



一、血小板低下介紹

血小板的功能主要是促進止血和加速凝血，當我們流血時，體內的血小板能幫助血液凝固而止血。血小板於人體的正常值為15-40萬/UL，當循環血液中血小板小於10萬/UL時，臨床上定義血小板低下，若小於5萬/UL則出血的危險性增加，小於2萬/UL則自發性出血的機會增加。在放射及化學治療中，最容易發生的就是骨髓功能受到抑制，會因藥物的不同而導致白血球、紅血球及血小板下降的副作用，只要做好正確的防護措施，待治療結束後，大部分都會慢慢恢復正常。

二、血小板低下的症狀與徵候

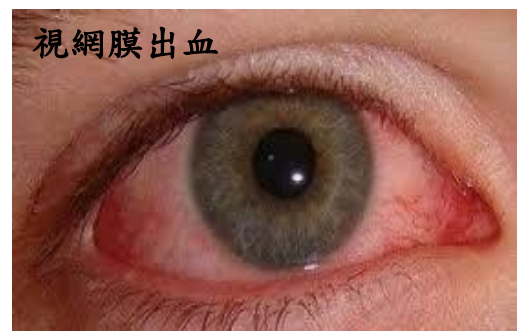
(一)中樞神經系統出血：造成頭痛、意識混亂、嗜睡、視野改變、噁心、嘔吐、周邊神經失能，如：手腳肢體無力、步態不穩。

(二)皮膚黏膜出血：出現小出血點或不名原因的瘀青(紫斑)、咳血、傷口出血不止。

(三)腸胃系統出血：吐血、解黑色糞便或血便。

(四)泌尿生殖系統出血：月經過多、血狀分泌物、尿血。

(五)黏膜變化：牙齦、鼻腔出血、血痰、鞏膜或視網膜出血。



三、注意事項

(一) 避免頭部出血

(1)避免在用力時屏住呼吸，如用力解便、舉重物。

(2)避免感冒，如有劇烈咳嗽，需依醫囑服用止咳藥物，避免腦壓上升。

(3)如有頭痛、嘔吐、嗜睡或昏迷，應考慮顱內出血可能性，立即就醫。

(4)未經醫師許可下，不可隨意服用任何藥物，例如:Aspirin、NSAID、抗凝劑，含有酒精的飲料等。

(5)當血小板低於2萬時，應增加臥床休息，並避免激烈的活動及碰撞。

(二)維持皮膚完整

(1)每日檢查皮膚黏膜完整性，隨時觀察皮膚是否有出血點或瘀青，避免碰撞。

(2)減少皮膚、口腔及粘膜(眼角膜、肛門、口腔、鼻黏膜)的侵入性動作，避免皮膚受傷。

(3)避免身體碰撞或舉重物及跌倒。

(4)指甲修剪平整，以免刮傷皮膚。

(5)避免穿著緊身衣物、粗糙的紡織品及使用止血帶。

(6)男性須使用電動刮鬍刀，以免刀片刮傷皮膚。

(7)皮膚黏膜出現小出血點或是瘀青，不可搓揉，也不可熱敷。

(8)任何侵入性治療或檢查前應主動告知檢查醫師，若有穿刺皮膚時，應加壓到止血為止，若仍出血不止可使用止血敷料加壓止血。

(9)臥床病人，翻身動作宜輕柔。

(三)維持腸胃道黏膜完整

(1)維持排便的順暢，增加水分、纖維食物的攝取，避免憋氣用力解便，造成肛門出血，解便後用水沖洗方式來代替擦拭，以避免摩擦。

(2)避免使用灌腸、塞劑、肛溫測量。

(四)維持陰道黏膜完整

(1)可使用水溶性潤滑劑。

(2)女性請注意月經的量是否增加，必要時，可於月經來潮前，在醫師指示下使用荷爾蒙藥物，以防經血過多。

(五)維持口腔黏膜完整

(1)平時使用軟毛牙刷、海綿棒及不含酒精的漱口水清潔口腔，避免使用牙線及牙籤。

(2)可採軟質飲食，避免食用堅果類或硬質的食物。

(3)出血處理:口腔或牙齦出血時，可口含冰水15分鐘或用毛巾包裹冰塊外敷臉頰；也可用棉球或紗布直接加壓，直到止血。但止血後不可強行取下血痂，應等其自行脫落。

(4)流血時，不可馬上進食。

(5)有血塊時，勿用舌頭舔或摳，防止再次出血。

(六)維持呼吸道黏膜完整

(1)避免用力擤鼻涕或摳鼻孔。

(2)流鼻血時，將頭前傾，於鼻翼位置壓迫止血15分鐘，或在鼻樑與前額間冰敷15分鐘，直到止血。

(3)若有咳嗽情形，可依醫囑服用止咳化痰藥物，避免咳血。

四、返診情況：

有任何出血症狀，如出現紫斑症、解黑便、血尿、流血不止、月經量變多，需立刻返診。

參考資料

- 高冠鈞、蔡淳光、劉嘉仁（2020）。後天性血栓性血小板低下紫斑症。《臨床醫學月刊》，86(1)，431-434。 [https://doi.org/10.6666/ClinMed.202007_86\(1\).0079](https://doi.org/10.6666/ClinMed.202007_86(1).0079)
- 錢玉治、黃雅君、翁嘉澤（2021）。一位年輕女性以貧血及血小板低下為表現。《台灣專科護理師學刊》，8(2)，77-85。
- Burnouf, T., Elemary, M., Radosevic, J., Seghatchian, J., & Goubran, H. (2017). Platelet transfusion in thrombocytopenic cancer patients: Sometimes justified but likely insidious. *Transfusion and apheresis science : official journal of the World Apheresis Association : official journal of the European Society for Haemapheresis*, 56(3), 305–309. <https://doi.org/10.1016/j.transci.2017.05.016>