



標竿學習

學員撰寫成果分享

林口長庚紀念醫院

彭美卿 專科護理師

主辦單位：衛生福利部 護理及健康照護司
承辦單位：社團法人台灣專科護理師教師學會
協辦單位：慈濟大學 護理系

成果發表會

112年04月14日



預立特定醫療流程
設計發展工作坊

20220829

症狀別：解尿疼痛

Painful urination



01

症狀別：解尿疼痛



對本院重要性



思考及推理過程





02

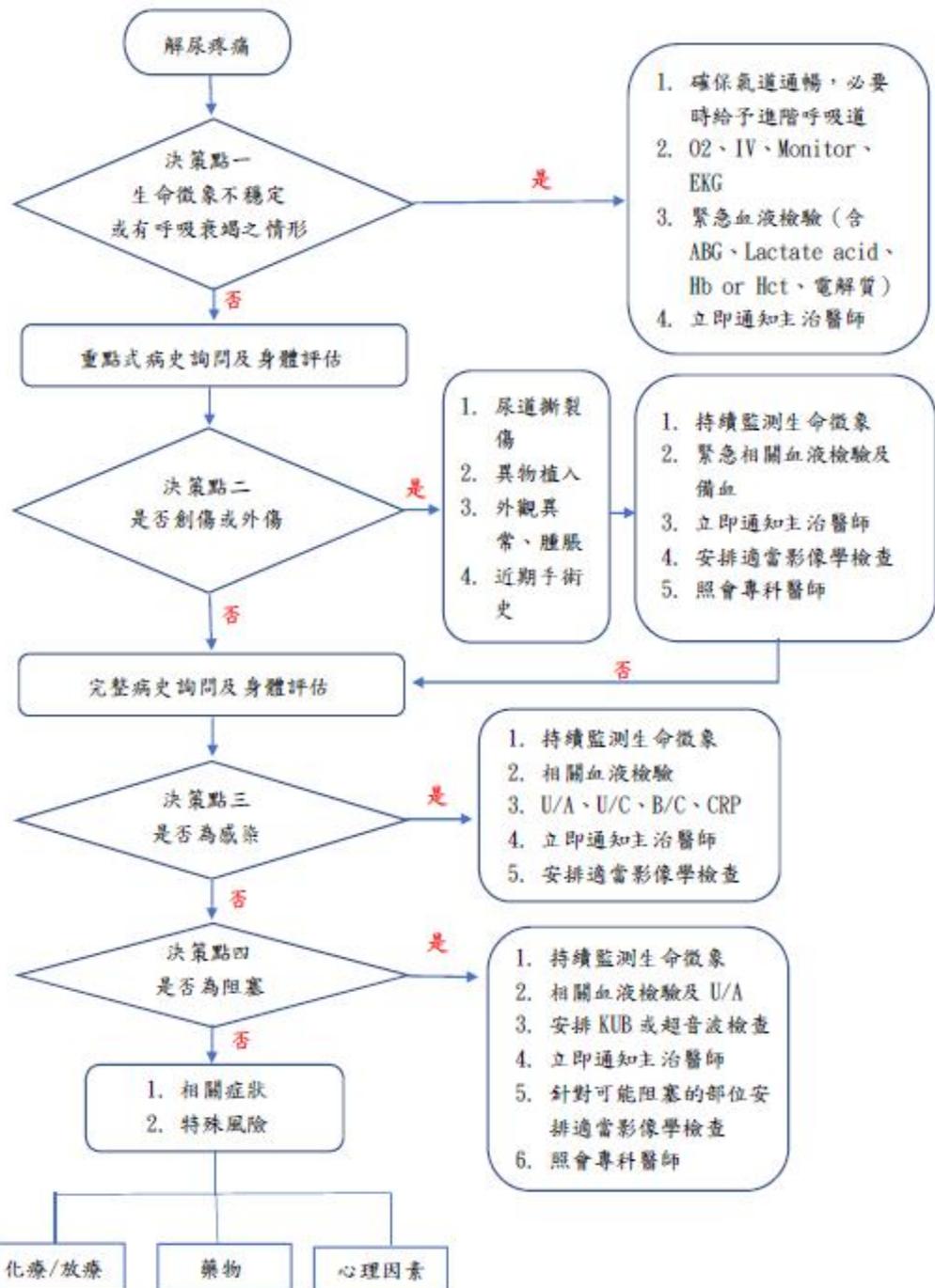


臨床決策與推理過程

一、決策過程₋₁

決策點一：病人生命徵象是否穩定或與原本狀態有明顯之惡化？是否為**急性腎衰竭**或**敗血症**的併發症所造成的**不穩定**而需**立即急救**處置？

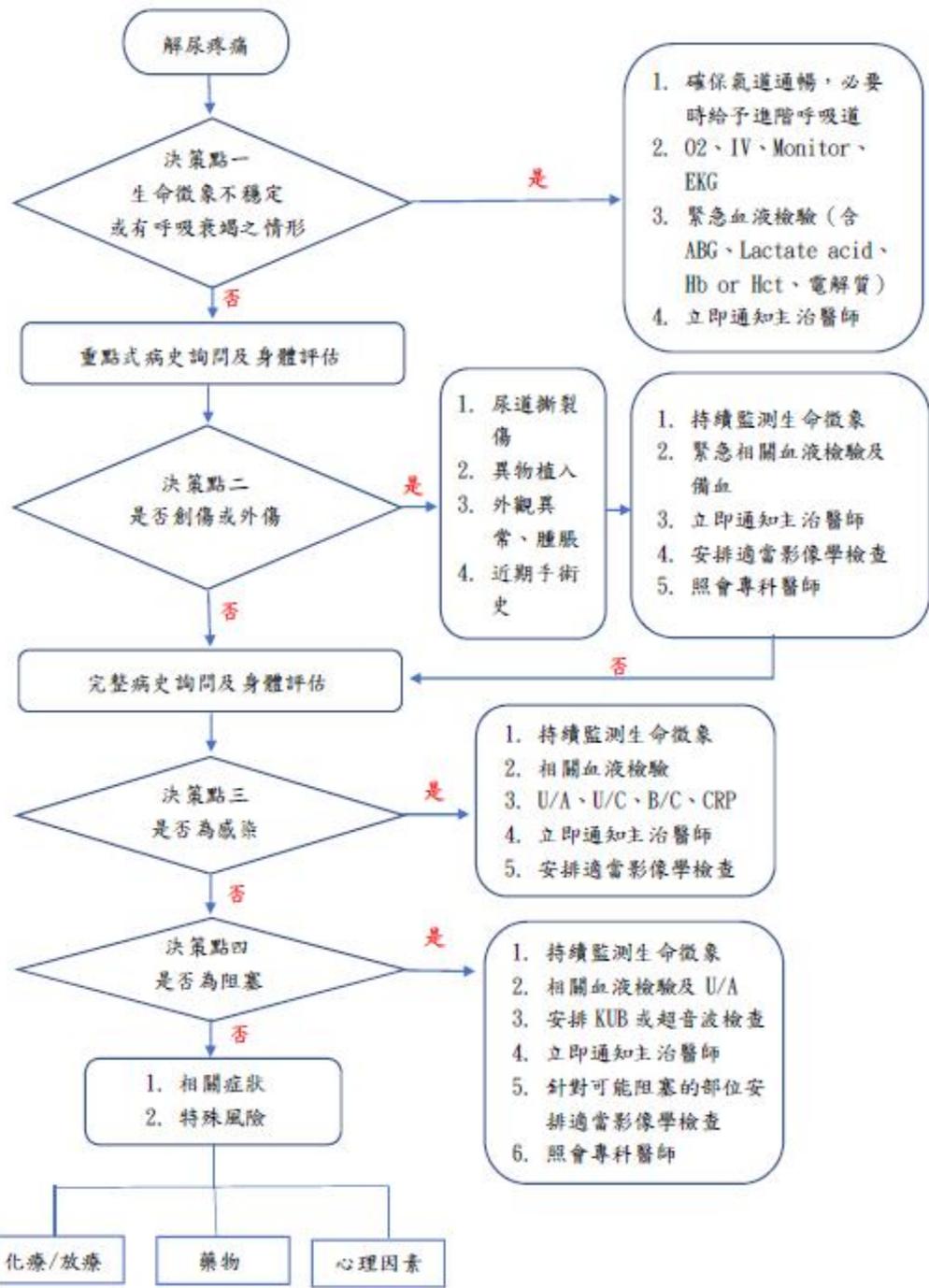
決策點二：是否為**創傷或外傷**導致出現重要器官**血液灌流不足**而導致的嚴重症狀？有無需要**安排適當影像學檢查**？有無需要**立即**向**照護醫師**或**主治醫師**反應請其進一步的評估處置或需**照會泌尿外科醫師**會診？



症狀未緩解，回決策點1重新評估並通知醫師

一、決策過程₋₂

決策點三：是否為**感染導致**出現重要器官**血液灌流不足**而導致的嚴重症狀？有無需要**安排適當影像學檢查**？有無需要立即向**照護醫師或主治醫師反應**請其進一步的評估處置？

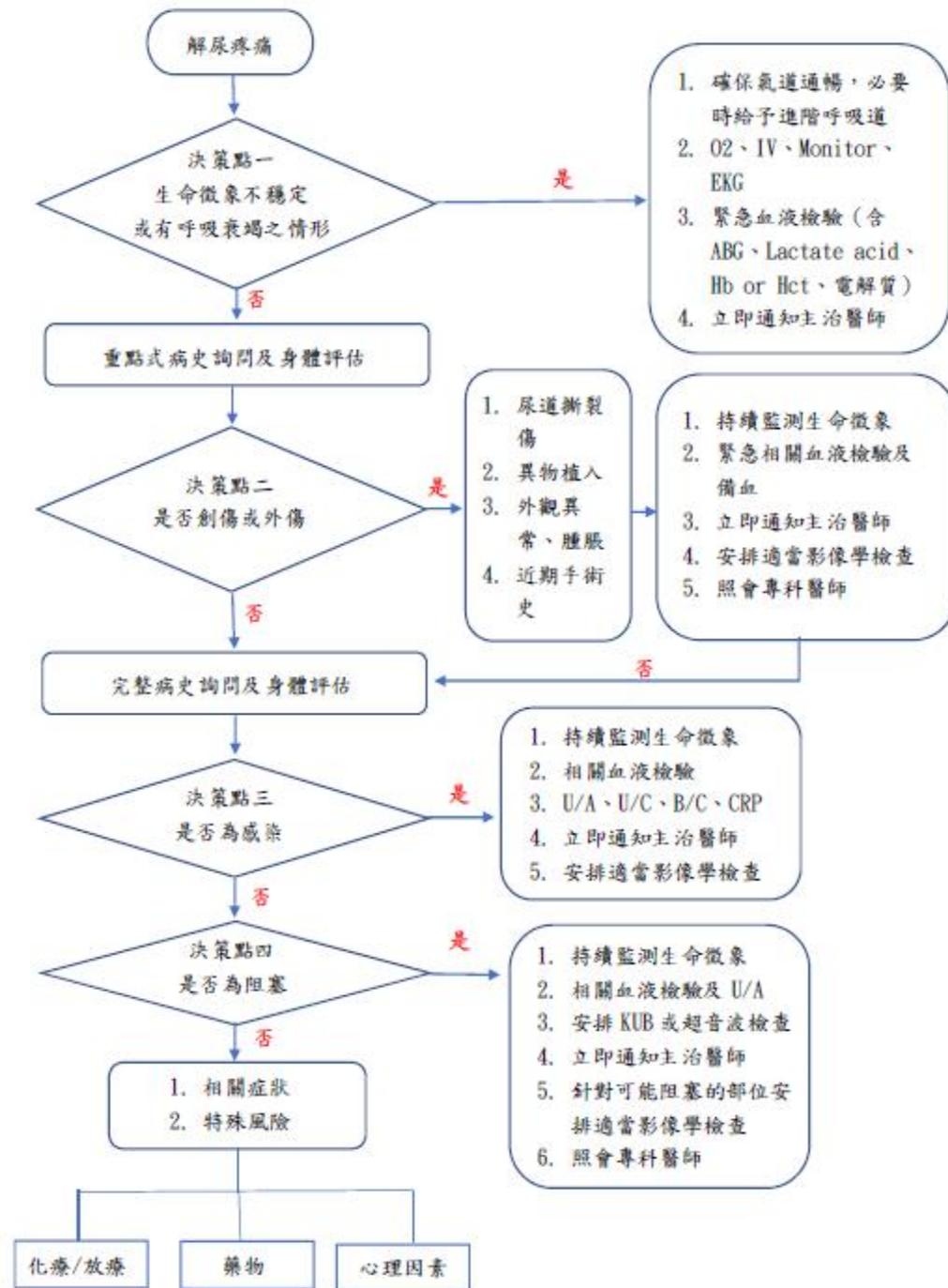


症狀未緩解，回決策點1重新評估並通知醫師

一、決策過程₃

決策點四：

- ✓ 是否為**結石或腫瘤**造成明顯**泌尿道阻塞**而出現重要器官**血液灌流不足**並導致的嚴重症狀？有無需要立即向照護醫師或主治醫師反應請其進一步的評估處置或**需照會泌尿外科醫師會診**？
- ✓ 在病史詢問、身體診察及影像學檢查後，排除上述常見的臨床診斷，是否為**化療/放療後副作用、服用具有膀胱刺激副作用的藥物或心理因素**？



症狀未緩解，回決策點1重新評估並通知醫師

二、解尿疼痛病人之評估

一、
新出現的解尿疼痛或
原來就有的解尿疼痛病人？

二、
應用OLDCART：

三、
病人解尿疼痛是否為創傷
或外傷原因（決策點二）？



四、
病人解尿疼痛是否為感染
原因（決策點三）？

五、
病人解尿疼痛是否為阻
塞原因（決策點四）？

六、
如果病人排除上述情況，
且解尿疼痛為現有治療下
可預期的表現，可以給予
原有醫囑之止痛藥物

對於解尿疼痛的病人，必須
反覆評估並蒐集臨床資訊

三、檢驗或檢查項目之安排

01

血液檢驗

- (一) 全血球計數與白血球分類
- (二) 選擇性生化檢驗、
血液氣體分析
- (三) 檢驗凝血功能
- (四) 微生物檢驗及培養

02

尿液檢驗

- 尿液鏡檢、培養、
及細胞學檢查

03

檢查項目

- (一) 腹部X光檢查
- (二) 腎臟及膀胱超音波

04

需聯繫照護醫師或主治醫師

- (一) 腹部及骨盆腔電腦斷層掃描尿路攝影
- (二) 腹部及骨盆腔核磁共振泌尿攝影
- (三) 泌尿道內視鏡



四、處置措施₁



氧氣給予



氣道穩定



臨床評估體液



需給予抗微生物藥物



四、處置措施₂



膀胱超音波測量



先放置導尿管



是否需照會泌尿外科醫師



需通過高級心臟救命術

五、處置後再評估



1

生命徵象不穩定

- (一) 立即通知照護醫師或主治醫師
- (二) 持續監測病人生命徵象
- (三) 視病人病情之變化隨時予以再次評估

2

阻塞造成解尿疼痛

- (一) 體液及電解質監測
- (二) 持續測量病人生命徵象及引流量
- (二) 必要時追蹤血液生化電解質的檢驗

3

需聯繫照護醫師或主治醫師

- (一) 評估解尿疼痛原因之所需開立的檢驗及檢查
- (二) 追蹤其檢查結果並加以判讀

六、紀錄書寫

一

SOAP方式於病歷上記錄之

處置後再評估結果，須記錄於病歷上

二

三

監督醫師給予之指示，須記錄於病歷



03



流程說明與補充資料



解尿疼痛名詞定義

解尿疼痛是患者在排尿時，會有不適或解尿熱熱不舒服的感覺，通常在將尿排出膀胱的導管（尿道）中或生殖器周圍（會陰）區域內有感覺。

解尿疼痛相關病史詢問與身體診察重點₋₁

解尿疼痛相關病史詢問

解尿疼痛史	何時開始、發作頻率及持續時間、疼痛性質及部位、疼痛發作的型式及伴隨的其他症狀、誘發及加重的因素、可改善解尿疼痛的方法、解尿疼痛前有無特殊事件發生、家族史
共病史	高血壓、糖尿病、腦中風、腫瘤、感染、自體免疫疾病、尿道或攝護腺疾病、結石病史、創傷與跌倒、精神疾患、
過去醫療相關暴露	一年內住院病史、近期手術史、門診及居家醫療照護
本次住院相關治療	本次住院原因、介入性處置、特殊醫療處置
藥物史	膀胱內化學藥物灌注
酒精或毒癮使用	酒癮、成癮性藥物濫用(Ketamine)
特殊環境因素	從事劇烈運動
特殊接觸史	旅遊史、職業、特種行業接觸史

解尿疼痛相關病史詢問與身體診察重點-2

臨床症狀

一般膀胱炎	解尿時，感受到下腹部疼痛、灼熱感、頻尿、血尿，甚至併發腎臟炎，而引起發燒症狀
尿道、膀胱結石	解尿疼痛、頻尿、尿量減少或斷斷續續等症狀，即便小便結束，仍會感受到下腹疼痛，且合併血尿或膿尿的症狀。
間質性膀胱炎	骨盆前方恥骨，出現漲尿般的疼痛感（待排尿後疼痛感便會隨即消失）、頻尿、尿急、夜尿症、下腹疼痛等症狀，嚴重時還會出現血尿
尿道有異物	小便疼痛、急性尿滯留、血尿等症狀
膀胱鏡檢查或置放導尿管	膀胱鏡檢查後，可能會於解尿時出現刺痛感，並出現排尿次數增加、下腹部疼痛或解出血尿的症狀；拔除導尿管後，可能引發小便疼痛、尿急、尿失禁、血尿等後遺症
淋病性尿道炎	女性：陰道濃狀分泌物、尿尿會痛、頻尿、下腹部及骨盆腔疼痛等，部分患者可能毫無症狀； 男性：會於排尿時伴隨明顯疼痛與灼熱感，或有頻尿、解尿困難，或出現黃色混濁的尿道分泌物。
前列腺炎	小便疼痛、小便困難、會陰部疼痛、頻尿、膀胱脹痛、肛門灼熱感、遺精、勃起刺痛等症狀
尿道狹窄	解尿時會出現尿道疼痛、尿不出來的症狀，嚴重者還可能合併尿道結石或因尿液逆流導致腎功能下降等併發症。
尿道損傷	主要表現疼痛、排尿困難、尿道出血、尿外滲等，若為骨盆骨折所致後尿道損傷，可出現出血性休克。
化學藥物灌注	輕微解尿不適

身體診察

01

是否有體液過載情形

- (一) 氣促?
- (二) 頸靜脈怒張?
- (三) 呼吸音有囉音?
- (四) 壓性凹水腫?

02

是否有腫瘤

- (一) 體重減輕?
- (二) 肚子有摸到非搏動性腫塊?
- (三) 腰痛?

03

是否泌尿道感染或結石

- (一) 發燒?
- (二) 腰部敲擊痛?
- (三) 睪丸痛、會陰痛?
- (四) 陣發性腰痛延伸至鼠蹊部?

04

外傷或創傷

觀察病人是否有腰部、鼠蹊部、會陰部、外生殖器有外傷

鑑別診斷

Diagnosis	Clinical Symptoms/History	Laboratory Finding	Details
Infection	<ul style="list-style-type: none"> ·Painful urination ·Discomfort when urinating ·Burning sensation ·Increased urinary frequency ·Urinary urgency ·Hematuria (+/-) 	<ul style="list-style-type: none"> ·Pyuria and bacteruria on urinalysis ·Bacterial growth in urine culture 	<ul style="list-style-type: none"> ·cystitis ·bladder infection ·pyelonephritis ·kidney infection ·urethritis ·vaginitis ·prostatitis
Stones	<ul style="list-style-type: none"> ·Painful urination ·Discomfort when urinating ·Hematuria ·Increased urinary frequency ·Renal colic; Colick flank pain ·Urinary urgency 	<ul style="list-style-type: none"> ·RBC cast 或是 Blood on urinalysis 	<ul style="list-style-type: none"> ·If history of stones, work-up for stone forming state
Malignancy	<ul style="list-style-type: none"> ·Painful urination ·Painless hematuria 	<ul style="list-style-type: none"> ·Positive urine cytology for high grade malignancies (specific, but not sensitive) 	<ul style="list-style-type: none"> ·bladder carcinoma ·prostate cancer ·urothelial carcinoma ·transitional cell carcinoma
Trauma	<ul style="list-style-type: none"> ·Recent surgery, trauma to pelvis or abdomen ·Foreign body in urethra ·Painful urination 	<ul style="list-style-type: none"> ·RBC cast 或是 Blood on urinalysis 	
Iatrogenic	<ul style="list-style-type: none"> ·Recent cystoscope ·Recent Foley inserted ·Chemotherapy into the bladder for treatment bladdercancer 		<ul style="list-style-type: none"> ·history of stones or bladder carcinoma

本流程使用藥物

編號	藥物名稱/劑型	給藥適應症	給藥劑量/頻率	給藥途徑	排除族群或狀況
3-1	Acetaminophen (Paramol) 500mg/tab	發燒或解尿 疼痛病人	一次一顆，每 6-8 小時可視發 燒或疼痛有無 再次給予	經口給予	1. 對已知有 Acetaminophen 藥物過敏或不 良藥物反應之 病人 2. 肝衰竭病人

執行預立醫療流程相關規定與品質監測



1

專科護理師及訓練專師應具備之特定訓練標準或要件

- (一) 應具內科或外科專科護理師資格
- (二) 泌尿系統課室教育訓練二小時、
參與照護解尿疼痛病人見習至少三例
- (三) 每年相關在職教育課程至少6小時

2

監督之醫師及方式

- (一) 主要之照護住院醫師及主治醫師或該科總醫師
- (二) 例假日及夜間則依據醫院值班規定之住院醫師參與照護
- (三) 有疑慮時，應先告知主要照護醫師或主治醫師
- (四) 完成記錄後，於24小時內完成病歷簽核

3

定期檢討專師及訓練專師所執行監督下之醫療業務之適當性及品質

- (一) 每個月由專科病歷審查委員抽審病歷
- (二) 每年由主治醫師針對個別專科護理師進行整體考核
- (三) 不定期由專科護理師品管組評核，每三個月進行檢討
- (四) 『專科護理師執業暨規範委員會』審議通過，院務委員會核准



04



撰寫過程中
遇到之困境與解決方式



05



參加
預立醫療流程設計發展
工作坊
心得分享



未來規劃



未來規劃

預立特定醫療 流程



舉辦項目課室教學

- 利用教學平台
- 學習網及 moodle 平台
- 每年上網點閱持續學習



定期抽核

- 針對評核常犯的錯誤
加強宣導



資管內建

- 執行項目、
- 處置、
- 措施
- 書寫記錄



2023



感谢在座嘉宾的聆听

THANK YOU