

一般外科病人手術須知

一、手術前準備

- 1.醫療團隊會向病人解釋手術目的、方式與風險，並簽署手術同意書並至麻醉科做麻醉評估及諮詢，填寫麻醉同意書。
- 2.手術前須完成血液生化檢驗、心電圖及胸部 X 光檢查。
- 3.將手術部位清潔乾淨，必要時會剃除手術部位毛髮。
- 4.醫療團隊會於手術部位畫上記號，請勿自行擦拭記號。
- 5.如有塗指甲油及光療彩繪，請事先卸除。
- 6.腸道準備，必要時會灌腸以便腸道清空。
- 7.多練習深呼吸咳嗽，有利於手術後肺功能恢復。
- 8.需禁煙，避免導致心血管、肺部及麻醉藥物作用不良影響，降低麻醉及手術風險。
- 9.若服用藥物，應主動告知醫師，部分藥物可能需調整或暫停。
- 10.前一天午夜 12 點後需禁食 (包括開水、口香糖、檳榔)，直至手術結束，避免手術中嘔吐導致吸入性肺炎。

二、手術當天準備

- 1.更換手術衣及紙內褲，施打靜脈留置針供點滴補充所須的水份。
- 2.高血壓病人於護理師量完血壓後視情況配一小口水(30c.c.以內)服用降血壓藥物。
- 3.請勿化妝並取下身上所有飾物(戒指、耳環、項鍊、手錶、假牙、眼鏡<包括隱形眼鏡>...等)。
- 4.開刀前仍禁止吃任何食物(包含水)。
- 5.手術室前請先上廁所排空膀胱。
- 6.請家屬提早到病房等候。
- 7.醫護人員將進行病人身分核對與手術部位標記。

三、手術後常見事項及注意事項

- 1.手術結束後會先到恢復室觀察，等生命徵象穩定後再送回病房。
- 2.採全身麻醉之病人有可能會插氣管內管，手術後大多會有喉嚨痛、痰液黏稠不易咳出之情形，可多喝溫開水緩解不適，約 1-2 天會改善。
- 3.為了避免麻醉後造成噁心、嘔吐及腹脹，若可進食於術後 2 小時可嘗試喝水無不適方可進食；若無法進食會以點滴來補充所需的水分。
- 4.若有嘔吐情形請告知護理師，將頭側向一邊利用塑膠袋接嘔吐物避免嗆傷，加強漱口減少細菌感染。
- 5.我們會依您的需要依醫囑給予止痛劑減輕疼痛，希望您能在舒適情況下多下床活動。
- 6.每日檢視傷口，視傷口情況協助更換敷料以避免增加感染機會。
- 7.若有傷口引流管需每日紀錄引流量、色、性質等，引流管需保持通暢，勿扭曲及壓迫，避免拉扯脫落。
- 8.手術後需如廁請採漸進式下床，並請家屬陪同，以免頭暈不適發生跌倒。
- 9.若有導尿管留置需保持管路通暢，下床活動時尿袋需低於膀胱，術後依病情視情況予移除。
- 10.出院時請按醫師指示按時返診。

參考資料：

- 1.劉向援、黃慧芬（2024）．手術全期護理之原則．於劉雪娥總校閱，成人內外科護理（下）（九版， 251-259 頁）．華杏。
- 2.American College of Surgeons. (2023). Surgical patient education program.
- 3.Enhanced Recovery After Surgery (ERAS®) Society. (2021). Guidelines for perioperative care in elective surgery.

諮詢電話 02-26723456 轉 6162

行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院