

第三十五章：经营尿控诊所(Continence Clinic)

Nurse Clinician HENG LEE CHOO, Singapore

概论

失禁是可以治愈的情况。护士是为这些患者提供具效益而优质服务的团队成员。在新加坡，已发展了由专科护士主理在尿控诊所的综合尿控服务。

尿控诊所的主要目标，是要在社区提倡尿控意识，它应着眼于：

1. 识认尿失禁高危人士
2. 防止失禁
3. 评估失禁患者，找出问题原因
4. 以治疗有关成因，训练肌肉或神经控制机制，以及药物治疗等方法，回复尿控
5. 对已确立尿失禁的患者，进行教育，使其有应付策略，尽量减少对正常生活的影响
6. 教育医疗服务专业人员以及社区人士有关失禁问题以及解法方案

成立

用尿控诊所的称谓，有助避免‘失禁’一词的贬义。诊所可纳入现有的医疗设施中，亦可自成一隅。成立诊所所有赖医、护、财务，行政等员工通力合作。诊所位置必须轮椅可达。成立诊所的最低要求包括：宽敞的候诊室及登记处、检查室、治疗室连厕所、护士及医师诊症室以及办公室。

仪器

要提供全面尿控服务诊所要具备以下仪器

诊断仪器

1. 尿动力学测试机 (图 1)
2. 尿流率量度机
3. 膀胱扫描机

检查室仪器

1. 可调较检查枱，有可拆除脚架可作切石位
2. 可调较角度座地灯
3. 座厕

治疗/病人教育仪器

1. 生物反馈机

2. 男、女模型(作示范用途)
3. 尿控辅助用品展(作教育用途)(图 2)
4. 泌尿系统解剖及生理的挂画



图 1. 尿动力学测试机



图 2. 尿控辅助用品展柜

人员

诊所要有一名对处理失禁有兴趣及曾受训的医师。他/她通常为老人科，泌尿科或妇科医师。要有一名专科护士协助。这护士可以是尿控护士或泌尿临床护士，而曾受尿控或泌尿科深造训练。一些中心亦有物理治疗师。所有人员都各展所长，互相配合，协助患者维持尿控。

尿控护士的角色

1. 评估员：协助失禁病者的第一步是作详尽的评估。祇有这样才能计划适当的治疗方案。充分评估包括病史，体检，验尿及尿控纪录。

2. 顾问：为病者及照顾者提供尿控处理以及尿控辅助用品使用提供意见。
3. 教育者：教育护理人员病者及照顾者有关失禁处理。
4. 辅导员：为病者及照顾者提供心理支持。
5. 联络员：与社区及制造商联络以便为患者提供最新产品信息。

医师的角色

1. 评估问题及对病人的影响(身体或心理)
2. 辨识以及移除会短暂造成失禁的原因
3. 进行特别检查如尿动力测试，以确认尿失禁
4. 提供治疗方案，包括药物及非药物方法，以治理或舒缓尿失禁及其并发症
5. 监察病情进展以及治疗的成效

物理治疗师的角色

1. 执行及教导病者进行尿失禁的物理治疗，如盆底运动。

转介来源(sources of referral)

尿控诊所接受多个来源的转介：

1. 院内其它部门
2. 基层医护服务工作者如普通科医生,分科诊所,社区医院等,也有自我转介。

典型尿控诊所工作流程

尿控护士评估全部转介来尿控诊所的新症。护士以评估问卷进行详尽评估，包括求诊原因、病史、生活环境、身体活动、之前治疗及结果。

护士亦会作出所需的检验测试，诸如量度尿流率、剩余尿量、尿分析及尿培养等。然后，医生会会见病者，分析她的资料，为她作体检，再作出诊断。初次的会见通常涉及排除短暂及可逆的失禁成因。一经确认，这些成因就会得到治疗，而尿控的情况亦会在治疗后得到再评估。

在排除或治疗短暂及可逆性失禁后，持续的失禁又可称为确立失禁(established incontinence)。从临床考虑，医师可决定进行治疗或有需要时从事其它特别检查(如尿动力测试)。一旦确定诊断，要与病者或亲人讨论病情。物理治疗师及造口护士会向患者讲述非药物性及行为方面的尿控处理。这会辅助医生处方的药物治疗。

随后，回诊所覆诊主要为监控治疗的效果，以及有需要时再作评估。

治疗选择

治疗是基于评估。方法包括手术、药物、膀胱训练、清洁间歇性导尿术、盆底运动、家居环境改良、选择括当的尿控辅助及用具、以及皮肤护理。尿控护士在治疗中扮演教育及辅导的角色。

需要手术治疗的患者，就要交由泌尿科或妇科医师主理。

住院病人诊症

尿控诊所若是在院内设立，则可为住院病人提供院内诊治服务。尿控诊所的医师以及尿控护士可为有严重或复染失禁问题的病者提供意见。

结论

尿控诊所在处理尿失禁的个别患者中扮演重要角色。有兴趣，热诚及曾受专业训练的医师、护士、及物理治疗师合作，可使尿控诊所成功运作。正确的配置及设备完善的诊症室，都是诊所畅顺运作所必须具备的。所有在诊所中的人员，对促进社区尿控提供优质服务中，都发挥同样重要的作用。