

# 食道癌術後須知

食道是一條連接口腔與胃的通道，它是消化系統的一部份，主司輸送的工作，其肌肉組織特別發達，有利於吞嚥動作，將食物順利送到胃部。

## 一、手術後的注意事項

1.術後常見留置管路有鼻胃管、胸管、中心靜脈點滴注射管、自我疼痛控制、尿管、抽吸球及空腸造瘻管...等；請記得所有管路都不能扭曲、折到、受壓、更不能自行拔掉，因為每一個管路都可能危及您的生命安全。

### 2.管路的照顧

(1)鼻胃管及空腸造瘻管要固定好不可滑出，如滑出請立即告知醫護人員，勿自行推回。

(2)抽吸球須呈扁平狀，如已鼓起請通知護理人員處理。

#### (3)胸管：

a 臥床時採半坐臥，至少每二個小時改變姿勢，儘可能多下床、深呼吸，以利引流與促進肺擴張。

b.護理人員協助由上向下擠壓胸管，防止血塊阻塞。

c.引流瓶固定放在引流瓶架或點滴架上，防止傾倒；引流瓶高度不可超過傷口，以免引流液回流。

d.須確實用管夾固定管路（臥床時固定於床單、下床活動時固定於衣物），避免因翻身或活動時動作太大導致管路滑脫。

(4)尿管應每日清洗擦拭乾淨，並保持乾燥，固定方式可固定於床邊（如圖一），下床活動時可固定於點滴架上（如圖二）避免牽扯。

### 3.何時拔除各管路

(1)胸管：當 X 光片顯示肺部已擴張良好或引流液一天少於 100c.c.以下且顏色變淡黃、清澈。

(2)引流管：引流液顏色變淡黃、清澈、量減少，再由醫師決定。

(3)鼻胃管：主要作用是為了減壓，以抽吸及引流胃內容物，一般在手術後第 7～10 天拔除，視情況以水溶性顯影劑攝影確認食道吻合處是否已經癒合沒有滲漏，護理人員會每 2 小時反抽一次檢查反抽物的顏色。



圖一



圖二

# 食道癌術後須知

(4)自我疼痛控制管路：約手術後 3~4 天連同尿管拔除。

## 4.有效咳嗽、咳痰的方法

(1)目的：可預防墜積性肺炎的產生並幫助痰液咳出。

(2)方法：

- a.採坐姿頭微前傾並放鬆肩膀肌肉；
- b.用枕頭或手支托胸腹部；
- c.在咳嗽之前，宜先做深呼吸運動幾遍再俾住呼吸且上身微前屈，於吐氣時作連續咳嗽運動。
- d.咳嗽時可先用手或枕頭壓住手術傷口，避免牽扯傷口導致劇烈疼痛。

## 二、手術後護理指導

- 1.**減輕疼痛方法**：可按壓疼痛自控鈕或看電視、閱讀書報等分散注意力，若疼痛情形仍無法緩解，可請護理人員依醫囑給予止痛劑；活動時避免過度伸展運動避免拉扯傷口導致出血。
- 2.**發燒的處理**：手術後發燒身體的正常反應，三天內可逐漸恢復；評估病人個別性需求及當時所處的發燒階段給予不同的發燒處置；發燒時分為兩階段：第一階段發燒初期時，有寒顫情形應當以身體保暖為主，預防發抖的症狀，增加被蓋及烤燈使用。第二階段發燒期，若體溫大於 38~38.5°C 時，可減少被蓋、衣服，調整室溫（22~27°C），大於 38.5°C 時，已無寒顫情形，可睡冰枕且告知醫護人員處理。
- 3.**復健運動指導**：手術後第二天請開始做以下肢體運動，並且儘早下床活動。

(1)翻身運動：將床頭抬高 30~45 度，身體傾向右側，於左膝與胸前間，抱著或放軟枕；可以左、右交替執行（如圖三）。



圖三

(2)腿部運動：雙腿平放，將大腿抬起貼向腹部；足部向上、向左、向右轉（如圖四）。



圖四

(3)手部運動：

- a.雙手彎於胸前互握，左側後拉，右側後拉；雙手外展，手掌向上、向下（如圖五）。

# 食道癌術後須知

b.雙手上舉至頭頂互握。越過頭頂摸對側耳朵，再做另一側（如圖六）。

(4)下床活動：第一次下床活動時，須有護理人員在場協助，由坐（約坐於床緣5~10分鐘）→站（約5分鐘）→走（視病人耐受度決定時間）；注意各管路的固定避免滑脫，活動時間及次數，可依個人情形調整、漸漸延長活動時間及增加活動次數。



圖五

## 4.維持正常的呼吸型態：

- (1)安排適當的臥姿，鼓勵病人翻身或下床活動，促進肺部擴張及引流血水。
- (2)教導深呼吸、咳嗽，預防肺部擴張不全或肺炎的發生。
- (3)教導病人蹶嘴呼吸的技巧，以維持呼吸道開放，並預防呼吸道塌陷。



圖六

## 三、出院護理指導

- 1.飲食：半流質或切碎易消化飲食，少量多餐，如：稀飯、雞蛋、豆腐、香蕉、布丁等，或煮熟後利用果汁機打碎食物，大小約0.5~1公分。
- 2.由口進食須避免噎咳，腸造廔則為營養提供輔助用；進食進度仍以醫師視情況而調整為主。
- 3.傷口照護：傷口貼有美容膠貼者不需拆線，等其自行脫落；移除胸管傷口需3天後才可拆開消毒換藥；胸管有縫線的傷口約7~14天拆線，返家後需每天以優碘塗擦消毒，再以紗布覆蓋，並且觀察傷口外觀是有否有紅腫熱痛情形。
- 4.如有管路滑脫或傷口大量出血或持續性發燒兩天達攝氏 38.5°C 以上，應立即到醫院求診。

### 參考資料

林貴滿（2023）．消化系統疾病病人之護理．於陳夏蓮總校閱，*內外科護理學（上冊）*（七版，668-670頁）．華杏。

李佩珊、李美樺（2022）．照護一位食道癌術後患者之護理經驗．*長庚護理*，33(2)，96-105。  
[https://doi.org/10.6386/CGN.202206\\_33\(2\).0009](https://doi.org/10.6386/CGN.202206_33(2).0009)