

認識腹瀉



<https://today.line.me/tw/v2/article/EPYL9Y>

全人智慧 醫療典範
愛心品質 創新當責

經腸胃科醫師或護理專家檢視

臺中榮民總醫院護理部編印

一、什麼是腹瀉：

24 小時內有軟便或水便的狀況且排便大於三次以上或是每日的糞便量大於 200 公克稱為腹瀉。

急性腹瀉是指腹瀉時間小於 2 週，常合併有嘔吐、發燒及腹痛等症狀。若大於 4 週以上稱為慢性腹瀉。嚴重的腹瀉會造成脫水、電解質不平衡、營養不良、免疫功能降低、增加壓力性損傷及全身性感染的風險。

但是有 2 種病況需要作區別，一種是假性腹瀉，因糞便停滯積塞在直腸內不能排出，刺激直腸黏膜，使大便以稀水狀態由硬糞塊周圍不自主地滲漏出來，造成大便次數增加。另一種是排便失禁、不自主的排便，大多數的原因為神經肌肉疾病或肛門直腸構造上的問題所造成。



<https://www.peakme.cc/post/916382>

二、造成腹瀉的原因：

- (一) 感染：多數是因為細菌所產生的毒素造成發炎。
- (二) 藥物：如瀉劑、制酸劑、抗生素等。
- (三) 飲食：如麥麩、水果、辛辣食物、酒精等。
- (四) 消化吸收不良：如乳糖不耐症，指身體無法完全消化乳糖，因此在食用乳製品後，會有腹瀉、排氣和脹氣等情況。

- (五)疾病：腫瘤如結腸癌和胃腸道惡性淋巴瘤；胃腸道功能障礙性疾病如腸躁症(腹痛、腹脹、腹瀉、便秘等症狀反覆或交替出現)；原發性腸發炎如慢性潰瘍性腸炎；內分泌疾病如糖尿病等。
- (六)情緒：不安、恐懼、緊張、激動、興奮、憂慮、壓力都有可能造成自主神經失調，使得腸道蠕動亢進及黏液增加而造成腹瀉。

三、如何治療腹瀉？

輕微的腹瀉不需就醫，但嚴重的腹瀉可能因水份和電解質的失衡而導致死亡，因此需要住院治療。除了給病人補充水份、電解質、養份等支持性療法外，須針對不同病因進行治療。

常見緩解腹瀉症狀藥物有：吸附劑(吸收過多的消化液)、抗分泌劑(降低分泌消化液)、鴉片類衍生劑(減緩腸胃蠕動)、抗膽鹼製劑(放鬆腸胃道肌肉)、抗生素(感染控制)等。

四、如何照護腹瀉問題？

- (一)觀察腹瀉次數、顏色及性質。
- (二)注意水份及電解質的補充，可選擇含鈉、鉀量高的液體物，如：運動飲料、果汁等；若尿液顏色變深或嘴唇乾裂，可能代表水份不足。



<https://donnadiet.com/archives/4978>

(三)避免含乳糖成份、刺激性及油膩食物，如：限制乳製品的使用、咖啡、濃茶、辣椒及油炸食品。



<https://www.ihealth.com.tw/article/%E8%85%B8%E8%83%83%E7%82%8E/>

(四)急性腹瀉的時候需暫時禁食 6~8 小時，讓腸道休息。視胃腸可以負擔的程度增加，少量多餐，從清淡的流質（開水、米湯）或細軟易消化的半流質飲食(軟面條、大米粥)，再食用軟質食物(瘦肉泥、稀飯)。



<https://medebm.blogspot.com/2018/08/fasting-guideline.html>

<https://www.easyatm.com.tw/wiki/%E7%B1%B3%E6%B9%AF>

(五)注意肛門口周圍皮膚有無破皮及感染問題。

(六)不要隨意服用止瀉藥物，以免影響消化系統自行排除病菌的機會，應遵照醫師指示。

(七)減少腸蠕動，應保持情緒平穩，適當休息，減少焦慮心情。

(八)若腹瀉不止、大便有血、發燒、腹痛厲害、反覆嘔吐及脫水(呼吸加快、口腔黏膜乾燥、小便量減少、小便顏色變深及心跳變快)等症狀，應儘速就醫。



<https://xsj.699pic.com/image/487922.html>

(九)預防腹瀉須注重飲食與個人衛生，勿食用未經煮熟的食物或未煮沸的水，勤洗手。

五、結論

輕微的腹瀉不需就醫，注意飲食原則，少量多餐，避免含乳糖成份、刺激性及油膩食物；急性腹瀉先禁食6~8小時，讓腸道休息，注意水份及電解質的補充，適當休息，保持情緒平穩。

若出現腹瀉不止、大便有血、發燒、腹痛厲害、反覆嘔吐及脫水等症狀，需儘速就醫，除了補充水份、電解質、養份等支持性療法外，了解造成腹瀉原因，對症下藥，針對不同病因進行治療。

預防腹瀉需注重飲食與個人衛生，勤洗手，勿食用未經煮熟的食物或未煮沸的水，以上才是根本之道。

六、參考資料

白宗平、許馨尹(2015)。免疫力正常之成年人的感染性腹瀉。家庭醫學與基層醫療，30(8)，228-233。
DOI:10.6965/FMPMC

高以信、柯美伶、蘇盈惠(2010)·癌末病人腹瀉之處置·安寧療護雜誌, 15(3), 342-357。

DOI:10.6537/TJHPC.2010.15(3).6

劉雪娥(2017)·成人內外科護理(上冊)(七版)·華杏。

Bisanz, A., Tucker, A. M., Amin, D. M., Patel, D., Calderon, B. B., Joseph, M. M., et al. (2010). Summary of the causative and treatment factors of diarrhea and the use of a diarrhea assessment and treatment tool to improve patient outcomes. *Gastroenterology Nursing*, 33(4), 268-281. doi : 10.1097/SGA.0b013e3181e94307

DuPont, H. L. (2014). Acute infectious diarrhea in immunocompetent adults. *The New England Journal of Medicine*, 370(16), 1532-1540. doi: 10.1056/NEJMra1301069