

肛門疾病手術

一、什麼是肛門疾病：肛門疾病常見的有痔瘡、肛裂、肛門瘻管及肛門膿瘍。

二、造成肛門疾病可能的危險因子：

1. 痔瘡：是指肛門與末端直腸處的皮下及黏膜下血管叢的充血、擴張，主要是因為長期血管叢壓力增加的緣故，例如懷孕、長期久坐、久站、排便習慣不良過度用力等。
2. 肛裂：是指肛門的皮膚產生裂縫，原因包括長期便秘、腹瀉，大腸蠕動不良與排便之習慣有關。
3. 肛門瘻管及肛門膿瘍：肛門及肛門周圍發炎性病變的不同階段表現。肛門膿瘍是急性發炎病變，當其內之膿找到出口流出後，即形成瘻管。

三、常見的症狀：排便時出血、疼痛、肛門搔癢。

四、什麼樣情形需要手術：較嚴重之痔瘡，例如有脫出，需用手推回或合併有頻繁出血。潰瘍、肛裂、瘻管、增生性瘰肉者、疼痛，病人已接受保守療法而症狀仍然嚴重者。

若有服用抗凝血劑者，手術前需配合醫師指示停藥，避免造成出血。

五、手術後照護指導：

1. 麻醉恢復：

- (1)若採取面罩式全身麻醉，手術後不需平躺，恢復期間可能會有噁心、嘔吐、頭暈情形，如症狀不嚴重，可恢復正常進食及活動。
 - (2)若採取半身脊髓麻醉，手術後需平躺六小時，平躺期間可練習深呼吸及咳嗽的動作。如果沒有頭暈、噁心、嘔吐的情形，可先喝水，若沒有噎到或吞嚥困難，即可恢復平日飲食。
2. 因手術麻醉或注射止痛劑，有些病人會有頭暈現象，下床活動前需先坐於床沿 10 分鐘，下床時必須有人隨側。
 3. 手術後返回病房時，應注意排尿情形，如有膀胱脹滿、解尿困難時，請通知護理人員。
 4. 手術後返室，應注意傷口有無滲血情形，如有大量鮮血或血塊自肛門傷口處流出，應立即通知護理人員。
 5. 手術後解便會有輕微出血情況，勿過度緊張，如有出血量增加，請告知護理人員。
 6. 醫護人員依醫囑取出肛門紗布後，會依照醫師的指示，指導病人溫水坐浴。
 7. 紗布取下後，即應開始進行坐浴。溫水坐浴方法為：用大型臉盆置溫水（水溫以不燙手為原則）將臀部坐於臉盆內，每次 3-5 分鐘（早、中、晚及大便後或需要時，請勿

任意加入其他消毒水)，其目的在於保持傷口清潔，促進血液循環、減輕肛門疼痛。

8. 溫水坐浴時機：

(1) 早、中、晚及每次排便後，術後第一週可提高坐浴頻率。

(2) 肛門腫痛不適時。

(3) 大小便困難時，可先坐浴再如廁。

9. 醫師會視病人的情形而決定是否開立軟膏塗抹，所以每次坐浴完後，先以毛巾或衛生紙將肛門水分輕輕按乾後覆蓋乾淨紗布即可，若醫師有開立軟膏塗抹的話，請以棉籤沾軟膏塗抹傷口並覆蓋紗布，切勿將手或棉籤深入肛門擦拭，以免刺激傷口。

10. 減輕傷口不適及術後併發症的方法：

(1) 增加溫水坐浴。

(2) 依醫師指示使用口服及注射止痛藥。

(3) 大便後清潔肛門口，應沖水或使用小型沖洗器〔醫療器材行有售〕，以免用力擦拭造成出血。

(4) 勿久坐馬桶以免妨礙血液循環。也勿久坐久站，以免傷口出血或疼痛。

11. 飲食衛教：均衡飲食且定時定量，避免抽煙、喝酒、嚼檳榔與辛辣等刺激食物。

並請每日至少飲用 2000 cc 以上開水，多攝取高纖維食物（如蔬菜、水果）以維持糞便柔軟及成型。

12. 活動：可正常活動，一週內勿提、搬重物，二週內盡量避免騎乘腳踏車、機車。

13. 用藥需知：依照指示按時服藥。

14. 傷口護理需知：手術後一週內排便時，仍會有少許血水，仍屬於正常情形，若有大便失禁情形，可能是傷口疼痛導致無法有效控制肛門括約肌，可在溫水坐浴後將大便解乾淨即可。

六、居家照護及注意事項：

1. 出院後繼續溫水坐浴，每週定期回門診複診（肛門傷口癒合約一個月）。

2. 養成規律生活習慣並適當運動，避免久站、久坐、久蹲、及劇烈活動（如搬重物、騎腳踏車）。

3. 注意飲食，防止腹瀉，避免刺激性食物（如咖啡、濃茶、酒精、辛辣、油炸品），多攝取高纖維食物以預防便秘。


4. 生活起居應正常作息，切莫熬夜、過度疲勞。定時解便，避免長時間蹲坐在馬桶上，不可帶書報進廁所閱讀，以防復發。

5. 出院後如有大量出血、發燒、排尿困難、持續便秘或腹瀉等現象，請立即回院處理。
若有滲血水的情形，可用乾淨紗布覆蓋傷口，以免弄髒衣物。
6. 手術傷口不須拆線（因屬於可吸收線縫合）。

參考資料

- 王桂雲、劉雪娥、馮容芬總校訂(2019)·新編內外科護理學(六版)(下冊)
· 台北市：華杏。
- 羅夢伶(2019)·手術病人之護理·於胡月娟總校閱·
內外科護理學(六版)·台北：華杏。

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉 60 病房分機 6001、6002

 天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您
2023年04月修訂