

一般外科

● 學經歷 ● 高雄醫學大學醫學系
高雄榮總外科部住院醫師
高雄榮總一般外科總醫師
臺北榮民總醫院兒童外科研究員
高雄榮總一般外科主治醫師

● 專 長 ● 消化道手術 | 內視鏡手術
疝氣手術 | 一般小兒外科手術



兒童外科 / 一般外科 主治醫師 王國強

一般外科手術出院後居家照護

“您的病況穩定，可以出院了！”聽到醫師這樣說，病人都是充滿喜悅的辦理出院，但也有部分病人有不同的疑問：

“啊？等等，我身上還有管路、傷口還在換藥耶！我不會換藥!!”、“傷口還沒有拆線，可以住到拆線嗎？”

這樣的對話常在外科病房的查房中發生。外科病人通常有接受手術，身上會有手術傷口，偶而術後會有引流管的留置。疾病經治療後，恢復狀況良好，不需要靜脈注射藥物，雖然管路還在或傷口還沒拆線，醫師仍會指示病人出院，因為大部分傷口是可以居家處理，不需要住院。

在健保便利的現代，大部分的人對於傷口管路照護的處理很陌生，以下簡介常見的照護方式：

一、傷口：

分為縫線密合的傷口和開放的傷口。術後縫線密合的傷口，可再分為皮膚可見縫線或是縫皮下貼美容膠兩種。有美容膠的傷口照護最簡單，保持乾燥，不用覆蓋紗布。有縫線的傷口可以塗上水性優碘或抗生素軟膏再覆蓋紗布，若是傷口乾燥無分泌物，可以不用覆蓋。擔心優碘顏色的可以用生理食鹽水擦掉顏色，再擦乾傷口。縫線約在術後7~14天回診移除。術後三天內的傷口可以每天擠壓，使殘餘血水流出、促進癒合，表面癒合後就不用再擠了。擠壓傷口不會造成傷口裂開或癒合不良。傷口觀察的重點是在

否有紅腫熱痛或分泌物，若有，表示有感染的可能，要提早回診。

開放的傷口分為濕紗填塞、敷料或是單純紗布覆蓋，換藥方式是用優碘消毒傷口周圍皮膚，然後用生理食鹽水沖洗、棉棒清潔傷口內，再覆蓋紗布敷料。優碘不建議使用在傷口內，會阻礙傷口肉芽組織的生長，延遲癒合。若有需要醫師會開立抗生素藥膏使用。

溼紗填塞的傷口照護稍微麻煩，需要無菌技術；傷口清潔後，無菌紗布沾濕塞入傷口，外面再覆蓋乾淨紗布。若是在家無法自行處理，可就近至附近診所或是持換藥證到門診換藥間換藥。

二、管路：

記錄每天引流的量，傷口的觀察及避免拉扯。用優碘消毒管子與皮膚的交界處，保持乾燥，再用紗布覆蓋。封閉的引流管會有裝引流液的球，護理師會教導使用方式。若是開放的引流管，要觀察紗布，表面溼時就要換藥，由傷口遠端向引流管方向按壓，促進滲液排出。回診時醫師會視引流液的量決定是否移除。

病人也需要了解傷口照護的方式、彼此配合，才是對身體負責的態度。以上是大概的說明，祝外科病人都順利快速的康復。

