



口腔癌術後護理指導篇-(1)皮瓣及活動照護

一、移植區皮瓣照護

1. 病人行皮瓣手術後，醫生會依據病人手術後皮瓣傷口穩定情形，使用杜卜勒(Doppler)監測血流的頻率，目的在於觀察血管是否通暢，及早發現血流不正常防止皮瓣因血流不足而壞死。
2. 皮瓣手術後病患頭頸部皮瓣及縫線傷口，視醫囑執行換藥及選擇適當的敷料覆蓋。
3. 皮瓣縫線每天行傷口照護，觀察是否有傷口發炎或異常滲液情形並保持傷口乾燥。
4. 醫護人員會密切觀察受皮瓣的顏色、溫度、微血管充血情形。傷口避免受壓、碰撞及摩擦...如有皮瓣腫脹、出血或顏色改變須馬上通知醫護人員。

二、供皮區皮瓣照護

1. 供應皮瓣之傷口(供皮區)會使用特殊敷料如人工皮等，不需每天做更換，但如果敷料滑脫或滲液量(出血量)多，護理人員會予以更換固定。
2. 減少患肢活動以避免敷料滑脫、流血及感染。
3. 約一週後所覆蓋敷料會自行滑脫而新生皮膚以嬰兒油或乳液擦拭及按摩以增加皮膚韌性。



4. 抽煙及吸二手煙，因容易引起血管收縮，造成手術失敗，所以絕對禁煙。

三、漸進式活動

1. 頭部正中—因皮瓣手術為顯微手術，有接血管。若大力扭轉頭部，易造成術後脆弱血管斷裂，移植過去的皮瓣壞死。
2. 圓滾木翻身—此法可保持頭部與身體平直，不會扭轉到血管，也可避免背部、臀部長期受壓，造成壓瘡。
3. 漸進式下床—術後平躺約二十四小時，可促進血管及移植後的皮瓣更加穩定，再加上此時可能需滴注促血循藥物，待病情漸穩定，醫師評估准許後，及可由抬高 30° → 45° → 60° → 90° →下床活動。
4. 此手術多取前臂及大腿皮瓣，術後易有水腫情況，抬高患肢可避免腫脹不適。若手術過程有植皮，需加上石膏加以保護固定，避免移植皮膚滑動造成手術失敗。

敬祝您 身體健康 平安吉祥

佛教慈濟綜合醫院台北分院諮詢專線 02-66289779 轉 2951