



高雄市立小港醫院（委託財團法人高雄醫學大學經營）

腦室腹腔引流術後照護

正常腦脊髓液會透過循環自動吸收，當腦脊髓液產生過多或循環通路受阻，導致腦部腦脊髓液蓄積，無法正常回收時，就是俗稱的水腦症，引起水腦症的原因：先天、外傷、感染、腫瘤或是老化導致。水腦症的症狀以顱內壓上升為表現如：嚴重頭痛、嗜睡、嘔吐、頸部僵硬、意識不清、視力模糊、肢體活動不協調等，嚴重者甚至昏迷。經醫師評估後，可執行腦室腹腔引流手術，將脊髓液引流至腹腔，以降低腦內的壓力。

一、何謂腦室腹腔引流術

病人進入手術室，於全身麻醉狀態下，將一條含有單向瓣膜的彈性管線，放入腦室後，導管連接至腹腔，將腦脊髓液從腦室引流至腹腔，降低腦室的壓力緩解其相關症狀。

二、手術後照護

- (一) 監測生命徵象、意識變化、瞳孔大小及四肢肌力變化。
- (二) 術後需禁食 6 小時或醫師評估決定進食時間後才可進食。
- (三) 保持床頭抬高 30 度，避免頸部扭曲及頭低腳高姿勢。
- (四) 避免閉氣用力之動作，如：擤鼻涕、用力解便、提重物、劇烈運動等。
- (五) 保持頭部、腹部傷口乾燥，依衛教方式傷口護理。
- (六) 頭部傷口置入引流管處會有些微凸出，勿用力擠壓，避免引流管移位或破損。
- (七) 若使用可調控式腦室引流，術後會給予一張卡片記錄目前壓力值，請務必與健保卡一併妥善保存，就醫時請隨身攜帶，以便醫師檢視及評估是否需調整壓力值。

三、居家照護

- (一) 傷口護理需觀察有無紅、腫、熱、痛、分泌物等情形。
- (二) 局部或引流管經過處，有時會出現皮下瘀血，若有紅、腫、熱、痛、分泌物或引流管外露時應立即回診。
- (三) 需觀察若突然意識改變、頭痛加劇、噴射性嘔吐、癲癇、發燒等情形，需立即就醫。
- (四) 若有服用抗癲癇藥物者，需依醫師指示服用，切勿自行減藥或停藥。

(五) 定期門診追蹤檢查，可預防合併症之發生。

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