



急診常見 下腸胃道出血

撰文◎急診室護理站組長 游玉綺

張先生從事醫藥業務，常常要應酬及處理報表作業，最近開始，偶爾有腹部悶痛的症狀，今天竟發現有解血便的情形，於是很緊張地到醫院掛急診……

我解血便怎麼辦？

首先不要慌張，想想近日是否曾吃過會導致糞便顏色改變的食物、藥物？如：火龍果、胡蘿蔔、鴨血、大量紅肉、大量色素的蔬果或鐵劑等，先排除是否服用過這些藥物、食物，而誤以為自己消化道出血。

再來則要留意自己的血便顏色、型態形狀、次數、出血量，顏色是偏鮮紅還是瀝青黑，血量是衛生紙上血跡，還是整個馬桶內都是血。若解血便一直持續或變嚴重，盡快去大

腸直腸外科門診或急診就醫，以免造成致命出血性休克風險。

常見下腸胃道出血的原因

大多數的出血源自大腸直腸處，如：痔瘡、肛裂、大腸息肉、大腸癌、直腸癌、大腸憩室、缺血性大腸炎、感染性大腸炎、電療後放射性大腸炎、腸套疊及血管畸形異常增生、發炎性腸道疾病（如潰瘍性大腸炎及克隆氏症），少部分為小腸出血。

常見腸胃道出血臨床症狀

- 一、血便：為大多數下腸胃道出血的表徵，顏色接近鮮紅，愈靠近肛門會愈鮮紅。
- 二、黑便：小腸少量出血或腸蠕動慢時，會以黑便表現。
- 三、吐血：極少數有此情形（除胃切除過、高位下消化道有腫瘤完全阻塞時）。
- 四、頭暈、心跳偏快、血壓降低、臉色蒼白、冒冷汗、四肢冰冷、躁動不安、呼吸喘、尿量減少、休克。

入急診會進行哪些治療及檢查？

掛號後會進行檢傷分類，量測血壓、脈博等生命徵象後，讓醫師看診。醫師初步問診後，進行腹部理學檢查、必要時做肛門指診檢查是否有痔瘡、肛門部位問題等，若評估有異常則進一步安排血液檢查、糞便潛血篩檢。

治療期間可能需要配合的事項，包括禁食，此期間會給予點滴輸液使用來維持熱量及水分補充、視檢查結果使用止血藥物及輸血等。檢查項目有：安排內視鏡檢查（包含大腸鏡及乙狀結腸鏡），內視鏡是最適合評估下腸胃道出血的選擇，然而做大腸鏡前需做腸道清潔準備，服用瀉劑將糞便渣排解到乾淨才可做。由醫師把內視鏡管子經由肛門導入進入到直腸、結腸、盲腸，透過影像檢查腸道黏膜及檢視大腸狀況。發現出血點時可局部止血（注射稀釋腎上腺素使血管收縮），發現瘻肉或異常組織可將其進行瘻肉切除或組織切片化驗。而定期進行檢查，及早發現及切除大腸瘻肉，可避免演變成大腸癌。

一、血管攝影適用於：在內視鏡找不到出血點狀況下，或是用於正在大量出血的病人，針對其出血之血管注射栓塞劑止血。

二、外科手術治療：指經內科治療後仍持續出血，或不明原因小腸出血的病人，會考慮使用手術治療。

下腸胃道出血常見檢查要配合的說明：大腸鏡腸道準備

檢查前一天晚上十二點過後開始禁食，耐福力散泡製成2000cc，於檢查前一天晚上七點開始服1000cc，然後再喝水1000cc，檢查當天早上四小時開始服用耐福力散1000cc，然後再多喝水約1000cc，直至排泄出的液體呈澄清透明狀（建議含耐福力散總量勿超過4000cc）。

日常飲食及生活注意事項

- 一、急性期時臥床休息，盡量勿下床活動，如廁或沐浴時要有人陪伴；採漸進式活動，避免姿位性低血壓。
- 二、採清淡飲食少量多餐，烹調時宜多採用清蒸、燉、水煮、滷、涼拌等方式。
- 三、避免濃茶、咖啡、可樂、酒等辛辣食物刺激性食物，禁菸（含電子菸）。
- 四、保持愉快心情、充足睡眠、規律生活，減少壓力緊張感。
- 五、依醫囑按時服用藥物，勿亂服用成藥，尤其是止痛藥、阿斯匹靈、類固醇。
- 六、應定期回門診追蹤檢查。若有解黑便、血便、吐血等症狀，應立即返診。 