

高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科 別	感 染 科	編號：2090018
主 題	腹瀉的處理	2000.06.28 訂定
製作單位	102 病房	2024.06.26 五修

一、何謂腹瀉？

腹瀉是指每天解大於或等於3次水便或水樣便，且每日大便量大於200公克，急性腹瀉時間小於2週，若大於4週以上稱為慢性腹瀉。

二、腹瀉的種類：

發生腹瀉的原因，如：腸胃吸收不良、腸蠕動太快、感染導致腸道吸收改變、藥物副作用、情緒緊張及壓力等。依時間長短分為：

- (一)急性腹瀉（小於2週）：可能因食物過敏、食物受毒素（毒菇、河豚、海鮮）污染或不新鮮的食物、水源（被細菌或病毒污染）、藥物（抗生素、軟便劑）等因素。
- (二)慢性腹瀉（大於4週）：因某種因素長期刺激胃腸蠕動所致，如寄生蟲病（如阿米巴痢疾）、胃腸吸收不良症候群（如乳糖不耐症、大腸激躁症）、慢性感染、使用抗生素造成的腹瀉及特異性腸炎（如潰瘍性結腸炎、缺血性腸炎）、惡性腫瘤等因素。

三、腹瀉的症狀：

腹瀉是一種臨床症狀，常合併腹脹、腹痛、腹部痙攣、噁心、嘔吐、脫水、電解質不平衡、發燒、全身倦怠、想解又解不出來、肛門口疼痛，甚至可能合併有黏液狀、血絲便等症狀。

四、腹瀉的處理：

- (一)就醫時儘可能記下3天內所吃可能造成腹瀉的食物種類、名稱、時間、地點、共餐的人及平常服用的藥物，可協助醫護人員查出病源。
- (二)若懷疑感染性腹瀉，須留取剩下食物、排泄物及嘔吐物送衛生局檢驗。
- (三)因腹瀉會流失大量液體及電解質（重碳酸及血鉀），以致病人產生脫水、酸中毒及低血鉀、休克，所以治療重點在適時給予液體補充及矯正電解質平衡。
- (四)醫師會依病情需要給止瀉劑，對於細菌性感染所造成之腹瀉，須依據糞便細菌培養的結果給予適當抗生素，若細菌培養結果未出來，則依據醫師專業經驗給予抗生素治療。

五、腹瀉時的照護原則：

- (一)飯前及便後以肥皂或洗手液洗手，保持良好衛生習慣。
- (二)為了減少腸蠕動，宜臥床休息，保持輕鬆的情緒，減少焦慮心情。
- (三)注意排便的型態、量、性狀、次數及顏色，必要時需留取大便檢體檢查。
- (四)適當禁食或是少量飲食，目的是在疾病初期讓腸道休息及改善腹瀉或腹痛症狀，甚至縮短疾病時間，可依照醫師指示飲用含電解質的水或稀釋過的運動飲料。

- (五)待病情好轉時，以少量多餐、清淡飲食、低纖維食物為原則。
- 1.先由流質飲食開始，如米湯、過濾果汁等。
 - 2.再漸進至半流質，如稀飯或細麵、白麵包、蒸蛋(勿煎蛋)、魚肉(可清蒸、水煮、烤、勿油炸)、去皮雞肉、瘦牛肉、瓜類、嫩葉蔬菜、無麩質食物(如黃豆、米、馬鈴薯、燕麥、蕎麥及樹薯粉)。
 - 3.若症狀改善，可依醫師評估結果，逐漸恢復至正常飲食。
 - 4.管灌病人則依營養師建議給予合適配方。
- (六)避免食用咖啡因(如咖啡、濃茶、可樂及巧克力)、脹氣製品(如豆類、洋蔥、乳製品等)刺激性食物，如過甜、油炸食品。
- (七)急性腹瀉若是由病毒、細菌感染引起者，常會自行痊癒，需適當補充水分及電解質，感染性腹瀉會誘發暫時性的乳糖不耐症，因此不建議飲用牛奶。
- (八)腹瀉後的臀部清潔：以中性溫和肥皂和清水清潔臀部，再以棉布輕拍按壓方式拭乾皮膚，接著塗抹凡士林、氧化鋅等隔離劑避免糞便與皮膚直接接觸，維持皮膚的完整性(圖一)。



圖一、排便後臀部清潔及照護

- (九)出院後應注意個人衛生，飲用煮沸水和清潔過的食物，避免生食及路邊飲品。若有發燒或便血，或症狀持續數日未改善，應找醫師診治，儘速就醫。

參考資料：

- 洪健睿、陳仲達、張翠巖(2022)．慢性腹瀉的評估與鑑別診斷．*家庭醫學與基層醫療*，37(12)，383-390。<https://www.airitilibrary.com/Article/Detail?DocID=P20090727001-202212-202212290019-202212290019-383-390>
- 蔡依雯、洪嘉玟(2022)．照護一位困難梭狀桿菌相關腹瀉的幼兒期病童護理經驗．*源遠護理*，16(1)，28-34。[https://doi.org/10.6530/YYN.202203_16\(1\).0005](https://doi.org/10.6530/YYN.202203_16(1).0005)
- 圖一、「排便後臀部清潔及照護」高雄榮民總醫院 102 病房蔡宜蓓(2024)拍攝授權使用。

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！