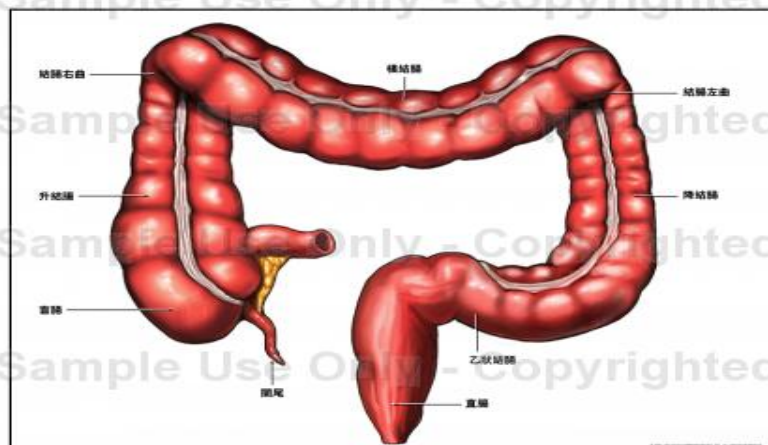


排便衛教

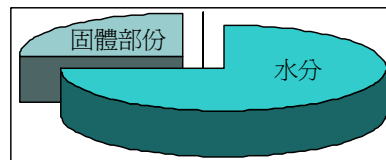
信隆藥局陳獻志藥師

大腸解剖圖



糞便的組成

- 水份約75%. 固體成份約25%
- 食物纖維
- 細菌
- 胃腸的分泌物
- 未消化成分
- 剝離的黏膜細胞



糞便組成圖

便秘的症狀

- 排便次數減少
- 便量減少
- 糞便較硬
- 腹部膨滿感
- 殘便感
- 食慾低落



便秘原因

- 一. 症候性便秘
 - 1. 伴隨腸管狹窄之器質性便秘:局部腸炎. 大腸癌. 息肉
 - 2. 不伴隨腸管狹窄之器質性便秘:糖尿病. 腹膜炎……
- 二. 習慣性便秘:
 - 1. 遲緩性便秘. 腸管運動緊張收縮低落:老化. 虛弱體質
 - 2. 緊張性便秘. 腸管緊張亢進:過敏性腸症候群
 - 3. 直腸性便秘. 排便反射機能低下:壓抑便意. 瀉劑浣腸濫用
 - 4. 藥劑性便秘:抗膽鹼藥. 制酸劑. 鈣離子阻斷劑
- 三. 其他:
 - 1. 糞便停留腸道時間太長.
 - 2. 水分吸收量增大
 - 3. 便意欠缺.
 - 4. 先天腸道過長

安養中心常見便秘原因

- 習慣性便秘:
 - 1. 遲緩性便秘. 腸管運動緊張收縮低落:老化. 虛弱體質
 - 2. 緊張性便秘. 腸管緊張亢進:過敏性腸症候群
 - 3. 直腸性便秘. 排便反射機能低下:壓抑便意. 瀉劑浣腸濫用
 - 4. 藥劑性便秘:抗膽鹼藥. 制酸劑. 鈣離子阻斷劑

容易引起便秘的藥物

- 一. 麻醉性鎮痛藥：
Tramadol
- 二. 抗痙攣藥(抗膽鹼藥anticholinergics):
Buscopan, Duspatalin
- 三. 神經節阻斷劑, 降血壓劑(鈣離子阻斷劑):
Adalat-OROS, Znidip, Norvasc, Diltelan
- 四. 鴉片生物鹼:
Codeine, 甘草藥水
- 五. 三環抗憂鬱藥:
Trynol, Tofranil
- 六. 瀉藥使用不當:
MgO, Dulcolax, Sennoside

醫院常用便秘藥物

- 1. 增加積團形成:如methylcellulose, 纖維素衍生物於腸道會吸水膨脹, 而刺激蠕動。
- 2. 軟化劑:如diocyl sodium sulfosuccinate, 陰離子界面活性劑, 可增加大腸水份溼度, 進而軟化糞便。
- 3. 滲透性鹽類瀉劑:MgO, lactulose, 可保留腸道內水分, 而行機械性刺激蠕動並改變糞便硬度。
- 4. 刺激劑:如dulcolax, 藉由直接刺激黏膜或活化平滑肌神經末端。
- 5. 潤滑劑:如潤滑劑, 浣腸, 藉由腸道黏膜潤滑而軟化糞便。

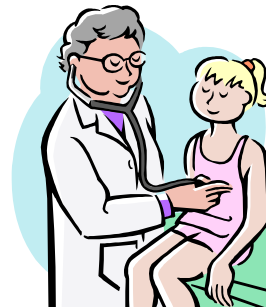
藥局可用排便輔助品

- 1. 乳酸菌
- 2. 木寡糖
- 3. 蘆薈製劑
- 4. 三黃製劑: 黃蓮, 黃芩, 大黃
- 5. 纖維酵素

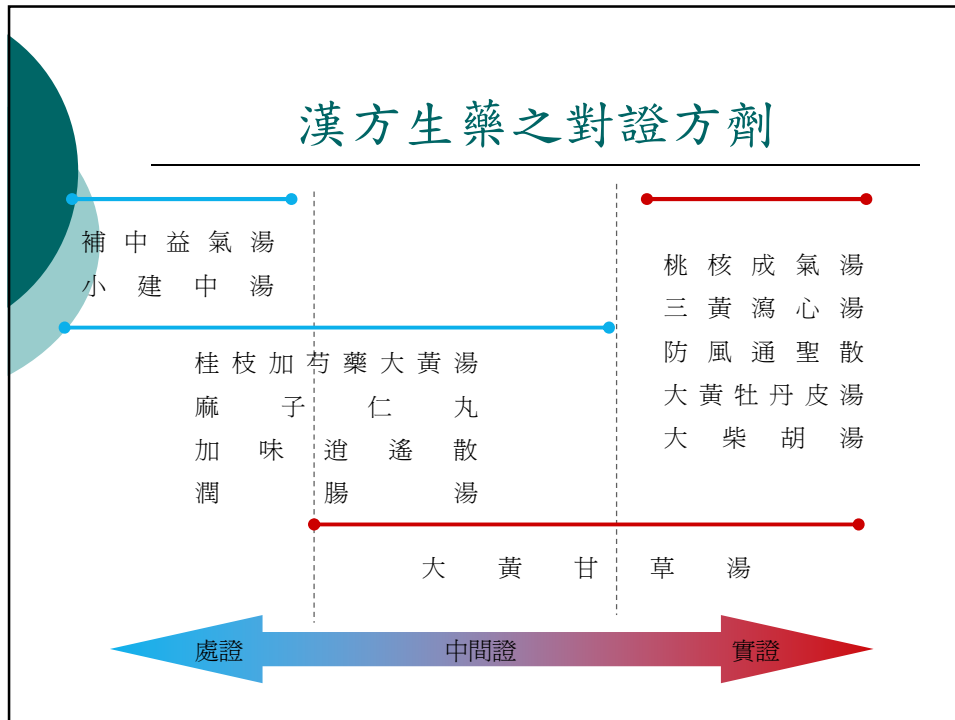


便秘另類思維

- 傳統醫學角度:
 1. 體內氣滯氣虛
 2. 體內津液滋潤不足
 3. 血行不良



漢方生藥之對證方劑



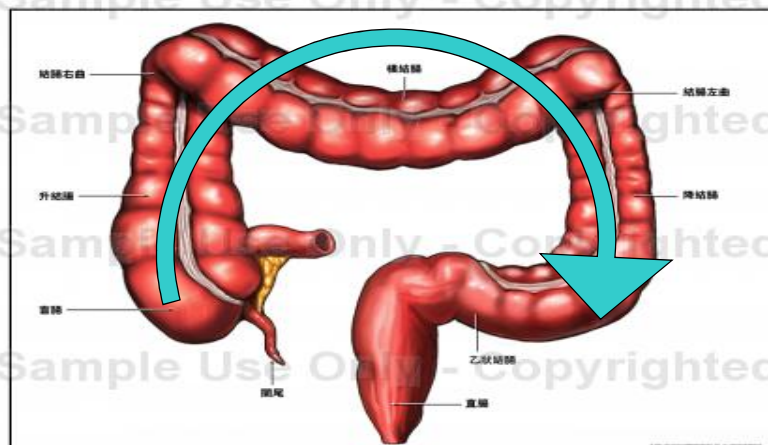
住民排便衛教

- 一. 請注意其他用藥所引發之排便不順之問題
- 二. 飲食與水分需求:
 - 1. 均衡飲食與增加飲水量，一天至少2000cc
 - 2. 可進食高纖維食物: 糙米, 燕麥, 全麥麵包, 紅豆, 綠豆, 馬鈴薯, 地瓜, 芋頭, 玉米, 黃豆, 毛豆, 黑豆, 根莖葉菜類蔬菜, 藻類, 連皮水果, 香蕉, 蘋果, 木瓜, 梨, 西瓜, 梅子, 黑棗, 柑橘。
 - 3. 避免進食刺激性, 發霉或燒焦油炸食物, 避免抽菸及酒精性飲料。
- 三. 排便訓練:
 - 1. 均衡飲食, 適度運動
 - 2. 儘可能定時排便, 傳統醫學於卯時(早上5點-7點)血行大腸經, 於此時排便最不費力, 或於餐後定時排便。
 - 3. 腸道按摩: 多以腸道按摩技巧來刺激蠕動。於飯後30分中內執行, 可將床板調整成半臥狀態, 沿著大腸位置走向按摩, 由右下腹往上至橫結腸而到左上腹, 在往下腹按摩。

長期臥床排便衛教

- 1. 請注意其他用藥所引發之排便不順之問題
- 2. 均衡飲食與增加飲水量，一天至少2000cc
- 3. 增加纖維質較高食物。尤為使用管灌營養品之住民，可於管灌營養品中選擇高纖產品。
- 4. 腸道按摩:多以腸道按摩技巧來刺激蠕動。於飯後30分中內執行，可將床板調整成半臥狀態，沿著大腸位置走向按摩，由右下腹往上至橫結腸而到左上腹，在往下腹按摩。

大腸解剖圖



安養中心排便常見問題

- 經費
- 人力
- 住民配合度
- 家屬配合度



謝謝指教