



闌尾切除手術病人之照護

一、手術目的：

闌尾呈小管狀（大約 8-10 公分長），在腹部右下方，一端連著盲腸，另一端則閉塞。連接盲腸端則有小口，這個小口會因糞石、腫瘤、異物造成部分或全部堵塞情形而累積細菌，以致感染。因此手術是運用傳統外科手術或腹腔鏡手術方式將闌尾切除，以避免敗血症發生。

二、手術前準備：

- （一）手術前檢查包含心電圖、胸部 X 光、抽血檢驗。
- （二）手術前醫師會向病人及家屬解說手術目的、過程，並填寫手術、麻醉同意書，且依需要填寫自費耗材同意書。
- （三）手術前護理師會教導腹式呼吸、有效咳痰及正確使用呼吸訓練器的方式，以促進術後肺部擴張、增加肺活量並加強呼吸肌肉力量，故手術前應熟練上述呼吸技巧，手術後更應勤加練習，以避免併發症之發生。
- （四）手術前晚午夜 12 點以後開始禁食，不要進食及喝水，避免麻醉時發生嘔吐，造成吸入性肺炎。

三、手術日：

- （一）手術當天早晨更換手術衣，不穿著內衣褲，並取下假牙、手錶、所有飾物及卸除手腳指甲油。
- （二）護理師會給予靜脈點滴注射。
- （三）至手術室前請先解尿。

四、手術後照護：

- （一）麻醉清醒後宜做深呼吸咳嗽運動，以利痰液順利咳出及促進肺擴張。
- （二）早期下床可以促進肺部擴張、增加肌肉力量及腸胃道蠕動，因此術後請儘早下床，第一次下床時請由護理人員協助採漸進式下床。
- （三）手術後醫護人員會每日觀察傷口癒合情形，並視傷口癒合狀況給予換藥。
- （四）視您手術後腸蠕動恢復的狀況，依醫囑給予進食。
- （五）傷口若有放置引流管，請在護理師協助及指導下妥善固定管路並維持引流通暢，避免壓折；下床走動、坐輪椅、洗澡、翻身或進食時，請特別注意管路之適當固定，避免發生管路滑脫，並應將引流袋保持低於傷口的位置。

中心診所醫療財團法人中心綜合醫院



106 台北市大安區忠孝東路 4 段 77 號

(02)2751-0221 <http://www.clinic.org.tw>

五、注意事項：

- (一)未拆線的傷口返家後宜保持傷口乾燥，若傷口不慎弄濕，請洗手之後，依出院時護理師指導方式更換傷口敷料，若出現紅、腫、熱、痛情形請立即返院就診。
- (二)若有發燒、寒顫、傷口發紅、腫脹、嚴重腹痛和化膿性分泌物等上述現象，須立刻就醫。
- (三)多吃蔬菜水果及適當攝取水份，保持排便通暢。
- (四)手術後約第 7-10 天拆線。
- (五)手術後六週內不可提重物，避免傷口裂開或造成傷口疝氣。

參考資料：

- 劉莉妮、周繡玲(2017)．闌尾炎之護理．於劉雪娥總校閱，*成人內外科護理學下冊*(七版，397-400 頁)．台北：華杏
- 蔡麗紅、翁麗雀(2017)．消化系統疾病病人之護理，於胡月娟總校閱．*內外科護理學上冊*(六版，728-729頁)．台北市：華杏

中心診所醫療財團法人 中心綜合醫院 **關心您**

114.12.30 修訂

編號：ND-1607