

# 肋膜積液

## Pleural Effusion

103.04制  
109.06一修  
114.02二修

### 一、什麼是肋膜積液？

人體肺臟由兩層肋膜所包裹，兩層肋膜間有約5～20 c c的肋膜液，具有潤滑作用，如果在肋膜腔內的液體蓄積超過正常量，則稱為肋膜積液。任何會影響肋膜液分泌或吸收的情況都會導致肋膜積液，如：充血性心臟衰竭、慢性肝或腎疾病、肺部感染、肺癌及其他轉移性惡性肋膜積液等。

### 二、肋膜積液的症狀：

隨著肋膜積液量的多寡，以及肺臟受到壓迫的程度，而有不同輕重程度的症狀。若肋膜積液小於250 c c可能無任何症狀；若肋膜積液大於250 c c則肺臟會因受壓迫而產生以下症狀，當您有以下症狀時並不一定就是患有肋膜積液，若有下述症狀，請速至胸腔內科門診就醫，如：

- (一) 胸悶。
- (二) 容易呼吸急促或活動時出現呼吸困難。
- (三) 咳嗽。
- (四) 突然發生胸部刺痛，深呼吸或咳嗽時疼痛情形會增加。
- (五) 當合併有感染情形，體溫會上升。

### 三、肋膜積液的診斷：

- (一) 胸部X光檢查。
- (二) 胸腔超音波檢查。
- (三) 胸部電腦斷層檢查。

### 四、肋膜積液的治療：

- (一) 氧氣治療。
- (二) 胸腔穿刺放液術：醫師將穿刺針插入肋膜腔內來引流肋膜液，以減輕不適症狀，常見方式可分為：單次胸腔穿刺放液術、放置胸管或豬尾巴引流管。
- (三) 肋膜沾粘術：當引流液少於100 c c時，醫師會經由引流管注入藥劑，使兩層肋膜壁黏連，以閉塞肋膜腔，使得肋膜積液無處堆積。

### 五、自我保健原則：

- (一) 每2～3小時做一次深呼吸運動，以維持肺部擴張並保持胸管暢通；噘嘴式呼吸可增加氧合並改善呼吸困難。
- (二) 臥床休息時可配合抬高床頭45度，以減少肺部壓力並促進引流功能，使呼吸順暢。
- (三) 保持情緒穩定，避免從事激烈運動。
- (四) 當感到呼吸困難及呼吸喘時，可配合使用氧氣來改善症狀。
- (五) 若呼吸有疼痛情形，醫師評估後會開立止痛劑，以促進舒適。
- (六) 進行胸腔穿刺放液術後，須注意傷口是否有以下異常情形，如：持續滲出液體、穿刺傷口出現紅、腫、熱、痛等發炎反應。
- (七) 若不適症狀持續無改善或穿刺傷口出現感染情形，須立即返院接受治療。

參考資料

李思瑩、廖珮宏 (2011) 急性胰臟炎合併肋膜積水病患之照護經驗·長庚護理, 22(1), 132-141。

黃雅慧、江雅鈴、林雅慧 (2011)·照顧一位腹膜透析液滲漏導致肋膜積水之護理經驗·臺灣腎臟護理學會雜誌, 10(2), 86-98。

McGrath, E., & Barber, C. (2010). Bilateral pleural effusions. Canadian Medical Association Journal, 182(17), 1879-1882.

McGrath, E. E., & Anderson, P. B. (2011). Diagnosis of pleural effusion: a systematic approach. American Journal of Critical Care, 20(2), 119-128.

Musani, A. I. (2009). Treatment options for malignant pleural effusion. Current Opinion in Pulmonary Medicine, 15(4), 380-387.

臺北榮總員山分院 關心您  
市區門診諮詢電話:03-9373939 轉 107  
諮詢電話:03-9222141 轉 6119 或 6120

肋膜積液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員山分院(門診、住院、急診室)經醫師或護理人員說明解釋已瞭解。

| 衛教日期 | 家屬及病人簽名 | 指導者簽名 |
|------|---------|-------|
|      |         |       |