



大腸鏡黏膜切除術（Endoscopic Mucosal Resection,EMR）後注意事項

一、疼痛及腸胃症狀

腹部輕微悶脹、氣體累積或短暫腹部不適，為腸鏡檢查後較常見之現象，通常可於 1~3 天內緩解。若疼痛逐漸加劇或無法改善，請儘速回診。

二、飲食建議

本術後 24 小時內宜採清淡、易消化且低刺激性飲食，例如白粥、麵條、湯品等，並避免辛辣、油炸、燒烤及酒精性食物飲品。高纖維或質地較粗糙食物（如芹菜、韭菜、海帶、堅果、爆米花等）亦建議於 48~72 小時內暫避，以減少腸道機械刺激與出血風險。若未出現腹痛或出血等不適症狀，可於術後隔日逐步恢復正常飲食。

三、藥物相關注意事項

若您平時使用抗血小板或抗凝血藥物（如 Aspirin、Clopidogrel、Warfarin、Dabigatran、Apixaban 等），請依照醫師指示調整停用與恢復時間，切勿自行服用或中斷。未經指示請避免使用非類固醇消炎止痛藥物（NSAIDs），以免增加腸道出血風險。若醫師已開立腸胃保護劑或止痛藥物，請依照處方使用。

四、延遲性出血風險

大腸黏膜切除術後，約於術後 3~7 天為延遲性出血之高峰監測期。若出現下列狀況請立即求醫：

- 大量鮮血便或反覆性血便
- 便血量不斷增加
- 心悸、頭暈、冒冷汗、站立時眼前昏黑
- 明顯倦怠感

上述情況可能代表臨床上顯著出血，需緊急處理。

五、活動與生活作息

術後一個禮拜內應避免劇烈運動、搬抬重物、過度疲勞或長時間步行。請保持充分休息，以降低延遲性出血或其他併發症發生之可能。鼓勵維持規律作息與適度補充水分。



六、排便情形與觀察

術後初期若排便時偶有少量鮮紅血絲，屬常見狀況，多可自行改善。若出現大量血液、血塊、重複性便血或排便顏色呈暗紅黑色，須高度警惕並儘速返院就醫。

七、穿孔（腸壁破裂）警示症狀

雖屬罕見，但為嚴重併發症。若有以下情況請立刻就醫：

- 持續且加重之嚴重腹痛
 - 發燒與寒顫
 - 腹部僵硬、觸痛明顯
 - 噁心、嘔吐無法緩解
-

八、後續追蹤與病理結果

切除之病理檢驗報告通常需等待 1 ~ 2 週。請依醫師安排返診討論結果，以評估後續追蹤策略。對於腺瘤性或高風險病灶患者，醫師將依國際指引決定適當的大腸鏡追蹤間隔。

九、聯絡方式

若您於術後出現任何疑慮或警示症狀，請立即聯絡本院門診或急診，以獲得適當之醫療協助。建議保留術後衛教文件與醫療聯絡資訊。

聯絡電話:(02)6628-9779 分機 2315、2316

聯絡時間: 週一至週五:08:00~17:00、週六:08:00~12:00

● 專業重點摘要

- ◇ 術後 24 ~ 48 小時，採低刺激性飲食
- ◇ 避免劇烈運動與用力排便，以降低出血機率
- ◇ 抗凝血藥物，需遵醫囑調整
- ◇ 3 ~ 7 天內須特別注意延遲出血
- ◇ 有嚴重疼痛、發燒、黑便或大量血便，應立即就醫

台北慈濟醫院 肝膽腸胃科檢查室關心您