

腎臟穿刺檢查護理指導

腎臟穿刺是當發生不明原因血尿、蛋白尿或腎功能惡化時，可藉由留取腎臟組織評估是否有腎絲球腎炎、腎病症候群或其他腎實質病變等情形；對於腎臟移植手術後的病人也可利用腎臟穿刺來評估疾病的變化。

當醫師評估病人須進行腎臟穿刺時會安排住院，經醫師說明檢查目的及風險後填寫同意書。請病人先確定術前已停用抗凝血藥物及抗血小板藥物（含銀杏保養品）以減少出血風險。檢查前若凝血功能時間較延長者由醫師評估，必要時會先輸注血品或促進血小板功能之藥物，以減少檢查後出血風險。穿刺當日要有家屬陪同。

檢查當日不必禁食但請提早用餐，且因會放置靜脈留置針，更換手術衣時請將衣服開口朝後穿上（如圖一）

進行穿刺時須俯臥及墊高下腹部以利穿刺，過程約 1 小時，醫師會藉由超音波畫面利用「穿刺針」執行穿刺，過程中配合醫師的指示須數次短暫閉氣不動約 10 秒鐘，俯臥及閉氣動作可於事先練習，過程中均會測量血壓等生命徵象，若有任何問題盡量以口頭表達不要更動姿勢，以免汙染消毒過的皮膚區域或影響穿刺部位的定位。

穿刺後須維持俯臥姿勢，由醫師直接加壓穿刺部位（如圖二）約 20 分鐘，工作人員會先將檢體送至病理部，確認檢體無誤即可返回病房休息。回病房後護理師協助挪回病床上並可改採仰臥姿勢，會以冰枕放在後腰部以利血管收縮減少出血風險，並以 5 公斤砂袋放在側腹部上方加壓，凝血功能正常者須躺床 6 小時不可下床，若凝血功能異常或醫師評估需要，則需平躺 24 小時才可下床活動。平躺期間，若覺腰酸背痛可稍微左右翻動或由家屬協助按摩減少不適，解尿則須於床上使用尿壺或便盆，第一次小便時，須觀察尿液性



圖一、手術衣穿著方式



圖二、穿刺部位大約於紅圈處

質，若有解尿困難情形時則告知護理師，必要時會協助導尿。

返回病房後喝少量水後若無不適，即可正常進食，進食時床頭可稍微搖高約 30 度避免噎到。建議適量喝水，以促進尿液排泄，並觀察是否有血尿，若小便顏色有變紅或嚴重腰痠、腰痛時，請立即告知醫護人員。檢查後護理師會依醫囑密集監測血壓、脈搏等生命徵象。砂袋及冰枕於可下床時再拿掉，若因砂袋壓迫無法入睡或感到腹部不適時，請告知護理師。

穿刺後隔天，醫師會做腎臟超音波檢查看是否有出血情形，護理師會協助傷口換藥，若超音波確認無出血情形則可安排出院，日後需返回門診後續追蹤。返家後 2 週內請維持傷口乾淨並避免用力（如：用力搬東西、便秘後用力解便、用力咳嗽等）以免造成穿刺傷口出血。

參考資料：

1. 周幸生、明金連(2006)．腎臟活體組織切片護理．臨床護理技術與處置規範－下冊（454-457）．台北市：時新出版。
2. Whittier, W.I.(2011). Percutaneous kidney biopsy: " The needle and the damage done" ? *American Journal of Kidney Disease*, 57(6), 808-2. 810. °

護理部護理師 蘇郁芬