

腸胃道出血病人之照護衛教指導



❖ 簡介

腸胃道出血可分為上腸胃道及下腸胃道出血。上腸胃道出血是指從食道到小腸，包括口腔、食道、胃及十二指腸出血；下腸胃道出血是指從小腸遠端經大腸到肛門為止，包括了空腸、迴腸、全段大腸、直腸，下腸胃道等部位。冬天是腸胃道疾病好發的季節，有消化道疾病的人應特別注意。

❖ 症狀

1. 若為上腸胃道出血，則會解黑色或柏油狀大便；下腸胃道出血，大便的顏色則是鮮紅色。
2. 上腸胃道出血可能會嘔吐出鮮血或咖啡色渣。
3. 嚴重出血時，病人會感覺頭暈、口渴及心跳變快、臉色蒼白、四肢冰冷、冒冷汗、呼吸困難、心口灼熱、疼痛或尿量減少等情形。
4. 血壓降低時，有的病人可能在如廁時暈倒、意識不清或呈現休克現象，嚴重者甚至可能會因而死亡。

❖ 照護注意事項

1. 急性期應禁食 24 至 48 小時，無黑便或血便時，可由冷流質飲食開始，採少量多餐的方式進食，如無不適或糞便已解正常成形時，可恢復正常普通飲食。
2. 觀察有無出血徵象，觀察嘔吐物及大便顏色，如有異常應告知護理人員。
3. 在腸胃道出血期間，應完全臥床休息。
4. 勿用力咳嗽、打噴嚏及用力解便，會增加腹壓，造成腸胃道出血。
5. 吐血時，應將嘔吐物清理乾淨，並協助口腔護理，以減輕不適。
6. 觀察出血徵象，如腹部有無回縮痛或僵硬、有無解黑便或血便，如有應儘速通知醫護人員。
7. 注意有無心跳過快、呼吸變淺變快之情形。
8. 依您的病情變化，必要時醫師會給予輸血治療。

9. 出血期間必要時需放置鼻胃管抽吸引流，並依病情變化會使用生理食鹽水進行灌洗。
10. 病情穩定時，可執行日常活動及下床散步。
11. 不可進食刺激性飲食，勿抽菸及飲酒。
12. 家屬可給予病人心理支持，以減輕焦慮。
13. 每次下床皆應採漸進式下床方式，避免因虛弱或姿勢性低血壓而跌倒。(先側身緩慢坐起，3-5分鐘無不適感時，再手扶床緣腳試踩地站起，待確定站穩再跨步)
14. 出院後，可依個人的疾病狀況作適量的運動。如:散步、柔軟體操等，以不疲憊為原則。
15. 依醫師指示按期回診，並按醫師指示服藥，不可濫用成藥(尤其是止痛藥)。

參考文獻：

吳麗彬、周繡玲 (2016)·消化系統疾病之護理·於劉雪娥總校閱，成人內外科護理學下冊(七版，381-384頁)·台北市：華杏。