

抽取腎組織穿刺檢查程序簡介

簡介

抽取腎組織檢查的目的，是尋求資料以便能對腎病的類型和嚴重性作出更準確的判斷，從而提供適當的治療。

檢查過程

在抽取腎組織的時候，病人會被置於俯伏的姿勢，並會有 1-2 個枕頭安放於腹部之下的位置，使背部成拱形。用超聲波掃描腎臟的位置後，醫生會在背部皮下注射局部麻醉藥，再在皮膚作一小切口。跟著，在超聲波掃瞄導向下，醫生會用一枝抽取組織的針經切口刺入腎臟，抽取一小塊腎組織。如有需要，這些程序可能會重覆以確保有足夠的腎組織以作化驗。在適當的時候，醫生會指導病人忍住呼吸來配合腎穿刺檢查。

在某些情況下，病人會被置於非俯伏的姿勢抽取腎組織。

整個過程中，病人會維持在清醒的狀態，並須要合作，以便整個過程可以順利完成。

風險或併發症

抽取腎組織檢查可能會引起下列的併發症：

1. 死亡：發生機會率為少於 0.1%。
2. 輕微血尿：指肉眼看不見，但在顯微鏡或試紙下才可驗出之血尿。發生機會率為 100%。一般都沒有明顯徵狀和大礙。
3. 嚴重血尿：發生機會率為 2.2-5.1%。一般會在二十四小時內有改善，也可能會延續數天。
4. 腎周圍血腫：發生機會率為 90%。一般都沒有明顯徵狀，並會在二至三個月內痊癒。
5. 異常動靜脈瘻管：發生機會率為 0.3-19%。一般都沒有明顯徵狀和大礙，通常在三至二十個月內痊癒。
6. 其他罕見，但曾經有發生的併發症包括：刺穿其他器官如腸臟，脾臟；氣胸及傷口發炎等等。

流血是最常見亦是較嚴重的併發症，若有這情形發生，病人可能需要接受輸血〔機會為 0.9%〕；當流血不能受到控制，病人便可能需要接受血管造影介入手術止血〔需要接受這手術的機會為少於 0.6%〕；更嚴重的話，更需要接受腎臟切除手術〔機會為 0.01%〕。此外，亦有很小的機會因為腎組織檢查取得的樣本不足夠病理醫生提交一個全面準確的報告，因而需要重做抽取腎組織檢查。

檢查前準備

病人需要入院，作下列的準備：

1. 經醫生解釋手術的原因、過程及可能出現的併發症，病人明白後簽手術同意書；
2. 抽取血液化驗，確保檢查在安全的情況下進行；
3. 局部皮膚準備，如腰背毛髮濃密則須剃毛，皮膚清潔及消毒；
4. 其他準備：
 - a. 在接受抽取腎組織檢查前 4-6 小時開始禁食；
 - b. 糖尿病人需按醫囑，於禁食時停用降血糖藥物，包括胰島素；
 - c. 血壓藥物亦需按醫囑服用，保持血壓於理想水平；
 - d. 應據醫生的指示，可能需要於手術前 5-7 天停用阿士匹靈、抗血小板或薄血藥物；
 - e. 檢查前排空膀胱，以減少施行時病人因膀胱脹滿而感到壓迫感；
 - f. 若有需要，可於 30 分鐘前按醫生囑咐注射止痛劑或少量鎮定劑；
 - g. 病者學習深呼吸運動，讓病人於抽取過程中能短暫停住呼吸。

檢查後須知

1. 即時護理
醫護人員會以消毒噴膠封閉穿刺傷口並蓋以無菌敷料，再以彈性膠布加壓於傷口上以防止出血。
2. 其後護理
 - a. 檢驗後，病人須要仰臥並絕對臥床休息最少八小時，以減低傷口流血的危險。病人需避免用力，減少出血機會。
 - b. 為了要及早發現手術後有失血的現象，護士會較頻密地替病人量度血壓，同時病人每一次的小便都要留作檢查，觀察有沒有大量出血的現象。
 - c. 除個別情況外，一般病人在檢驗後會鼓勵多進水份（最少每天 2000ML），防止尿流受阻。

檢查後跟進

1. 病人於腎活組織檢驗後一至兩週內，不宜進行劇烈運動或活動，防止繼發性出血，亦應避免任何會增加腹部壓力的活動，如咳嗽或打噴嚏。
2. 病人出院後如有腰窩處疼痛，血尿，暈眩或任何出血徵狀，應立即求醫處理。
3. 按醫囑恢復服用阿士匹靈、抗血小板或薄血藥物。

備註

本單張只提供有關檢查的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。