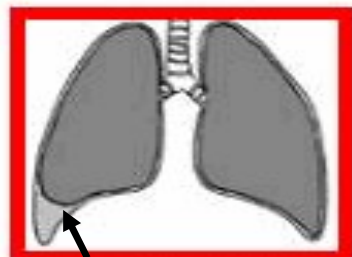


認識肋膜積水

國泰綜合醫院 內科部 護理部編印 著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

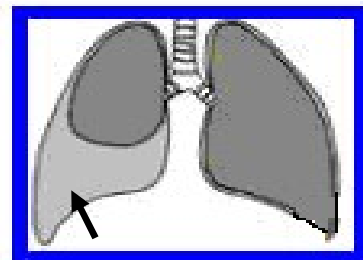
■ 何謂肋膜積水

- 肺臟位於胸腔之兩側，正常時如同氣球一般，脹滿胸腔內整個空間，為氣體交換之器官。
- 肺臟由兩層肋膜所包裹，與胸壁間有一空間，稱之為肋膜腔。
- 正常情況下，兩層肋膜是靠在一起，中間只有少許液體（約 5-15cc），做為肺擴張與收縮的潤滑劑，當液體超過正常數值時，即會使得肋膜腔壓力增加，造成肺臟組織受壓迫，稱為**肋膜積水**（如圖）。



少量肋膜積液

大約 100-250 cc 左右



大量肋膜積液

大約 1000-1500 cc 左右

■ 導致肋膜積水的原因

- 心臟衰竭
- 血液中的白蛋白過低
- 惡性腫瘤轉移
- 肺部感染（如肺炎、肺結核、膿胸）
- 淋巴系統功能損傷時淋巴迴流受阻

■ 臨床症狀

- 呼吸困難
- 乾咳
- 在吸氣時胸腔會有撕裂感
- 突然發生的胸痛，刺痛，深呼吸或咳嗽時胸痛加重
- 發燒（有感染時）

並非每個人都會出現所有症狀，且每個人呈現的症狀與嚴重程度也不盡相同。

■ 常見檢查及檢驗

- 胸部 X 光檢查

肋膜腔的積液大於 250 cc 以上則可於 X 光片中顯示出。

■ 超音波檢查

肋膜腔內積液較少時，可以此方式診斷。

■ 取肋膜液做檢查

以抽取之肋膜液，送生化、細胞學及細菌培養等檢驗，做為治療方向的依據及確立病理診斷。

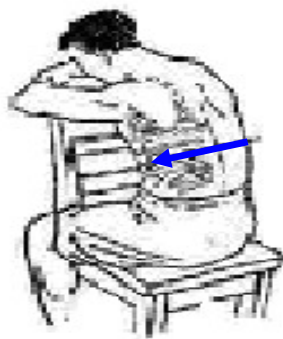
■ 治療

可幫助減輕胸腔內的壓力及解除呼吸困難、疼痛等症狀。

■ 肋膜液引流

◆ 單次穿刺引流

在局部麻醉下，利用小穿刺針插入肋膜腔引流肋膜液，肋膜液引流完畢隨即拔去針頭。



穿刺部位

◆ 小管徑胸管引流（俗稱豬尾巴導管）

大量肋膜積水可經胸壁插入小管徑胸腔引流管，來移除過多的肋膜液。

◆ 大管徑胸管引流

接受外科胸管插置，接三腔引流瓶引流肋膜液。

■ 肋膜沾黏術

◆ 醫師會依據病情所需，在胸管引流量減少至相當量時，考慮從胸管注入藥物使兩層肋膜沾黏，減少肋膜再發生積水。

◆ 醫師先注入局部麻醉藥物以緩解疼痛，再由胸管注入藥物。

◆ 隨後將胸管夾緊關閉 2 小時，然後變換不同的姿勢，左側、右側、平躺各 20 分鐘，讓藥物在肋膜腔內均勻分佈。

◆ 觀察是否有胸部疼痛不適的情形。

◆ 追蹤胸部 X 光，待肺部完全擴張後才可拔除胸管。

■ 胸腔引流照護注意事項

■ 維持正常生活作息

■ 攝取適當的營養

■傷口照護

- ◆勿弄濕敷料，身體清潔暫時以擦澡方式。
- ◆護理人員每班檢視傷口敷料情形及引流量。
- ◆當敷料潮濕時須立即更換，避免造成傷口感染。

■活動、運動

- ◆在護理人員教導下，鼓勵做深呼吸及咳嗽，以利肺部擴張及胸管引流通暢。
- ◆翻身、下床活動時要小心，不要牽扯或壓到管子，造成管路阻塞或滑出。
- ◆下床時引流瓶應低於胸腔。

■若有胸部疼痛、不適，要告訴醫護人員。

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 轉 5701-5703
或 5221-5223

汐止國泰綜合醫院 (02)26482121 轉 2701-2703

新竹國泰綜合醫院 (03)5278999 轉 8131-8132
或 8121-8122

我們將竭誠為您服務！

國泰綜合醫院關心您！

AA000.329.2013.12 一修
2020.05 審閱