

下消化道內視鏡檢查須知

一、檢查目的與步驟

又稱大腸鏡檢查，藉由影像診視整個大腸狀況，並可同時進行取下組織行病理學檢查或細胞學檢查，用於檢查有無潰瘍、腫瘤，息肉、痔瘡、下腸胃道出血等。



1. 檢查目的：

(1) 不明原因的腹痛、骨盆腔之鑑別診斷、腹脹、排便習慣改變，如：便秘、腹瀉、血便、黏液便、體重減輕...等。

(2) 診斷發炎性腸道疾病（如：潰瘍性結腸炎、克隆氏病、瘻管）。

(3) 確認出血、息肉或腫瘤位置，夾取異常組織檢查或予以切除或燒除異物、止血。

2. 檢查禁忌：急性心肌梗塞、嚴重心絞痛、意識不清、不能合作、有凝血問題、有服用抗凝血劑者、疑似腸道穿孔、腸道狹窄或腸阻塞、腸沾黏症。

3. 檢查範圍：此處所指「下消化道」概指大腸而言，其內視鏡檢分為兩類：

(1) 乙狀結腸鏡：由肛門起至乙狀結腸為止，大約 60 公分長度為主要檢查範圍。

(2) 大腸鏡：全段大腸（由肛門起至盲腸為止）均包括在檢查範圍之內。

4. 檢查時間：可能需要 10~60 分鐘不等；檢查醫師會將內視鏡自肛門置入，注入少量空氣將結腸撐開，並逐漸往上檢查。檢查中可能會腹脹、腹痛或想排氣的感覺，請配合醫師及護理師之指示，做深呼吸即可減緩不適感；若仍有不適，請隨時告知執行檢查之醫師及護理師。

5. 檢查過程中，醫師可能建議對發現的病灶做必要的處置（包括：切片檢查、息肉切除、止血、熱能凝血法等），這些處置通常不會造成疼痛。

二、檢查前的準備

1. 解釋檢查目的、填寫檢查說明書及檢查同意書，欲做無痛病人，需事先行麻醉評估。

2. 服用抗凝血劑者，依醫囑停藥。

3. 檢查前 2~3 天採低渣飲食，減少糞便形成，如：稀飯、麵條、白土司及煮爛的魚肉等，禁食用牛奶、豆漿及蔬果等食物，檢查前一天採清流質飲食，如：米湯、魚湯、運動飲料及過濾的果汁，減少糞便形成。

下消化道內視鏡檢查須知

- 4.護理人員會依排檢時間，提前給予清腸藥物及衛教藥物服用方式，以促進排便，服藥後請多喝開水包含藥水至少 2000cc 以上（心、肺、腎疾病除外），服用清腸藥的過程仍可採清流質飲食，增加液體的補充，可提高腸道的乾淨度。
- 5.檢查前必要時（排便不乾淨）會執行清潔灌腸，避免無法看清病灶。
- 6.檢查前需更換病人服及大腸褲。

三、檢查後注意事項

- 1.檢查後若無不適，可遵詢醫師指示開始進食。
- 2.若有腹脹請多翻身、下床活動或使用薄荷油順時鐘按摩腹部以幫助排氣。
- 3.密切監測生命徵象及糞便顏色、性質及量，評估有無腸道穿孔、出血症狀（如：腹痛、發燒、出血），尤其切片及息肉切除者。
- 4.若有施行麻醉，返室後應注意意識狀態及呼吸變化，並注意安全。
- 5.施行息肉切除術後一週內勿做劇烈運動，尤其是腹部用力的動作（如：打球、游泳、搬運重物等），亦避免食用可能發生腹瀉的飲食（如：生食、海鮮等）。
- 6.極罕見的延遲性出血甚至可能在介入性治療（包括：息肉切除）10 天後發生。
- 7.若您在返家後出現嚴重腹痛、發燒、畏寒、解血便，請儘快返院檢查。

參考資料

- 吳宗翰、李岳霖、李妍慧、方冠傑（2022）。大腸鏡檢查前之腸道準備。《臨床醫學月刊》，89(3)，183-192。 [https://doi.org/10.6666%2fClinMed.202203_89\(3\).0032](https://doi.org/10.6666%2fClinMed.202203_89(3).0032)
- 陳介章、黃筱珮（2025）。消化道出血恐有致命危機！如何治療與預防？。《好心肝》，(109)，40-43。
- 曾競德、張天恩、王彥博（2024）。視鏡檢查術前及術後抗血栓藥物使用原則。《臨床醫學月刊》，（印製中），1-10。 <https://doi.org/10.6666/ClinMed.202501/PP.0009>
- 鄭吉良、林慧婷、崔怡寧、鍾雅雯、李百萍、郭彥麟（2022）。大腸鏡檢查品質指標與最新進展。《臺灣醫界》，65(6)，24-34。 <https://doi.org/Article/Detail?DocID=17263603-202206-202206150016-202206150016-24-34>