



醫療程序須知

簡介

此乃乳房外科手術之一，適用於治療乳癌或切除較大良性乳房腫塊。

手術目的為保持乳房的美觀，只切除乳房腫瘤及周圍組織，保留大部份乳房組織；術後傷區附近可能有輕微凹陷的現象，乳房外觀影響較低，病人較容易接受。

保留乳房切除術有需要輔以前哨淋巴(結)切除術(Sentinel Lymph Node Dissection)，或腋下淋巴切除術(Axillary Lymph Node Dissection)；而術後亦必須進行放射治療(Radiotherapy)以減低乳房復發率，此手術之療效在合適的病人中施行，其存活率與乳房切除術相若。

如最後組織化驗報告證實腫瘤周圍組織未能完全清除，需再入院進行第二次手術清除周邊組織或全乳房切除術。

適應症

1. 乳癌
2. 乳房腫塊

手術 / 程序過程

於全身麻醉下進行，利用觸診、超音波或可能有需要用幼導線定位等方法，找出腫瘤位置，將腫瘤及周圍組織切除。

手術 / 程序前須知

1. 入院前請除去所有飾物及抹去指甲油，請勿攜帶貴重物品或大量現金。
2. 入院時請帶備日常及個人清潔衛生用品，例如：睡衣、拖鞋等。
3. 手術當天或前一天入院，按醫囑需要時作術前常規檢查：例如抽血、肺部 X 光、心電圖、驗小便等，並簽署「接受醫療程序同意書」。
4. 麻醉科醫生亦會作術前評估：解釋禁飲食時間、全身麻醉可能引起的風險，並簽署「接受麻醉同意書」。
5. 皮膚預備：手術前沖涼及洗頭，保持皮膚清潔。
6. 往手術室前請除去自己衣物包括內衣褲、首飾及假牙等，更換已預備的手術用衣物，並先排清小便。

手術 / 程序後須知

1. 術後會嚴密量度生命表徵及觀察傷口的情況。
2. 不會在患側量度血壓、抽血、打針、驗血糖或作靜脈輸液。
3. 全身麻醉後，喉嚨可能感到疼痛不適、有痰，宜多作深呼吸運動，可用雙手輕按腹部以助痰涎咳出。
4. 感覺噁心、嘔吐或傷口疼痛，請通知護士，需要時可按醫囑給予藥物以減輕症狀。
5. 傷口用無菌敷料及膠布遮蓋固定，一般不用換症；當醫生除去敷料檢視傷口後，便會更換無菌敷料，請保持傷口乾爽清潔；如發現傷口敷料有任何異常，請通知當值護士。

Patient's Label

Patient Name: _____
Hospital No: _____
Episode No: _____



6. 如同時施行腋下淋巴切除術，傷口會放入引流管連接真空引流瓶，以助排出傷口積液，促進傷口癒合，當引流量漸減，按醫囑才拆除。
7. 有需要護士會教導家居量度引流量的方法；或當引流量漸減，按醫囑將引流管拆除。
8. 按醫囑正常均衡飲食及除去靜脈輸入，除因內科疾病需飲食限制外，一般無需戒口。
9. 術後按醫囑可開始活動，進行深呼吸運動及漸進式肩膊運動，需要時轉介物理治療師指導進行；宜每日按部就班增加活動量，以自己可以應付而不感疲倦為合。
10. 按醫囑覆診。
11. 傷口癒合後，可恢復性生活。在接受乳房手術後，會有不同程度的心理困擾，請多與你的伴侶溝通，需要時可與主診醫生傾談並可轉介專業輔導。

風險及併發症

1. 傷口疼痛。
2. 傷口感染致癒合不良。
3. 傷口積血 / 積液（或須進行手術清除血塊 / 排液）。
4. 疤痕增生或疙瘩，可能會造成難看的疤痕。
5. 如最後組織化驗報告證實腫瘤周圍組織未能完全清除，可能需再入院進行第二次清除周圍組織或全乳切除術。

其他治療 / 檢查方法

1. 簡單(單純)性乳房切除術 + 前哨淋巴(結)切除術 +/- 腋下淋巴切除術
2. 改良(根治)性乳房切除術
3. 乳房腫(硬)塊切除

免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

1. 醫院管理局「智友站」網頁：乳房腫瘤切除手術 / 部份乳房切除手術(2017)
2. 醫院管理局乳腺外科護理諮詢小組資料單張：乳房護理系列 - 保留乳房手術(2017)

病人簽署：_____ 簽署日期：_____

Patient's Label

Patient Name: _____
Hospital No: _____
Episode No: _____