

振興醫院大腸直腸外科資訊

【 認 識 腸 造 口 】

一、前言

病患因罹患大腸直腸疾病或外傷而不能正常使用肛門排便時，有時經醫師評估後為了挽救性命，可能必需面對造口手術。所謂腸造口是指醫師經由手術的方式，利用腸道在腹壁上做個永久或暫時性的開口來取代原來肛門的排泄功能。如何照顧造口？如何使用造口用具？經過醫護團隊的協助與支持，相信可把造口照顧的不便減輕，使病患有勇氣與信心繼續生活。

二、什麼是造口？

腸造口就是俗稱的人工肛門。為了治療的需要，經由腹部開刀，利用大腸部份作一開口稱大腸造口。人工肛門沒有神經及括約肌，所以無法控制排便，通常有糞便就會不自主的排出。造口不是一種疾病，對健康不會有影響，只要照顧好仍然可以過有品質的生活。

三、可能接受腸造口手術的原因

1. 低位直腸癌、肛門癌或嚴重大範圍的潰瘍性大腸炎....等，都可能做永久性造口。
2. 造成下消化道阻塞的情況 (如阻塞性腸癌、轉移性腸癌)、結腸憩室炎、放射線治療後所造成的直腸狹窄、先天性無肛症及巨大直腸症....等，由醫師決定做永久或暫時性造口。
3. 外傷、槍傷等意外事件、腸子吻合困難或腸子吻合發生滲漏、憩室炎、放射線治療後所造成的大腸與泌尿系統相通 (稱為瘻管)、骨盆腔及會陰部有大面積的傷口 (為避免糞便污染到傷口)等，醫師可能會做暫時性造口。

四、常見造口位置，簡單分三類

1. 迴腸 (小腸) 造口：

腸造口的部分在小腸的最末端，排出的糞便多呈液狀，照顧上比較困難。

2. 橫結腸造口：

通常為暫時性造口，當遠端結腸阻塞時可作減壓使用，將橫結腸拉出腹部，以支撐棒穿過固定，7-10 天後將支撐棒移除，造口在外觀上較大，排出大便多為軟便，照顧上較小腸造口簡單一些。

3. 乙狀結腸造口：

此種造口常因疾病需切除直腸部份，而以乙狀結腸或降結腸的末端作為造口，常為永久性，因保留大部分結腸，排出糞便多成形，照顧上較容易。

五、常見造口照顧上的問題

1. 造口出血：

造口處呈紅色，實際上是腸子的內層（即黏膜層），紅色濕潤外觀如口腔黏膜般，若去碰它、擦它會有輕微出血現象並無大礙，但如大量出血或造口顏色由紅色轉紫黑色時，需與醫師或造口護理師討論。

2. 造口回縮：

造口有凹陷或內縮，則需使用造口墊高式底座。

3. 造口脫出、疝氣：

當腹肌薄弱，造口附近皮膚會因腸道長久的壓力而膨出，形成造口脫出或疝氣。

4. 造口器材的選擇：

經造口護理師評估造口後，會依據造口特性、病患或家屬學習態度、病患的經濟狀況....等，協助病患選擇當時最適合之造口器材使用。

5. 造口用具上使用有問題，如使用後產生皮膚過敏反應、貼造口袋易脫落導致糞便外漏造成造口周圍皮膚問題，可請教造口護理師處理。

六、造口與生活起居

1. 飲食

手術後短時間內應依照醫師指示進食，食物的影響因人而異，以下提供幾點建議：

(1) 三餐定時定量，避免睡前進食。

(2) 進食細嚼慢嚥，閉口咀嚼，不邊吃邊說話以免吃入空氣導致脹氣。

(3) 腹瀉時避免果汁、粗纖維蔬果及辛辣食物。若有腹瀉時可先以食物調整，可食用花生醬、蘋果、香蕉、米飯，可以硬化鬆軟糞便。

(4) 便秘造成原因可能是食物水分含量太少、太多高渣性質食物、精神緊張或以往有便秘史。可先行食物調整，多進食流體食物（尤其果汁）或煮過的蔬菜。

(5) 臭味和脹氣，易產生氣體的食物，蛋、魚、起士、豆類、洋蔥、青椒、蘆筍、甘藍菜、蘿蔔、啤酒。

2. 工作

可從事原有的職業，但避免提舉重物或用力過度的工作。

3. 洗澡

洗澡可用淋浴方式，水溫勿過熱。不宜泡溫泉。

4. 衣著

穿衣以柔軟、舒適、寬鬆為原則，避免穿著太緊導致造口壓迫不適。

5. 社交生活

只要自己體力許可，可以恢復一般性的交誼活動，避免給自己過大的心理負擔。

6. 旅行

只要造口器材配備齊全，可以照常遊玩。

7. 性生活

男女間需要互相溝通。行房前可先將便袋排泄物排空，再換上迷你便袋即可。

8. 結婚、懷孕

只要保持身心健康當然可以結婚生子，計畫懷孕前請先與醫師討論。

六、結論

病患在接受腸造口手術後，可能會開始焦慮甚至憤怒於手術後身體心像的改變，且即將面對居家自我照顧、社交、經濟等問題，因此需協助病患重新面對自己，了解造口的功能，儘量讓病患直接參與造口的照顧，對於造口病患不需過度保護，使其產生依賴心減少獨立自主的機會，給予家人與病患充分的認識與了解，才能互相討論解決困難。造口病患只要有適當的照護，可早日恢復身體健康。

～振興醫院外科部大腸直腸外科 製作～