

腹水抽吸引流術檢查說明及相關注意事項

王心明醫師

一. 何謂腹水抽吸引流術：

由專業醫療人員，在超音波的定位指引下，以細針(通常為22號針頭)或留置針抽吸取出腹腔積液，併依照醫囑協助送細菌,病理及細胞學檢查，得以解除病患因大量腹水造成之腹脹或呼吸窘迫之不適症狀及協助臨床診斷腹水造成之原因

二. 哪些人可以接受腹水抽吸引流術？

1. 失償性肝硬化併大量難控制腹水。
2. 肝腎病症候群併大量腹水。
3. 營養不良併大量腹水。
4. 充血性心臟病併大量腹水。
5. 感染性腹膜炎併腹水。
6. 惡性腫瘤併大量腹水。

三.檢查相對禁忌症

- 1.急性腹痛
- 2.生命徵象不穩定
- 3.疑腫瘤破裂出血

**檢查前須注意，是否有嚴凝血功能異常（INR>2）或血小板數量小於5萬/uL，是否懷孕，是否有嚴重的腸沾黏或腸阻塞。

四.檢查前準備：

1. 醫護人員會向您解釋檢查或治療的目的、部位、方法及可能引發合併症情形和處理方式。
2. 填妥腹水抽吸引流同意書。
3. 不須禁食，但仍須按醫師指示是否須禁食方可進行檢查。

五、檢查過程：

1. 備妥可辨識病患之相關證件(健保卡)，以利工作人員核對身分。
2. 需親友陪同。
3. 由本科醫師利用超音波導引併定位，量測穿刺針進入的方向、角度、深度，以抽取腹水進行檢驗，或引流腹水以達症狀緩解。
4. 以酒精及優碘藥水進行皮膚局部消毒。
5. 醫師將細針穿刺入腹膜腔內，抽吸適量腹水，以供後續之檢查。
6. 或以留置針引流腹水，以減輕腹水症狀。

7. 結束後消毒傷口後以紗布覆蓋傷口。

六、可能的併發症：

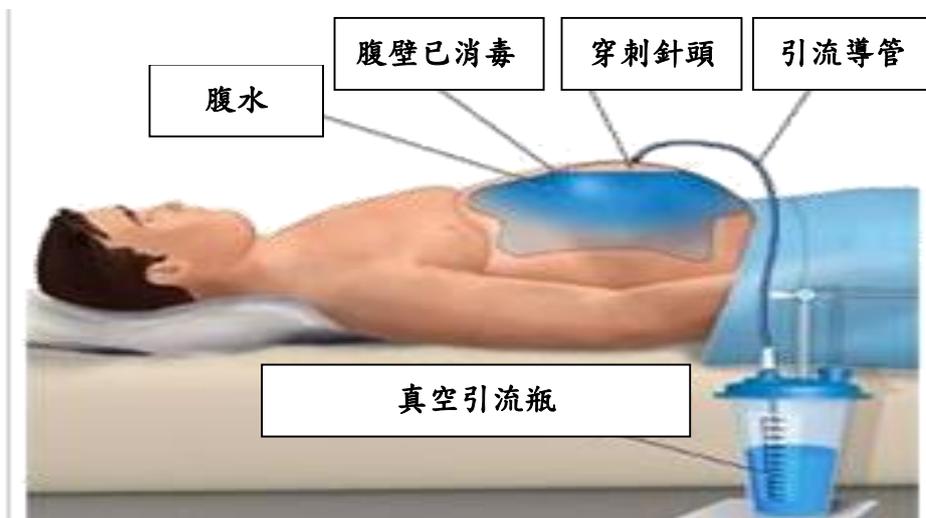
1. 移除針頭後，可能從針孔處滲出腹水，需持續加壓 5-10 分鐘，必要時配合縫合處理。
2. 腹壁血腫或內出血。
3. 腸穿孔。
4. 感染。
5. 低血壓或暈眩 (大量引流(大於 5 公升患者))。

七、術後日常照護注意事項：

(出院注意事項/藥物方面/飲食方面/術後追蹤)

1. 抽吸或引流腹水一小時後，若無噁心嘔吐現象即可正常飲食。
2. 壓住傷口 5-10 分鐘，當日即可除去紗布。繼續維持傷口清潔和乾燥。
3. 若傷口仍持續滲水或出血，腹部疼痛紅腫、心悸、頭暈、盜汗、寒顫發燒或任何不適情形時等現象，請儘速回本院急診求助。如果您有任何疑問，來電詢問本院胃腸肝膽科超音波室護理人員 07-7317123-2360。

八、圖示：



<參考文獻>：

1. Baccaro ME et al. Ascites. Medicine 2007; 35 (2): 104-107.
2. Runyon BA et al. The serum-ascites albumin gradient is superior to the exudate-transudate concept in the differential diagnosis of ascites. Ann Intern Med 1992; 117: 215–220.
3. Rimola A et al. Diagnosis, treatment and prophylaxis of spontaneous bacterial peritonitis: a consensus document. International Ascites Club. J

- Hepatol 2000;32: 142–153.
4. Muhammed S et al. Portal hypertension and ascites. Surgery 2007 (Oxford); 25 (1): 28-33.
 5. K P Moore and G P Aithal. Guidelines on the management of ascites in cirrhosis. Gut; 2006;55;1-12.
 6. Kuiper JJ, de Man RA, van Buuren HR; Review article: Management of ascites and associated complications in patients with cirrhosis. Aliment Pharmacol Ther. 2007 Dec;26 Suppl 2:183-93.
 7. Choudhury J, Sanyal AJ; Treatment of Ascites. Curr Treat Options Gastroenterol. 2003 Dec;6(6):481-491.; Curr Treat Options Gastroenterol. 2003 Dec;6(6):481-491.
 8. Runyon BA., AASLD Practice Guidelines Committee. Management of adult patients with ascites due to cirrhosis: an update. Hepatology. 2009 Jun;49(6):2087-107.
 9. European Association for the Study of the Liver, EASL clinical practice guidelines for the management of patients with decompensated cirrhosis. J Hepatol 69 (2018) 406-460.
 10. European Association for the Study of the Liver, EASL clinical practice guidelines on the management of ascites, spontaneous bacterial peritonitis, and hepatorenal syndrome in cirrhosis. J Hepatol, 2010. 53(3): p. 397-417.
 11. 衛生福利部疾病管制署侵入性醫療感染管制作業建議。(2018，6月)

有效日期:2024 年 12 月 30 日