

血小板下降的照護

一、血小板低下的定義

血小板的主要功能在於凝血、止血，若血小板在人體中數量不足時會導致出血的風險增加，且不易止血，正常值為 $150,000 \sim 450,000 / \text{mm}^3$ ，當循環血液中血小板小於 $100,000 / \text{mm}^3$ 時，臨床上定義血小板低下，若小於 $50,000 / \text{mm}^3$ 則會有出血傾向，小於 $20,000 / \text{mm}^3$ 會有自發性出血的危險。

二、原因

1. 因骨髓問題而使身體產生製造血小板的困難，造成骨髓問題的原因有白血病、貧血、化學治療或缺發維生素 B12、葉酸。
2. 免疫性血小板減少症。
3. 血液感染：細菌會影響血管，並造成血小板的摧毀。
4. 血栓性血小板低下性紫斑症（Thrombotic Thrombocytopenic Purpura, TTP）：這種罕見的症狀，會因身體不斷將血液凝結，而消耗很多血小板。
5. 有服用中藥、抗血小板藥物：阿斯匹靈和其他抗血栓藥物、抗生素、抗癲癇藥物、抗憂鬱藥物、抗組織胺藥物、心臟病用藥：包括抗心律不整藥物，抗高血壓藥物，利尿劑、化學治療藥物、肝素（heparin）：洗腎病人或中風病人常用。

三、血小板低下的症狀

1. 皮膚黏膜：出血點增加、皮膚上出現類似皮疹的紅色或紫色小斑點，使用壓脈帶或止血帶處會出現瘀斑或出血點，身上存留之導管或針頭可能持續滲血。
2. 呼吸系統：咳血、呼吸型態改變等。
3. 腸胃系統：腸胃道出血、吐血、黑便等。
4. 腎臟系統：血尿、尿道出血等。
5. 生殖系統：女性月經異常、點狀出血、血狀分泌物等。
6. 頭頸部：口腔黏膜出血（尤其是牙齦）、流鼻血、血痰、鼻胃管引流液中有血、鞏膜或視網膜出血、視力模糊等。



血小板下降的照護

四、治療方式

依據造成血小板下降得成因治療，例如：登革熱、肝硬化...等，必要時採輸血治療，輸血小板只有暫時效果，因為輸入的血小板只能短暫存活；但有發生危及生命的出血之可能時，輸血小板濃縮液是必須的。

五、居家照護及注意事項

- 1.協助布置舒適安全的環境，防止跌倒和受傷的發生，如：固定病床的輪子；隨時圍上床欄；浴室鋪上止滑墊及安置扶手；穿止滑的拖鞋；夜間保持適當明亮；避免劇烈活動；去除室內外可能危險物品，例如：尖銳桌腳、易碎玻璃片；當血小板低於2萬時需採絕對臥床。
- 2.預防壓迫、摩擦、扭傷、打架及外傷：減少止壓帶或衣服的緊束，選擇柔軟的衣物及寢具，剪短指甲，床旁準備好急救藥物及用品；若病人為兒童，則應選擇適宜的玩具，亦避免易破碎的玩具。
- 3.用軟毛牙刷來清潔牙齒，避免使用牙線；以無酒精成份的漱口劑漱口，使用凡士林潤滑嘴唇，防止乾燥及龜裂。
- 4.擤鼻涕時勿用力，也勿用手指頭去挖鼻孔；避免用力咳嗽，改變姿勢時採漸進式活動，由躺→坐→站，避免瞬間站起。
- 5.使用電動刮鬍刀，以預防刮傷出血，若鬍鬚太長可先以剪刀修剪，避免使用直立型刮鬍刀。
- 6.採溫和、軟質、易消化、富含多種維生素等低渣飲食，避免硬物滑傷食道發生出血。
- 7.在性交前使用水溶性潤滑劑。
- 8.避免不必要的侵入性檢查及治療，穿刺性檢查或治療後，給予檢查及部位加壓五分鐘以上。
- 9.養成每日排便習慣，避免用力解便，必要時可搭配軟便藥使用，若無疾病的飲水禁忌症時，鼓勵攝取2000~3000c.c水分補給；避免直腸侵入性措施，如：使用灌腸、塞劑、肛溫表及陰道灌洗，必要時軟便劑使用。



血小板下降的照護

- 10.皮膚黏膜出現小出血點或瘀青，不需擦藥、搓揉，也不可熱敷。
- 11.未經醫師同意千萬不要任意服用藥物，包括：未經處方開立的阿斯匹靈、中藥材或其他止痛藥，這些藥物都有可能影響到血小板的功能。
- 12.遵循醫師處方，使用荷爾蒙製劑，以抑制月經來潮，以防出血過多。
- 13.測量血壓勿使用電動血壓計，宜使用水銀血壓器。
- 14.抽骨髓後在穿刺部位需加壓或平躺 1~2 小時，抽血或打針後須加壓 5~10 分鐘，至無滲血為止。

參考資料

- 雷青熒、蔡慈貞（2021）。Piperacillin-Tazobactam 引起之血小板減少症。臺灣臨床藥學雜誌，29(1)，65-73。
- 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。