

T型引流管膽道攝影術

2021/02 修訂

一、膽道攝影術目的及適應症

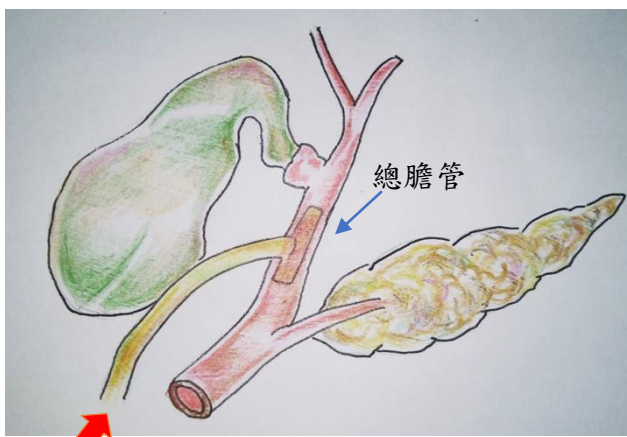
外科手術後於總膽管處放置T型引流管，注射顯影劑觀察膽囊及膽道管通暢情形，以利醫生評估膽囊及膽道系統是否有阻塞、狹窄、結石、腫瘤或其他病變。

二、禁忌症

1. 對顯影劑過敏者。
2. 嚴重的膽道感染。

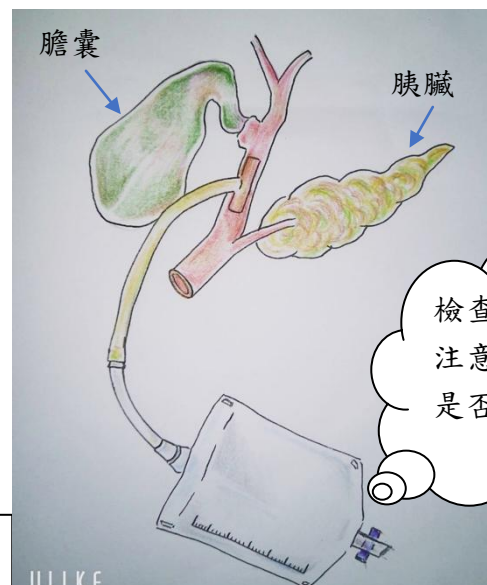
三、檢查過程

1. 受檢者平躺於檢查台上。
2. 醫生將導管口消毒後，由X光透視下緩慢注射顯影劑，直至左右側肝內膽管、總肝管、總膽管等皆有顯影。
3. 此時醫生會調整檢查檯角度或請您改變姿勢，以取得各種角度的X光影像。
4. 檢查完畢後，受檢者回復平躺位置，將T型導管消毒後接上引流袋。



消毒後，由此處注射顯影劑

12C 楊世豪製圖



檢查完畢後，
注意引流液
是否流出

四、檢查後注意事項

1. 檢查後依醫生指示可喝水或進食，若可進食者建議多喝水，以利顯影劑排出。
2. 隨時注意引流管引流之順暢。
3. 注意是否有腹脹、腹痛、腹瀉、發燒及寒顫等現象，需立即告知醫護人員。
4. 顯影劑過敏症狀：噁心、嘔吐、全身性尋麻疹、呼吸困難等。

五、T型管路居家照護

飲食原則

1. 維持飲食定時定量，勿暴飲暴食。
2. 採少油、低脂肪飲食，避免油炸及高膽固醇食物，如：內臟類、蛋黃等。
3. 建議改用植物油烹飪食物。
4. 減少精緻碳水化合物及糖分攝取。

管路照顧注意事項

1. 每日記錄引流量、顏色。
2. 管路使用防水敷料固定需每週換藥，保持乾淨即可。
3. 保持引流管通暢，下床活動使用安全別針將管路別在衣角，避免管路滑脫。
4. 引流袋不可高於引流管，避免膽汁逆流。
5. 若有下列情形，需立即返院：
 - 發燒。
 - 腹痛、噁心、嘔吐。
 - 引流管滑脫或引流液流不出來。
 - 管路周圍皮膚有紅、腫、熱、痛及分泌物情形。
 - 引流量變多或顏色改變。
 - 定期回診。

參考資料：李貴滿(2019)·消化系統疾病病人之護理·於胡月娟總校閱，內外科護理學(六版、653-824頁)·臺北市：華杏

製作單位：護理部 12C 護理站

諮詢電話：07-3351121 轉 1271~1274