



## 医疗程序须知

### 简介

此乃乳房外科手术之一，适用于治疗乳癌或切除较大良性乳房肿块。

手术目的为保持乳房的美观，只切除乳房肿瘤及周围组织，保留大部份乳房组织；术后伤区附近可能会有轻微凹陷的现象，乳房外观影响较低，病人较容易接受。

保留乳房切除术有需要辅以前哨淋巴(结)切除术(Sentinel Lymph Node Dissection)，或腋下淋巴切除术(Axillary Lymph Node Dissection)；而术后亦必须进行放射治疗(Radiotherapy)以减低乳房复发率，此手术之疗效在合适的病人中施行，其存活率与乳房切除术相若。

如最后组织化验报告证实肿瘤周围组织未能完全清除，需再入院进行第二次手术清除周边组织或全乳房切除术。

### 适应症

1. 乳癌
2. 乳房肿块

### 手术 / 程序过程

于全身麻醉下进行，利用触诊、超音波或可能有需要用幼导线定位等方法，找出肿瘤位置，将肿瘤及周围组织切除。

### 手术 / 程序前须知

1. 入院前请除去所有饰物及抹去指甲油，请勿携带贵重物品或大量现金。
2. 入院时请带备日常及个人清洁卫生用品，例如：睡衣、拖鞋等。
3. 手术当天或前一天入院，按医嘱需要时作术前常规检查：例如抽血、肺部 X 光、心电图、验小便等，并签署「接受医疗程序同意书」。
4. 麻醉科医生亦会作术前评估：解释禁饮食时间、全身麻醉可能引起的风险，并签署「接受麻醉同意书」。
5. 皮肤预备：手术前冲凉及洗头，保持皮肤清洁。
6. 往手术室前请除去自己衣物包括内衣裤、首饰及假牙等，更换已预备的手术用衣物，并先排清小便。

### 手术 / 程序后须知

1. 术后会严密量度生命表征及观察伤口的情况。
2. 不会在患侧量度血压、抽血、打针、验血糖或作静脉输液。
3. 全身麻醉后，喉咙可能感到疼痛不适、有痰，宜多作深呼吸运动，可用双手轻按腹部以助痰涎咳出。
4. 感觉恶心、呕吐或伤口疼痛，请通知护士，需要时可按医嘱给予药物以减轻症状。
5. 伤口用无菌敷料及胶布遮盖固定，一般不用换症；当医生除去敷料检视伤口后，便会更换无菌敷料，请保持伤口干爽清洁；如发现伤口敷料有任何异常，请通知当值护士。

#### Patient's Label

Patient Name: \_\_\_\_\_  
Hospital No: \_\_\_\_\_  
Episode No: \_\_\_\_\_



6. 如同时施行腋下淋巴切除术，伤口会放入引流管连接真空引流瓶，以助排出伤口积液，促进伤口愈合，当引流量渐减，按医嘱才拆除。
7. 有需要护士会教导家居量度引流量的方法；或当引流量渐减，按医嘱将引流管拆除。
8. 按医嘱正常均衡饮食及除去静脉输入，除因内科疾病需饮食限制外，一般无需戒口。
9. 术后按医嘱可开始活动，进行深呼吸运动及渐进式肩膊运动，需要时转介物理治疗师指导进行；宜每日按部就班增加活动量，以自己可以应付而不感疲倦为合。
10. 按医嘱复诊。
11. 伤口愈合后，可恢复性生活。在接受乳房手术后，会有不同程度的心理困扰，请多与你的伴侣沟通，需要时可与主诊医生倾谈并可转介专业辅导。

### 风险及并发症

1. 伤口疼痛。
2. 伤口感染致愈合不良。
3. 伤口积血 / 积液（或须进行手术清除血块 / 排液）。
4. 疤痕增生或疙瘩，可能会造成难看的疤痕。
5. 如最后组织化验报告证实肿瘤周围组织未能完全清除，可能需再入院进行第二次清除周围组织或全乳切除术。

### 其他治疗 / 检查方法

1. 简单(单纯)性乳房切除术 + 前哨淋巴(结)切除术 +/- 腋下淋巴切除术
2. 改良(根治)性乳房切除术
3. 乳房肿(硬)块切除

### 免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现常见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

### 参考资料

1. 医院管理局「智友站」网页：乳房肿瘤切除手术 / 部份乳房切除手术(2017)
2. 医院管理局乳腺外科护理谘询小组资料单张：乳房护理系列 - 保留乳房手术(2017)

病人签署：\_\_\_\_\_ 签署日期：\_\_\_\_\_

<b>Patient's Label</b>
Patient Name: _____
Hospital No: _____
Episode No: _____