



急性闌尾炎之護理指導

一、什麼是急性闌尾炎

闌尾是位於迴盲交接處後面的一個管狀狹窄呈小指狀的附屬物，當食物或糞石等異物阻塞或扭結，容易造成發炎或管腔腫脹而形成闌尾炎。它是一種最普遍的腹部急症，會引起闌尾的紅腫、潰瘍，嚴重時會發生壞疽、穿孔，甚至造成急性腹膜炎，可能危及生命，故通常建議手術治療。

二、病因

- (一) 年齡：常見於20~30歲。
- (二) 腸道滯留不通：糞石、異物的填塞。
- (三) 飲食、生活型態：食物中含大量精緻澱粉、暴飲暴食，生活不規則、過度疲勞，喜愛採低纖維飲食，均可能誘發闌尾炎的發生。
- (四) 感染：寄生蟲感染也可能引發闌尾炎。

三、急性闌尾炎症狀

典型症狀是肚臍周圍或上腹部悶痛，伴有食慾不振、噁心、嘔吐、腹瀉或便秘，然後疼痛會逐漸轉移至右下腹部，可能輕微發燒，體溫上升至38℃左右；闌尾炎穿孔後體溫則可高達39℃。

四、診斷檢查

- (一) 血液檢查：多數病人白血球會升高。
- (二) 理學檢查：觸摸腹部有壓痛，尤其是右下腹部。
- (三) 腹部超音波或電腦斷層。

五、罹患急性闌尾炎怎麼辦

一般採取外科手術切除，方法包括：傳統闌尾切除或腹腔鏡闌尾切除，以避免闌尾破裂，導致腹膜炎。

六、手術前注意事項

- (一) 請先填妥手術暨麻醉說明同意書，醫護人員會為您更換手術衣，並予靜脈注射。
- (二) 至少禁食6小時以上（包括藥物及開水）。
- (三) 臥床休息減少活動以避免闌尾破裂。
- (四) 依醫囑抗生素藥物治療。



七、手術後注意事項

- (一) 手術採半身或全身麻醉，回病房後需平躺6小時，之後可改採半坐臥姿勢。
- (二) 手術後6~8小時內須自解小便。如自解小便有困難時，請告知護理人員協助或遵照醫師指示放置導尿管。
- (三) 手術後應完全禁食，需等醫護人員通知方可進食。剛開始進食時可先採流質食物，避免攝取過多的牛奶，因容易引起腹脹。進食後如有不適，請立即告知醫護人員。
- (四) 手術後視病況需要，腹部可能會放一條引流管，用來引流腹腔內之血液及體液，活動時請小心，避免拉扯到引流管。
- (五) 咳嗽時可用手掌或枕頭壓住傷口，再做深呼吸及有效咳嗽的方法，以減輕傷口疼痛。
- (六) 在情況許可下，鼓勵術後早期下床活動，以促進腸蠕動。

八、出院時及出院後注意事項

- (一) 請保持傷口清潔、乾燥，以免造成感染；若傷口尚未拆線(通常傷口會於手術後7~14天拆線)，請依醫師建議回診追蹤及拆線；若引流管未拔除，活動時勿拉扯及壓迫引流管，以免造成阻塞或引流管脫落。
- (二) 出院後若有任何緊急問題，如：發燒、急性腹痛、出血、引流液顏色變濁有臭味或滲液很多等，請立即就醫治療。
- (三) 請依醫師建議回診日期或於出院後一星期內回門診追蹤複查。

九、參考資料

- 吳明修、吳立偉、陳偉良、高東煒 (2019)· 闌尾炎的診斷及治療· 家庭醫學與基層醫療, 34 (2), 42-47。
- 吳麗彬、周繡玲 (2017)· 消化系統疾病之護理· 於劉雪娥總校閱, 成人內外科護理下冊 (第七版, 301-506頁)· 華杏。