

末梢肢體水腫患者之護理指導

一、末梢肢體水腫常見之原因

1. 微血管靜水壓上升：

慢性靜脈機能不全、深部靜脈栓塞、心臟衰竭、肝硬化/肝衰竭、藥物。

2. 血漿滲透壓降低（蛋白質流失過多或製造減少）：

腎病症候群/腎衰竭、肝硬化/肝衰竭、營養不良。

3. 微血管通透性增加：

過敏反應、燒傷、局部發炎反應、外傷、敗血症。

4. 淋巴管阻塞：

癌症、手術或放射線治療後、淋巴管炎症、腫瘤壓迫。

5. 其他：

非特異性水腫、黏液性水腫、內分泌系統失調、睡眠呼吸中止症候群。

二、末梢肢體水腫之護理

1. 評估造成末梢肢體水腫之原因、部位、嚴重度及皮膚狀況，再依據原因給予利尿劑、限制鈉鹽及水份或減少可能引起周邊水腫之藥物。避免攝取含鹽高的食物，如：罐頭和醃製類食品。

2. 保持皮膚清潔，避免用指甲或尖銳物品抓癢、及減少碰撞及蚊蟲咬傷以維持皮膚完整，預防破損、感染或發炎。

3. 沐浴可使用中性肥皂進行皮膚清潔，以不含化學或酒精成分乳液擦拭，預防皮膚過度乾燥龜裂。

4. 休息時肢體應適當的支托，抬高肢體以促進循環，避免四肢長期壓迫，因長期受壓易干擾組織灌流導致皮膚受損。

5. 應每一至二小時更換姿勢以維持適當血循，保持床單平整舒適，避免過度受壓形成壓瘡。

6. 適當關節運動，日常生活時可視情況增加患肢運動（如：散步、爬樓梯），以加速淋巴液回流，但不可過度劇烈（如：跑步、爬山）。

7. 可使用繃帶或彈性襪協助淋巴及血液回流減輕肢體腫脹。

8. 如淋巴水腫可使用袖套或襪套達到加壓效果，使末梢肢體的液體向心回流；或運用徒手淋巴引流，以一種輕柔的按壓方式強化側肢淋巴管的分流，將腫脹部位的淋巴液牽引至正常的淋巴結區。

9. 每日固定時間、固定磅秤測量體重，每日紀錄輸出入量。

10. 在腎病症候群或肝硬化合併腹水、下肢水腫者，若血中白蛋白濃度 <math><2.5\text{mg/dl}</math>，可在醫師建議下注射白蛋白。
11. 預防壓瘡。

國軍左營總醫院 護理部 關心您的健康
如有疑問請撥 (07) 5817121 轉分機