

## 醫病共享決策輔助評估表

**輔助工具標題：**兒童泌尿道感染，是否放置導尿管作檢查？

### 前言：

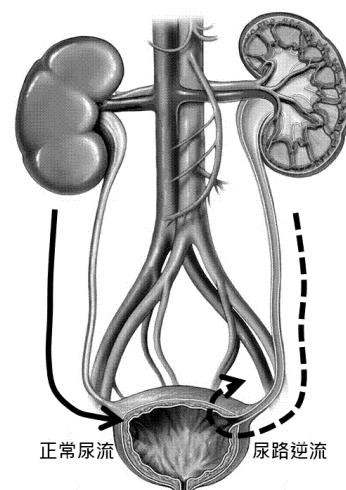
發燒的兒童中約有 7% 是泌尿道感染所導致，泌尿道感染為兒童最常見的細菌感染。其實治療泌尿道感染並不困難，然而為避免反覆的泌尿道感染造成嚴重不良影響，則需要進行詳細的檢查來找出可能的致病原因。本表單將幫助您決定在遇到兒童泌尿道感染時，後續的相關檢查的醫療決策。

### 適用對象/適用狀況：

當您的孩子被診斷為泌尿道感染後，醫師懷疑孩子有膀胱輸尿管逆流的狀況，醫師建議要放置導尿管進行排尿膀胱尿道攝影，用來確定您的孩子是否有膀胱輸尿管逆流時。

### 疾病介紹：

泌尿道感染為兒童最常見的細菌感染，在年齡較小的兒童常以高燒表現，可能伴隨下腹痛、頻尿或解尿疼痛等症狀。若細菌從膀胱沿著輸尿管上行至腎臟造成發炎，則稱為腎盂腎炎，反覆的腎盂腎炎可能會造成腎臟結痂後失去功能，未來可能會影響腎功能造成慢性腎臟病、高血壓及蛋白尿等。膀胱輸尿管逆流(圖一)則是造成兒童泌尿道感染常見的原因，它在泌尿道感染的兒童中盛行率約為 30%~45%。早期找出膀胱輸尿管逆流並加以治療是預防反覆泌尿道感染的重要步驟。



(圖一) 正常尿流自腎臟經輸尿管順流而下入膀胱為單行道，尿路逆流則因先天結構關係，尿液進入膀胱後又反向逆回，成為雙向道。

(圖片來源: Scientific & Medical ART Image base)

### 檢查方式介紹：

兒童放置導尿管後，由導尿管注射顯影劑或核種進入膀胱使膀胱脹大後，以相對應儀器進行攝影，接著移除導尿管使兒童解尿，解尿過程中亦進行攝影，解尿後即完成檢查。

### 您想要選擇的方式是：

- 放置導尿管，檢查是否有膀胱輸尿管逆流。
- 不放置導尿管，不檢查是否有膀胱輸尿管逆流。
- 我目前還無法做決定，希望可以了解更多。

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、比較每一項選擇的優點、風險、副作用（併發率）、費用、替代方案

	放置導尿管進行排尿膀胱尿道攝影	不進行排尿膀胱尿道攝影
優點	盡早診斷膀胱輸尿管逆流。	不會有檢查後的不舒服（如：解尿不適）與風險（如：顯影劑過敏）。
缺點	1. 放置導尿管過程的不適。 2. 增加輻射線的暴露。	1. 可能延遲膀胱輸尿管逆流的診斷。 2. 年齡越大可能對於放置尿管的恐懼與不適反應會較大。
風險	1. 100 位受檢病童中約有 34 位病童，在檢查後出現解尿不適症狀。 2. 檢查後造成泌尿道感染：由於受檢期間為使用抗生素治療泌尿道感染期間，機率低。 3. 造成膀胱破裂、導尿管打結：機率極低。 4. 由於受檢期間將使用顯影劑，而顯影劑過敏可能造成全身過敏反應：機率極低。	若病童有膀胱輸尿管逆流，依據嚴重程度有 14%~23% 的反覆泌尿道感染機會。泌尿道感染若延遲治療容易造成腎盂腎炎甚至腎膿瘍，反覆的腎臟發炎會造成腎臟結痂失去功能，長期來說可能與蛋白尿、高血壓以及慢性腎臟病相關。
費用	健保給付。	無。

步驟二、您選擇治療方式會在意的因素有什麼？以及在意的程度

考量因素	非常不重要					非常重要
早期診斷膀胱輸尿管逆流	0	1	2	3	4	5
疼痛	0	1	2	3	4	5
藥物過敏	0	1	2	3	4	5
輻射線的暴露	0	1	2	3	4	5
反覆泌尿道感染	0	1	2	3	4	5

步驟三、您對治療方式的認知有多少？

反覆泌尿道感染可能會造成腎盂腎炎以及腎臟結痂。

是 否 不知道

膀胱輸尿管逆流在泌尿道感染的兒童中盛行率約為 30%~45%。

是 否 不知道

放置導尿管進行排尿膀胱尿道攝影是檢查膀胱輸尿管逆流的唯一方法。

是 否 不知道

步驟四、您現在確認好治療方式了嗎？

我已經清楚了解治療方式了，我選擇為放置導尿管進行排尿膀胱尿道攝影

我已經清楚了解治療方式了，我選擇為不要放置導尿管不進行排尿膀胱尿道攝影

我目前還無法做決定，想再與我的家人、朋友討論。

- 我目前還無法做決定，我想再與醫療人員討論。
- 對於以上的治療方式，我(們)想要再瞭解更多，我(們)的問題有：

---

---

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。