

# 上腸胃道出血

## ■ 疾病簡介

上腸胃道出血通常是指食道、胃、十二指腸病灶所發生的出血。常見原因為：有上腸胃道出血病史者，胃糜爛、曾有幽門螺旋桿菌病史的消化性潰瘍疾病、服用抗血小板藥物、非類固醇類消炎止痛藥或抗凝劑者；疾病的嚴重度與年齡、出血速度、出血量有關。

## ■ 常見症狀

上腹部或右上腹疼痛、頭暈、胃食道逆流、嘔血或咖啡色嘔吐物、解黑便或柏油便；若嘔出鮮血，代表腸胃道正在出血中，咖啡色嘔吐物則為非進行中出血；若是解黑便或柏油便者，表示出血量至少有50mL；若為大量出血時，則糞便中會呈現紅色或褐紅色，當出血量較多或出血速度快時，會出現頭暈、噁心、盜汗、臉色蒼白、心跳加快、血壓降低。

## ■ 檢查

- 內視鏡：辨識出血部位、嚴重性或對出血部位進行止血治療。
- 血管造影：對內視鏡無法確定出血位置時，可協助尋找出血部位。

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮

## ■處置

- 提供氧氣：因出血導致紅血球降低，進而攜氧能力受損；故提供氧氣以維持體內血氧濃度。
- 靜脈輸液：維持血壓穩定以及禁食期間補充營養。
- 輸血：正在出血、出血性休克、血紅素低於7g/dL時可能考慮輸血治療，目標維持血紅素大於9g/dL。
- 藥物治療：止血劑、制酸劑、胃酸分泌抑制劑、促進腸胃蠕動劑。
- 動脈栓塞：對手術高風險病人、持續性或復發性潰瘍出血者，可選擇進行動脈栓塞治療。
- 手術：對內科治療無效且持續出血者，醫師可能考慮幽門成形術、部分胃切除併胃十二指腸吻合術或空腸吻合術及胃十二指腸切除術等。
- 營養處置：恢復進食後，可從清流飲食開始，再漸進到流質飲食(全流質或半流質)至正常飲食。

## ■急性照護

- 禁食。
- 適當靜脈輸液。
- 避免使用抗凝血劑或非類固醇類解熱鎮痛劑。
- 臥床休息至病情穩定。



## ■居家保健

- 戒酒；避免攝取含咖啡因飲料及刺激辛辣食物。
- 勿食太甜食物以減少刺激胃酸分泌。
- 不亂服成藥。
- 如廁時觀察大便顏色（隨著出血情形改善，糞便顏色由紅→黑→墨綠→黃）。
- 定期的檢查和追蹤

## ■緊急返院狀況提醒

如出現頭暈、上腹部持續疼痛無法緩解、突然嚴重的疼痛、一日解多次血便、黑便或任何出血現象，請速返院就醫。

## ■複習一下

問題1:( )上腸胃道出血指食道、胃、十二指腸病灶出血

問題2:( )腸胃道正在出血時會解黑便或鮮血便?

問題3:( )可自行使用抗凝血劑或非類固醇類解熱鎮痛劑?

正確答案

問題1：○ 問題2：○ 問題3：X

參考資料：

李冠敏(2020)·成人上消化道出血之鑑別與處置·台北市醫師公會會刊，64(11)，55-57。

劉雪娥總校閱（2020）·成人內外科護理學(下)·臺北市：華杏。

諮詢電話：(02)2737-2181分機8721

制訂單位/日期：7B病房/111.10.15

PFS-8100-407

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮