

## 肝性腹水之照護

### 一、什麼是肝性腹水：

當罹患嚴重肝病時，門脈高壓之形成，使鈉鹽及水分滯留而引起腹部積水。肝性腹水的症狀有：體重增加、腹圍變大、下肢水腫、食慾差、腹脹等，嚴重時會影響呼吸，若出現以上症狀，建議至醫院檢查

### 二、肝性腹水常見的檢查有：

1. 腹部超音波檢查及腹腔放液術(抽腹水)。

### 三、肝性腹水的治療：

1. 戒除酒精。
2. 低鹽飲食，必要時須限制水分攝取。
3. 使用利尿劑。
4. 必要時，由醫師評估是否施行腹腔放液術與白蛋白滴注。
5. 若併發自發性細菌性腹膜炎時，則使用抗生素治療。

### 四、居家自我保健原則：

#### 1. 飲食：

- A. 採低鹽飲食，避免醃漬食物。1 公克食鹽含 400 毫克鈉，因此低鹽飲食的標準是每日攝取食鹽不超過 4.6~6.9 公克(換算 1 茶匙食鹽=6 公克食鹽=2 又 2/5 茶匙醬油=6 茶匙味精=6 茶匙烏醋=15 茶匙番茄醬)。
- B. 避免攝取過多水分。

#### 2. 烹調低鹽飲食的小小提示：

- A. 選用生鮮食物，少用含鹽或含鈉高的食品及調味料。低鈉鹽常以「鉀」取代「鈉」，不適合腎臟病的高血鉀患者使用。若選用薄(減)鹽醬油時，仍需限量。
- B. 多使用醋、檸檬、蘋果可提味。鮮味粉、香菇精等調味料雖不含味精，但 1 公克仍含約 20 毫克鈉，須限量使用。
- C. 香菜、草菇、海帶亦可增加食物風味。
- D. 蒜、洋蔥可增加強烈的風味。

#### 3. 休息與活動：

- A. 臥床休息時，抬高下肢。
- B. 依個人體力做適當活動，並注意安全；動作宜輕柔，避免快速改變姿勢。

4. 每日早餐前磅體重，並記錄以作比較，服用利尿劑者每日體重以減輕不

超過 1 公斤為宜。

5. 按醫師指示使用利尿劑，並注意是否發生副作用：如頭暈、四肢無力等。

6. 應就醫情況：

- A. 突然發冷、發燒或腹部疼痛。
- B. 腹脹引起呼吸急促或呼吸困難。
- C. 體重異常持續增加或減少。
- D. 尿量異常增加或減少。

### 參考資料

Bashyam, M., Lepore, M., & Harbord, M. (2015). Management of cirrhotic ascites. *British Journal of Hospital Medicine (London, England : 2005)*, 76(2), C28-C32. doi:10.12968/hmed.2015.76.2.C28.

Fukui, H., Saito, H., Ueno, Y., Uto, H., Obara, K., Sakaida, I., Tsubouchi, H. (2016). Evidence-Based clinical practice guidelines for liver cirrhosis 2015. *Journal of Gastroenterology*, 51(7), 629-650. doi:10.1007/s00535-016-1216-y

Piano, S., Tonon, M., & Angeli, P. (2018). Management of ascites and hepatorenal syndrome. *Hepatology International*, 12(1), 122-134. doi:10.1007/s12072-017-9815-0

Solá, E., Solè, C., & Ginès, P. (2016). Management of uninfected and infected ascites in cirrhosis. *Liver International*, 36(S1), 109-115. doi:10.1111/liv.13015

所提供之資訊不能取代醫師之治療及醫師與病人之關係(資料來源取自臺北榮民總醫院健康 e 點通)

臺北榮總蘇澳分院關心您

門診諮詢電話：03-9905106 轉 6100 或 6150

肝性腹水之個別護理指導單張

病歷號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_

於下述就醫日期至臺北榮總蘇澳分院（門診、住院、急診室）經醫師或護理人員說明解釋以瞭解。

衛教日期	家屬或病人簽名	指導者簽名