



食道重建手術後護理指導

2002.07 制定
2024.05 修訂

「食道重建」手術適用於去除食道病灶與其周邊組織，使病人在切除病灶後能正常的進食，以維持適當的營養。

一、手術後需轉至加護病房，因裝置氣管內管暫時無法講話，有事可按紅燈通知護理人員幫忙。

二、手術後留置管路有鼻胃管、胸管、中心靜脈導管、尿管、傷口引流及空腸造瘻管等。請注意管路不能壓到、扭曲，更不能自行拔除。

三、移除氣管內管後請多執行深呼吸、咳嗽運動，使能夠有效的排除痰液，以減少肺炎等合併症發生。

四、傷口的照顧

(一) 頸部及腹部傷口敷料，請保持清潔乾燥，若有滲濕，請通知醫護人員更換敷料。

(二) 傷口若未拆線，請保持乾燥。

(三) 若傷口疼痛，可通知醫護人員給予止痛藥物，以減輕疼痛。

五、管路的照顧

(一) 鼻胃管及空腸造瘻管：需保持通暢，避免滑脫，如有滑出請立即告知醫護人員。

(二) 胸管：臥床時採半坐臥，至少每二個小時改變姿勢，以利引流；引流瓶固定放在引流瓶架，防止傾倒；引流瓶及引流管高度不可超過傷口，以免引流液逆流。

(三) 尿管：每日清洗擦拭乾淨，勿扭結及折到，保持管路通暢，下床活動時，

避免牽扯。

六、何時拔除各種管路：（會因病情不同而有個別差異）

（一）尿管：約手術後 3~4 天後。

（二）引流管：引流液顏色變淡黃、清澈、量減少，再由醫師決定。（約手術後 7~10 天）。

（三）鼻胃管：待頸部傷口已無滲漏，再由醫師決定。（約手術後 7~10 天）

（四）胸管：當 X 光片顯示肺部已擴張良好且已進食確認無瘻管後，再由醫師決定是否拔除。（約手術後 10~14 天）

七、飲食注意事項

（一）因吞嚥能力差或手術後禁食的限制，可由下列途徑增加熱量的攝取：經由靜脈、中心靜脈導管輸入點滴或高營養溶液，以補充液體和電解質，並由醫師評估後開始由空腸造瘻管灌食。

（二）請依醫護人員指示由流質漸進進食，採少量多餐，選擇容易消化的軟質食物，如魚肉、柔軟少纖維的蔬菜（菠菜葉、茄子等）、稀飯、雞蛋、布丁等，進食後至少需坐或散步 30 分至一小時，避免食物逆流。

八、出院後，若有傷口紅腫熱痛、發燒、吞嚥困難或空腸造瘻管阻塞或掉落等情形，請立即返診治療。

若有問題請隨時提出，護理人員非常樂意為您服務，出院後如有任何疑問，可利用馬偕醫院健康諮詢專線—台北/淡水馬偕/兒醫（02）25713760、新竹馬偕/兒醫（03）5745098、台東馬偕（089）310150 轉 311，諮詢時間：週一至週五上午 9：00-12：00，下午 2：00-5：00。

祝您 平安健康