



高雄市立小港醫院 (委託財團法人高雄醫學大學經營) 認識闌尾炎及其照護處置

一、何謂闌尾炎

闌尾位於盲腸近迴盲瓣的下方，約6-10公分長。急性闌尾炎是由於闌尾腸腔阻塞所造成，最常見的原因是因為淋巴濾泡增生造成闌尾腸腔阻塞及發炎，約占60%，另外30%是因糞石阻塞。其發生率每10萬人口約為233人，且以10-19歲的青少年為最高。

二、臨床表徵

急性闌尾炎的臨床表徵為上胃部或肚臍周圍發生瀰漫性疼痛，2-10小時後疼痛局限在右下腹部，且可能出現低度發燒、厭食、噁心及嘔吐，且會因疼痛而出現右腿屈曲的保護性動作。

三、醫護處置

急性闌尾炎需採手術治療，術前需決定是用腹腔鏡或直接剖腹來做闌尾切除，另外，若闌尾已破裂，且在右下腹部形成一個沒有腸壁的膿瘍，必須禁食並給予靜脈輸液及抗生素注射，必要時可照會影像醫學科進行電腦斷層導引腹內膿瘍引流術。手術後有1.7-5.2%有傷口感染及腹內膿瘍的合併症。

四、手術前注意事項

1. 手術前必須接受抽血檢查、胸腹部X光檢查、心電圖檢查或腹部電腦斷層檢查。
2. 填寫麻醉同意書與說明書、手術同意書與說明書。
3. 禁食8小時，包括開水、口香糖及禁菸。
4. 勿化妝或塗抹指甲油，包括光療指甲。
5. 手術前一天，依護理師衛教以含消毒液體的清潔液進行手術部位清潔。

五、手術後注意事項

1. 採漸進式飲食：術後暫時不可進食，待醫師囑言才可進食流質至軟質食物，如水，果汁，茶或稀飯等；勿進食過甜及過多牛奶，因會引起腹脹。若未出現噁心、嘔吐、腹脹情形，可逐漸改為普通飲食。

2. 保持引流管通暢：返室後注意身上引流管留置，應避免引流管牽扯及扭結。
3. 疼痛控制：術後會依醫囑給予止痛劑，並採腿屈曲使腹肌鬆弛之臥位，亦可緩解疼痛。
4. 促進腸蠕動：術後當天即可下床活動。
5. 傷口照護：未拆線前勿淋浴，隨時保持傷口清潔及乾燥；傷口約7-10天可拆線，引流量每日約10-20ml時，經門診醫師評估後可移除引流管；觀察傷口是否有紅、腫、熱、痛情形，必要時依醫囑施打抗生素。

六、返家後注意事項

1. 急性闌尾炎術後約住院3-5日。
2. 避免浸濕傷口，並於換藥時注意傷口是否有感染的徵象，如發燒、寒顫、傷口痛、發紅、腫脹和化膿分泌物等，若出現上述現象，須立刻就醫。
3. 若有留置引流管返家，需每天排空引流管及測量並記錄，若引流量突然變多、引流液性質改變或有膿樣分泌物應立刻就醫。
4. 手術後4週內應避免提大於4公斤的物體。

若您返家後有任何疑問，歡迎洽詢總機電話(07)8036783轉3552、3553(5N病房)、3608、3609(6N病房)或3808、3809(8N病房)

小港醫院外科病房關心您