

# 凝血功能障礙病人護理指導

## 一、原因：

1. 人體若因血小板、凝血系統或血管異常，常會有出血傾向，凝血異常則較常發生關節血腫、皮下深部血腫、甚至腹腔出血及嚴重的顱內出血等症狀；血小板減少或異常可能出現皮下出血(如小出血點、紫斑或瘀青等)、牙齦出血、鼻血不止、甚至腸胃道出血及腦出血等症狀。
2. 凝血功能異常分有先天性及後天性：
  - (1) 先天性如血友病及VIW疾病等，這類疾病是因為缺乏特定性凝血因子。
  - (2) 後天性凝血異常：如肝臟疾病維他命K缺乏及全身性血管內凝血症(DIC)等，造成血中凝血因子製造不足或消耗過量而引起出血傾向。
3. 血小板的正常數目為15~45萬/mm<sup>3</sup>，當血小板的數目低於10萬/mm<sup>3</sup>時，稱為”血小板減少症”，當血小板數量不足或功能不佳時，即可能有潛在出血危險，嚴重時會危及生命。
4. 引發病人出血之因素有：
  - (1) 化學治療導致之血小板減少症所造成之出血最為常見。
  - (2) 放射線治療導致之血小板減少症。
  - (3) 轉移至骨髓的癌症促使骨髓功能受抑制，導致血小板的製造減少。
  - (4) 白血病人之正常血小板製造功能降低。
  - (5) 因白血病、敗血症或肝病等引發之瀰漫性血管內凝血。
  - (6) 因腫瘤糜爛造成血管易破裂而出血。
  - (7) 有些藥物會干擾止血機轉，可詢問您的醫師是否有服用相關抗凝血劑，例如阿斯匹靈(aspirin)、肝素(Heparine)等。
5. 評估病人是否有上述出血之因素，並評估身體的各部份，如消化道、陰道、泌尿道等處是否有出血情形。

## 二、出血症狀包括：

皮膚出現紅色出血點，輕微碰撞出現紫斑或瘀斑、創傷後的關節腔與肌肉出血、牙齦出血、流鼻血、咳血、蒼白、頭暈、倦怠、不安、月經過多、血尿、血便或黑便。

## 三、早期出血的處理：

1. 先平躺，於出血點加壓止血；止血前需檢查病人的出血情形，根據出血狀況而施予不同的止血措施。

- (1)若為點狀的紅色血液從傷口滲出，即為毛細血管出血，不需特別加壓即能自動止血(若患有凝血機轉障礙者，不可輕忽仍需送院觀察治療)；傷口經清潔、消毒後，以無菌或乾淨的敷料覆蓋傷口即可。
- (2)小靜脈為暗紅血液，流速較慢，稍加壓幾分鐘亦可止血；若為大靜脈或動脈出血，需視出血狀況予敷料加壓、止血點敷料加壓與包紮或以止血帶止血，避免病人在等待送醫時，失血過多而死亡。
- (3)止血的同時需給予抬高患部，患部冷敷，並盡快依醫囑給予藥物或輸血治療。

2.若有大量出血傾向時，立即測量生命徵象。準備補充液體：建立輸液管道以輸注靜脈溶液；預備緊急救護，必要時準備緊急輸血、依醫囑給予止血藥物及氧氣。

#### 四、出血時的情緒安撫及心理處置：

出血時保持鎮靜，減少圍觀者，鼓勵其說出自己的看法，並傾聽病人訴說，給予情緒支持；協助病人有良好的心理支持及家庭支持。

#### 五、日常生活注意事項：

- 1.應持續觀察有無出血情形，是否有出血點或瘀青，並告知可能導致出血的因素，使了解並能配合實行。
- 2.提供安全的環境以避免碰撞跌倒，若關節出現血腫，需要時可用副木固定，並給予冰敷。
- 3.避免使用剃刀，改用電動刮鬍刀以防意外割傷。
- 4.經期婦女可接受黃體素療法，以免經血過多。
- 5.避免任何外傷及任何侵入性治療或檢查，如肌肉注射，抽血或量肛溫。
- 6.教導以軟毛牙刷刷牙，避免使用牙線，預防口腔黏膜出血。保持口腔清潔及使用護唇膏，以防乾裂。若口腔出血可用冰食鹽水漱口或壓迫止血。
- 7.給予軟便藥物(但避免灌腸)，以免便秘，以防直腸黏膜受傷出血；排便後可以溫水坐浴，小心擦拭肛門周圍。
- 8.若有消化道出血情形，可使用冰食鹽水灌洗。
- 9.注意生命徵象與意識狀態之變化。
- 10.避免服用會造成出血或延長出血時間的藥物，例如：阿斯匹靈(aspirin)。
- 11.勿用力擤鼻涕，避免挖鼻孔，如果天候改變造成鼻黏膜乾燥不適，可用凡士林擦拭，以保持濕潤或戴上口罩保持濕潤。

12. 如有不正常出血應立即就醫。

13. 依身體狀況需要給予適宜的飲食衛教：

- (1) 缺乏維生素 K 的出血傾向病人，應鼓勵進食富含維生素 K(如綠色蔬菜、肝臟、奶油、肉類)的飲食。
- (2) 為保持體力、預防營養不足，應鼓勵攝取高熱量、高蛋白之飲食。如紅肉、牛奶、魚、蛋類、乳酪等。
- (3) 大量出血易造成缺鐵性貧血，故應補充含鐵的食物，如豬血、肝、腎、牛肉、蛋黃、乾果類、深色蔬菜及全穀類。
- (4) 攝取維生素 C、B12 及葉酸，維生素 C 的攝取有助於鐵的吸收，富含維生素 C 的食物如綠色蔬菜、番石榴、橘子、柳丁、檸檬、柚子等。

國軍左營總醫院護理部 關心您的健康