香港浸信會醫院
Hong Kong Baptist Hospital

改良(根治)性乳房切除術
Modified Radical Mastectomy

改良(根治)性乳房切除術 Modified Radical Mastectomy

醫療程序須知

簡介

此乃治療乳癌之外科手術之一，利用手術將全部的乳腺及同側腋下第一及二組淋巴切除，包括乳頭及乳暈，保留乳房底部的胸肌。

適應症

乳癌

手術 / 程序過程

1. 手術於全身麻醉下施行。
2. 將乳房組織、乳頭、乳暈及同側腋下第一及二組淋巴切除。

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及解釋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. 往手術室前更換手術袍、戴帽，除去自己衣物包括內衣褲、假牙等，並先排清小便。

手術 / 程序後須知

1. 會嚴密量度生命表徵，觀察各傷口及引流的情況。
2. 避免在患側量度血壓、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。
6. 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，護士會按醫囑將引流管拆除。
7. 有需要護士會教導家居量度引流量的方法。
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；暫避免在手術患肢提取重物或過度運動。

Patient's Label
Patient Name: _____
Hospital No:_____
Episode No:_____

10. 傷口周圍或有繃緊及麻痺感，大部分病人此不適感覺稍後會漸消失。
11. 拆除縫線及喉管並且傷口癒合後，初期可佩帶暫時性義乳，請選擇棉質、沒有鐵線而富盛托力的胸圍使用；術後約 6-8 星期，可按所給予的資料，購買及佩帶永久性的義乳，以保持身體平衡及形象外觀。
12. 按醫囑覆診。
13. 傷口癒合後，可因應身體狀況漸次恢復性生活。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。
14. 日後要預防淋巴水腫發生。

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 /長時間的引流或抽吸）。
4. 手部淋巴水腫。
5. 凍肩及肩關節慢性僵硬。
6. 傷口周圍繃緊及麻痺感，腋下麻木。
7. 血管、神經受損（其中包括: 胸長神經、胸背神經及罕見的臂神經叢受損）。
8. 疤痕增生或疙瘩，可能會造成難看的疤痕。
9. 皮膚壞死。

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. 保留乳房切除術 + 前哨淋巴(結)切除術 +/- 腋下淋巴切除術

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：改良根治性乳房切除手術(2020)
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 - 改良性乳房切除手術(2021)

病人簽署：_____ 簽署日期：_____

Patient's Label
Patient Name: _____
Hospital No:_____
Episode No:_____