



高雄市立小港醫院（委託財團法人高雄醫學大學經營）

腹腔鏡肝葉切除術及照護

肝臟位於右上腹，在胃及十二指腸的旁邊，主要的功能有：解毒代謝、分泌膽汁、造血和儲血及調節循環血量等；當肝臟出現肝內膽管結石、原發性癌症、膽管癌或轉移性肝癌病兆侷限在局部肝葉時，主要以外科手術為根治方式。其手術方式有肝葉切除術、肝臟部分切除術等。依醫師評估可使用腹腔鏡微創手術，腹腔鏡是藉由在腹壁上製造2-4個切口，每個切口約0.3-0.5公分，將內視鏡插入腹腔內切除病灶區域。此手術血流較少、術後傷口小、較不疼痛、復原較快，術後照護如下：

一、 管路留置及照護：

當接受肝葉切除術後，會短暫留置一些管路，為防止管路不慎滑脫，不論是床上休息或下床活動，應該注意勿扭曲、拉扯、反折或壓迫管路，並維持引流袋低於腰部以下，以防止逆行性感染。

- (一) 引流管：術後腹部會留置1-2條引流管引流血水及腹內液體，監測出血及觀察膽汁滲漏情形，且醫師會依狀況做處置，護理師會教導如何觀察引流液顏色和量，經醫師評估後決定是否移除。
- (二) 導尿管：術中會放置導尿管並監測尿量，術後若可下床活動且無解尿困難情形，則儘早拔除，以降低泌尿道感染源。
- (三) 中心靜脈導管：將視病情需要留置於頸部或鼠蹊部，作為輸注點滴、血液製品、或緊急時大量輸液用，病情穩定即可拔除。

二、 疼痛控制：

護理師會以疼痛評估量表評估疼痛程度，在翻身或下床時動作應輕緩，並且使用束腹帶或以手、枕頭支托腹部傷口以減少疼痛，必要時由醫師開立止痛劑注射，緩解疼痛。

三、 預防併發症

- (一) 護理師會定時監測生命徵象，倘若有心跳加速、呼吸喘情形請告知醫護人員，以評估是否有術後出血情形。
- (二) 預防感染肺炎及肺塌陷：手術後一週內應執行拍背，每兩小時一次、每次至少20分鐘(夜間休息)；深呼吸、呼吸訓練

器每小時練習10-20次以促進肺部擴張(夜間休息)。

- (三) 預防靜脈血栓炎和腸阻塞：手術後24小時內應採漸進式下床活動，每天四次以上、每次至少20分鐘，以預防靜脈血栓炎、腸脹氣或腸阻塞情形發生，活動方式為：「坐—站立—走動」，活動期間若有頭暈不適應立即休息，避免跌倒發生。
- (四) 手術後留意血糖變化，若有頭暈、冒冷汗、噁心、嘔吐、四肢無力等高低血糖症狀，立即告知醫護人員。

四、傷口照護：

手術後每天以優碘及生理食鹽水進行傷口和引流管護理，保持清潔與乾燥，居家照護時若發現傷口有紅、腫、異常分泌物，應儘快返院就診。傷口癒合需7-10天以上，未拆線前建議以擦澡方式保持身體清潔，避免淋浴以減少傷口感染。

五、飲食照護：

- (一) 手術後一般禁食6-8小時，不需等排氣，護理師會告知可進食時間。
- (二) 當可進食時可先嘗試喝開水或運動飲料，若無不適即可採低油脂易消化的軟質飲食，例如：稀飯和麵食。
- (三) 採少量多餐，以高熱量、高蛋白質、低脂肪食物，如雞蛋、海參、紫菜、薏仁或淡味海產，勿過鹹；多攝取天然水果和食物，避免攝取危害身體健康致癌之食物，例如含有亞硝酸鹽（如香腸、臘肉）食物等。
- (四) 食道靜脈曲張患者應採軟質飲食，避免攝取堅硬、粗糙食物，降低食物劃破血管（例如：花生、蠶豆、芹菜、竹筍）。

若您返家後有任何疑問，可來電諮詢（07）8036783轉3602、3603（6A病房）或3622、3623（6B病房）

小港醫院外科病房關心您