



医疗程序须知

简介

此乃治疗乳癌之外科手术之一，利用手术将全部的乳腺及同侧腋下第一及二组淋巴切除，包括乳头及乳晕，保留乳房底部的胸肌。

适应症

乳癌

手术 / 程序过程

1. 手术于全身麻醉下施行。
2. 将乳房组织、乳头、乳晕及同侧腋下第一及二组淋巴切除。

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及解释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. 往手术室前更换手术袍、戴帽，除去自己衣物包括内衣裤、假牙等，并先排清小便。

手术 / 程序后须知

1. 会严密量度生命表征，观察各伤口及引流的情况。
2. 避免在患侧量度血压、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。
6. 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，护士会按医嘱将引流管拆除。
7. 有需要护士会教导家居量度引流量的方法。
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；暂避免在手术患肢提取重物或过度运动。

「 Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____

」



10. 伤口周围或有绷紧及麻痹感，大部分病人此不适感觉稍后会渐消失。
11. 拆除缝线及喉管并且伤口愈合后，初期可佩带暂时性义乳，请选择棉质、没有铁线而富盛托力的胸围使用；术后约 6-8 星期，可按所给予的资料，购买及佩带永久性的义乳，以保持身体平衡及形象外观。
12. 按医嘱覆诊。
13. 伤口愈合后，可因应身体状况渐次恢复性生活。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。
14. 日后要预防淋巴水肿发生。

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 / 长时间的引流或抽吸）。
4. 手部淋巴水肿。
5. 冻肩及肩关节慢性僵硬。
6. 伤口周围绷紧及麻痹感，腋下麻木。
7. 血管、神经受损（其中包括：胸长神经、胸背神经及罕见的臂神经丛受损）。
8. 疤痕增生或疙瘩，可能会造成难看的疤痕。
9. 皮肤坏死。

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. 保留乳房切除术 + 前哨淋巴(结)切除术 +/- 腋下淋巴切除术

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：改良根治性乳房切除手术(2020)
2. 医院管理局乳腺外科护理咨询小组资料单张：乳房护理系列 - 改良性乳房切除手术(2021)

病人签署：_____ 签署日期：_____

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____