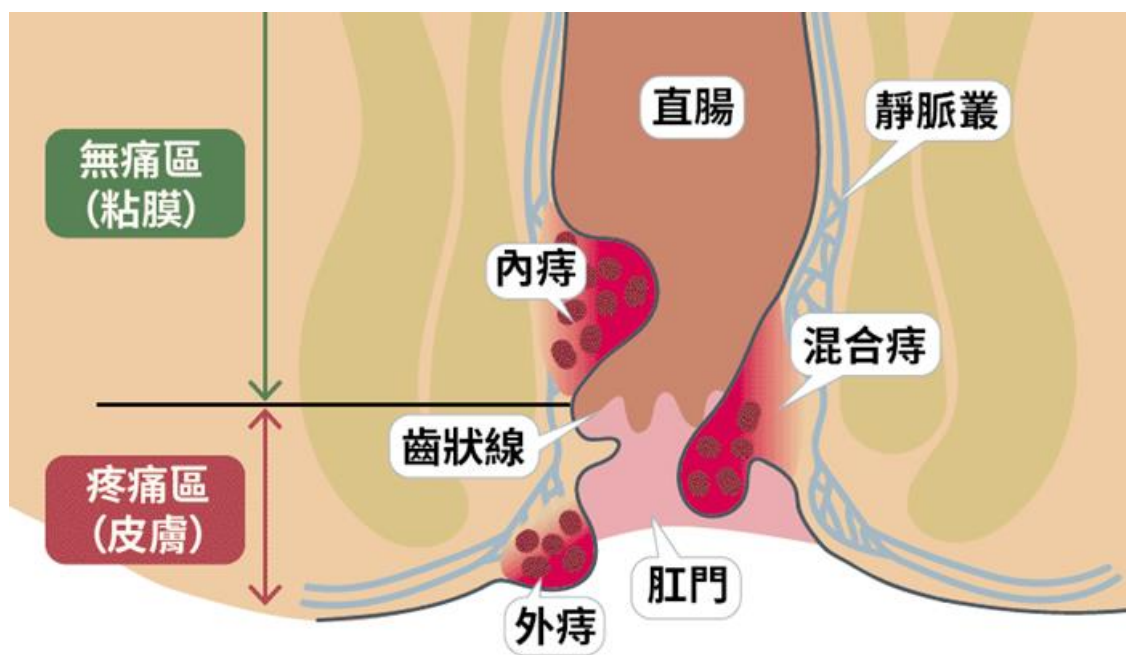


痔瘡及術後照護

■ 疾病簡介

痔瘡是一種常見的肛門疾病，當肛門及直腸周圍原生的靜脈叢曲張，而形成血管腫塊。好發於不良的排便習慣(便秘及腹瀉)，作息不正常，纖維及水分攝取不足，久站、久坐、咳嗽、懷孕、抽菸、酗酒及肝病病人。

痔瘡依位置可分為內痔、外痔及混合痔，並依嚴重度可分為一至四級。



痔瘡的分級

第一級	痔瘡不脫出肛門，偶爾出血及可能有搔癢感
第二級	除出血外，排便會脫出肛門，但解便後會自動縮回
第三級	排便脫出肛門後，必須用手將其推回肛門
第四級	痔瘡長時間脫出，且無法用手推回

■ 常見症狀

- 排便時出現鮮紅色血，例如：衛生紙上或是馬桶內有血。
- 持續性疼痛或是解便後疼痛。
- 肛門有異物感或是硬塊。
- 肛門搔癢、灼熱感。

■ 檢查

- 「視診」及「肛門指診」初步評估。
- 以肛門鏡來辨別嚴重度，若出血嚴重會安排大腸鏡進一步確定出血位置及鑑別排除腫瘤及痔瘡。

■ 處置

■ 保守治療

- (1)飲食控制：多高纖食物，多喝水、避免辛辣、油炸、花生、濃咖啡以及酒精等。
- (2)溫水坐浴：可促進肛門周圍血液循環，減輕壓力、疼痛，幫助肛門括約肌放鬆。
- (3)藥物治療：肛門塞劑、外用藥膏、口服藥物。

■ 手術治療

- (1)傳統痔瘡手術：利用電燒或剪刀將內外痔組織一併切除乾淨。
- (2)雷射痔瘡手術：使用雷射光纖，插入痔瘡組織內進行激光治療，激光會將痔瘡內的水分蒸發，造成痔瘡組織萎縮、周圍組織的凝固，並降低血流灌注。



■ 手術後照護須知

■ 傳統痔瘡手術

- (1)隔天開始溫水坐浴，緩解疼痛及增進血液循環促進傷口癒合，水溫38~42度，每次5分鐘，一天至少3次(早中晚各一次，加上解便後)。
- (2)術後肛門內會塞入止血棉及覆蓋紗布，可能會有便意感，可不需理會，可正常解便，若止血棉掉出不需塞回，若持續出血需立即告知護理師。
- (3)傷口縫線可能有少量出血、輕微腫脹，請勿擔心。
- (4)傷口不需拆線，些微緊繃感為正常現象。
- (5)以絲柔紙巾輕拍乾傷口，並於外側塗抹藥膏。

■ 雷射痔瘡手術

- (1)手後第一週內可冰敷、冷水坐浴減輕腫脹，第二週開始採溫水坐浴，增進血液循環促進傷口癒合，水量需過臀部一半以上，每日可做2-4次，每次10-15分鐘。
- (2)術後肛門外傷口會以紗布覆蓋，大約6小時後會移除紗布。
- (3)傷口一至兩週內可能產生些微出血及分泌物，需保持衛生及乾燥。

- 預防跌倒：請採漸進式下床，需待麻醉退後，雙腳活動靈活再下床。

- 避免用力解便：疼痛控制，若口服止痛藥無法緩解，可用針劑止痛。

- 觀察解尿：可能因傷口疼痛腫脹或肛門處紗布緊塞有關，若疼痛控制後通常可改善，視情況予單次導尿。



■ 用藥及日常生活注意事項

- 口服藥品有消腫、止痛及軟便藥物，請依醫師指示用藥。
- 養成規律的生活及排便習慣，解便時不需過度施力，1-2天解便一次屬正常，避免長時間坐立及過度疲勞。
- 術後一週避免劇烈運動，三週內避免重量訓練。
- 術後兩週內避免食用辛辣、油炸、菸酒等刺激性食物，因菸內含尼古丁會使微血管收縮，影響血液循環。
- 每日需攝取足夠水份，多吃高纖食物，例如：火龍果、奇異果、木瓜...等高纖食物，以利排便。
- 避免服用抗凝藥物或活血營養食品，如人蔘、紅麴膠囊、魚油、薑黃等。

■ 緊急返院提醒

- 若發燒、傷口出血、大量血便等緊急狀況請速返院就醫。

■ 複習一下

問題1：()痔瘡是因為肛門微血管形成靜脈曲張導致。

問題2：()傳統手術後當天即可以開始溫水坐浴。

問題3：()雷射痔瘡手術後第一週內可冰敷、冷水坐浴減輕腫脹，第二週開始採溫水坐浴，增進血液循環促進傷口癒合。

正確答案：問題1：O 問題2：X 問題3：O



參考資料：

Quality of life in patients with hemorrhoidal disease. Rørvik HD, Davidsen M, Gierløff MC, Brandstrup B, Olaison G. Surg Open Sci. 2023;12:22–28. doi: 10.1016/j.sopen.2023.02.004

Lias, W. C., Cheng, Y. Y., Hsu, C. K., Chiu, Y. C., Chiu, H. Y., Chang S. C., & Hu, S. H. (2024). Effects of early warm water sitz bath on urinary retention and pain after haemorrhoidectomy: A randomized controlled trial. International Journal of Nursing Studies, 154, 104765. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104765>

Laser hemorrhoidoplasty versus conventional hemorrhoidectomy for grade II/III hemorrhoids: a systematic review and meta-analysis. Wee IJ, Koo CH, Seow-En I, et al. Ann Coloproctol. 2023;39:3–10. doi: 10.3393/ac.2022.00598.0085.

諮詢電話：(02)2737-2181 分機 8011

制訂單位 / 日期：10A病房 / 1141201

PFS-8100-441

本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮