尿管引流解不出的餘尿。
3. 減少尿滯留。維護病人腎臟功能及避免泌尿道感染或結石。
4. 提昇病人生活品質。

二. 對象：

1. 脊髓損傷病人
2. 腦血管意外病人
3. 老年人
4. 尿失禁患者，例：骨盆手術後



三. 訓練時間：

1. 病程穩定，經評估後及早開始訓練，避免造成合併症如：膀胱攣縮。
2. 一般由每四小時導一次尿開始，早

上 6 點拔除尿管，上午 10 點、下午 2 點及 6 點，各執行一次單次導尿，至晚上 10 點留置導尿管過夜。

四. 方法：

1. 每天 6AM-10PM 間，教導每小時飲水 100-150 cc 或每四小時不超過 600 cc (包括三餐各類食物含水量平均以重量八成計算)，可依照當時天氣熱、出汗多而略為增加，也應喝湯或吃富含水份的水果而減少。
2. 導尿前 30 分鐘(時間為 9:30、13:30、17:30 及 21:30)先鼓勵病人自行解尿，並執行誘尿技巧 30 分鐘(需注意隱私，可拉上圍簾)，激發病人的排尿反射。紀錄自解尿量；後無論是否排尿皆需導尿，並紀錄餘尿量。
3. 誘尿方式(請依照醫護人員指導方式執行)：



- (1). 恥骨上緣敲擊刺激膀胱排尿反射：
以手成刀背型或拳頭輕敲或按摩恥骨上緣位置。(如前:圖一、二)
- (2). 增加腹壓：深吸一口氣，緊縮腹肌增加腹壓以利排尿，身體往前傾之半坐臥式深吸氣後如解大便一般來協助患者解尿。
- (3). 以手掌由肚臍以下加壓速度宜緩且持久約 30 秒上身前傾等方式向下至下腹部增加腹壓。如圖三



五. 注意事項:

1. 為達有效訓練每四小時導尿前，膀胱內的尿量宜達 350 cc-400 cc。
2. 進水量的調整:每四小時的尿量超過 500 cc時，應減少進水量，若每四小時的尿量少於 300 cc時，則增

加進水量。

3. 每日評估病人水分輸出輸入平衡，確實記錄攝食量及排尿量，包括夜尿（10PM~6AM）的總量，以作為調整導尿時間及次數的參考。
4. 依醫囑配合藥物使用。
5. 若病人之尿液自解量比例為 3：1，或殘餘尿量 < 100ml，且無泌尿系統病理變化時，則可考慮結束間歇性導尿訓練。
6. 訓練完成後保持每六小時尿量約 300-400 cc。
7. 每次導完尿，予清潔會陰部保持清潔、乾燥。
8. 多吃酸性食物，如：蔓越莓汁、維他命 C，保持尿液呈酸性，預防尿道感染。
9. 隨時注意小便是否異味或沈澱物，並評估膀胱有無漲尿之情形。



參考資料來源：成大總院 7C
製作單位：5W
製作日期：111.02
修訂日期：113.06
DL-05-2-011