

高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科 別	耳鼻喉頭頸部	編號：7830019
主 題	口腔癌合併皮瓣移植手術前後需知 問答集	2009.05.16 訂定
製作單位	83 病房	2024.06.26 六修

一、手術前我需要做什麼檢查？

答：抽血、胸部 X 光、心電圖及麻醉訪視衛教，並視醫師醫囑做相關檢查。

二、聽說這個手術有可能要補皮，誰會幫我補皮？手術前需要注意什麼？

答：

(一)因為這個手術會造成您的外觀及吞嚥功能受到影響，皮瓣手術是一種「重建」手術，目標是改善外觀及功能，使您手術部位結構及功能繼續維持，會安排整形外科醫師會診，評估您可能要取皮區的血管功能，以便補救手術部位的傷害。

(二)為了保護取皮區血管功能完整，請您注意皮膚的清潔及保護，千萬不要抽菸及吸二手菸，因為尼古丁會影響您血管的功能。

三、聽說這個手術有可能要拔牙，我一定要拔嗎？

答：

(一)因潰爛的牙根或裸露的牙床，可能在術後傷口恢復期或是放射治療期間造成上下頷骨壞死，因此若牙科醫師評估有拔除必要，一般會建議病人於術中或放射治療前拔除。

(二)若您為植牙患者，若對已植入牙體有保留需求，可向護理師或醫師告知進行保留；若您對往後的咀嚼吞嚥功能有疑問，也可向手術醫師或牙科醫師諮詢評估。

四、手術前我需要特別準備什麼嗎？

答：

(一)醫師會向您說明手術目的、手術方式、過程及風險，護理人員會協助您填寫手術、麻醉、輸血、自費等相關同意書及住加護病房同意書。

(二)手術後較無法自行吞嚥口水，避免傷口浸泡於口水內，影響傷口癒合，醫護人員會在您口中放置紗布吸口水，請您自備一支圓頭鑷子（可至醫療用品店購買，如圖一），以便醫護人員或照顧您的人，可利用此鑷子隨時更換已濕掉的紗布。手術後，若覺得嘴唇乾燥，請擦護唇膏。



(三)為了預防手術部位毛髮藏污納垢，造成手術後傷口感染，會視需要為您作皮膚準備(剃雉)，並請您把手術部位以肥皂或抗菌劑之沐浴劑清洗乾淨，皮膚勿塗抹任何潤膚產品，醫師會在手術部位畫上記號(記號請勿清洗掉)。

(四)手術前一天午夜12時後請您禁食，不可經口攝入任何東西(包括食物、水、果汁、口含喉片或人蔘片、口香糖、檳榔及抽菸等任何食物)。

五、手術後要特別注意什麼？如何自我照顧？

答：

(一)姿勢方面：

- 1.床頭高度不可任意調整，請依醫護人員說明調整高度。
- 2.護理人員每兩小時會協助您翻身一次，避免皮膚受壓破皮，翻身時，採圓滾木方式，請保持頭、頸成一直線，不要左右或上下晃動，避免重建部位血管扭曲或壓迫導致皮瓣壞死、避免病人聞到二手菸及進食含咖啡因飲食，使皮瓣內小血管收縮及血小板凝集。
- 3.必須臥床休息至少一星期，請按醫生指示，才可下床活動，可下床活動時，為避免供皮區受傷，宜用輪椅或帶輪助行器輔助(器材可洽詢病房借用)。

(二)營養方面：

- 1.因暫時無法由口進食，營養由必須由鼻胃管給予，千萬不可自己拔除鼻胃管，醫護人員會依您消化情形，適時增加灌食量，維持您每日基本營養需要。
- 2.由醫師依傷口恢復情形決定您何時可以由口進食。

(三)手術後呼吸照護：

- 1.因手術後口腔內傷口尚未癒合且有腫脹情形，會留置暫時性塑膠氣切套管或金屬氣管套管，來維持您呼吸道通暢，千萬不可自己拔管。另外因這些管路留置，您暫時無法發音說話，您可利用紙筆、手勢或病房所提供的溝通卡來溝通。
- 2.需臥床休息至少一星期，請您配合多做深呼吸、咳嗽等動作，必要時，通知護理師協助抽痰，避免痰積留肺部，引起肺炎。
- 3.翻身時，可請照顧者協助拍背，使痰液較容易排出至氣管促進咳出。

(四)傷口照護：

- 1.為了避免傷口浸泡口水中，口腔內需含紗布吸口水，濕了隨時可以用鑷子夾出更換。
- 2.請保持臉、頸及腿部傷口乾燥清潔，醫護人員會定時幫您換藥。
- 3.腿部取皮區的傷口，會暫時用人工敷料、彈紗及治療巾包紮，為避免碰撞及傷口腫脹，請用枕頭墊高腿部。

(五)管路照護：

- 1.頭頸部及腿部傷口會放置引流管，引流血水，醫護人員每班會檢查引流情形，引流球正常壓扁呈負壓狀態(如圖二)，若引流球鼓起，請通知醫護人員處理。



圖二、引流球應呈壓扁負壓狀態

- 2.臥床時，引流管請置於床頭或床尾不易受壓處，勿拉扯，下床時，可將引流球放衣服口袋內或用別針適度固定好。
- 3.植入式都卜勒探測系統，監測頸部血管的血流，以利早期發現血管受損，避免皮瓣壞死，故勿拉扯管路，且勿將儀器聲音關閉。
- 4.因手術時間較長，會先放導尿管解決排尿問題，由醫師依您膀胱對漲尿感受及是否可下床活動情況，決定尿管何時拔除。

六、我出院後要注意什麼？

答：

- (一)請保持傷口清潔乾爽，每天或每二天使用生理食鹽水及優碘消毒，並使用新徽素藥膏薄薄擦拭一次即可，傷口若出現紅、腫、熱、痛、有異味、異常分泌物及發燒等情形，請就醫。
- (二)依醫囑回門診追蹤檢查。

七、參考資料：

王豐裕（2019）・口腔癌・聲洋防癌之聲，（163，11-19 頁）。

林秀香、林佑樺、黃澤人、王誌群（2020）・飲食衛教方案對口腔癌術後病人營養狀況與生活品質之成效・護理雜誌，67(1)，33-43。

[https://doi.org/10.6224/JN.202002_67\(1\).06](https://doi.org/10.6224/JN.202002_67(1).06)

Bruce, E.B., Kerstin, M. S., Shiyu,S.(2023).Overview of treatment for head and neck cancer. *UptoDate*.https://www-uptodate-com.erm.vghks.gov.tw:8443/contents/overview-of-treatment-for-head-and-neck-cancer?search=mouth%20cancer&topicRef=3393&source=see_link

Colin, S. P., Kerstin, M. S. (2022).Overview of the diagnosis and staging of head and neck cancer. *UptoDate*.https://www-uptodate-com.erm.vghks.gov.tw:8443/contents/overview-of-the-diagnosis-and-staging-of-head-and-neck-cancer?search=mouth%20cancer&source=search_result&selectedTitle=4~150&usage_type=default&display_rank=4

Kohlert, S., Quimby, A. E., Saman, M., &Ducic, Y. (2019).Postoperative Free-Flap Monitoring Techniques.*Seminars in plastic surgery*,33(1),13–16.<https://doi.org/10.1055/s-039-1677880>

Wong, T. S. C.,& Wiesenfeld, D. (2018).Oral cancer .*Australian dental journal*,63,S91-S99.<https://doi.org/10.1111/adj.12594>

圖一、「圓頭鑷子」高雄榮民總醫院 83 病房邱心怡(2022)拍攝授權使用。

圖二、「引流球應呈壓扁負壓狀態」高雄榮民總醫院 83 病房邱心怡(2022)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！