



頭頸部癌症病人手術護理指導

一、手術前

因手術後無法下床，請先準備好下列用物：

1. 便盆或紙尿褲、看護墊、濕紙巾、毛巾、臉盆、沐浴清潔用品。
2. 溝通的物品：鈴鐺或搖鼓、紙筆或溝通板。
3. 為避免肺部感染，事先需學習及練習深呼吸和咳嗽技巧：

＊深呼吸：把手放在腹部上，緩慢的用腹部力量把氣吸到飽後慢慢地將氣吐出。

＊咳嗽：在深吸氣後，用腹部力量強而快速的咳兩聲。

＊以上動作可依自己的體力，一天做四次以上，每次5-15 分鐘不等。

4. 如果您有慢性心肺疾病，主動告知醫師，視病情需要會照會胸腔內科或心臟內科相關醫師安排檢查。
5. 術後會有許多的引流管及敷料，皆有其療效請勿驚慌更勿自行拔除。
6. 請放鬆心情，補充足夠的營養來迎接挑戰！

二、手術後

- 1、手術後宜抬高床頭30度，並採半坐臥姿式，以減輕頭頸部術後傷口的腫脹。
- 2、若口腔咽喉部有傷口，術後會放置鼻胃管，不可由口進食，以免引



起傷口疼痛且增加感染機會。若傷口復原良好，醫師會告知何時可練習由口進食，並決定何時可將鼻胃管移除。

- 3、頭頸部癌症術後為避免傷口腫脹壓迫呼吸道，造成窒息危險或痰液咳不出，通常會預作暫時性氣管切開以放置氣切管(圖一)，故病人暫時無法發聲。待傷口腫脹改善後，醫生會視情況給予移除氣切管。有氣切管時可方便肺部痰液排出，但因管子有刺激性咳嗽會較多，若咳嗽時氣切管滑脫或咳血，請立即告知醫護人員。無法說話是正常，請用紙筆或溝通板來交談。



(圖一)

- 4、術後每日醫生會予傷口換藥，傷口宜保持乾燥，若滲溼需立即告知護理人員予以更換。
- 5、有時為加壓止血及促進傷口癒合，傷口會以彈繃固定2—3天，如感覺呼吸困難或綁太緊，不可自行鬆開，請通知醫護人員來處理。
- 傷口敷料拿掉後，要避免傷口與衣服、頭髮接觸，並保持傷口的清潔、乾燥。



- 7、術後暫時禁食直至醫師允許，才可由鼻胃管灌食；待病況穩定後，在醫師指示下嘗試漸進由口進食。
- 8、一般約需平躺一週，若無醫生同意勿自行抬高床頭或下床，下床時請勿任意扭轉頭部，且頭不可過度後仰，睡覺時勿睡向傷口側，以免造成壓迫而影響傷口的癒合。
- 9、傷口通常放置小型引流管，用來引流血水，以促進傷口的癒合，故需保持引流管系統的密閉與通暢，避免管子牽扯，並保持引流球呈扁平負壓狀態(圖二)，若球鼓(圖三)起來請立即通知醫護人員。



圖二 正常



圖三 異常

- 10、每1-2小時以健康腿抬高臀部，以減輕皮膚受壓情況及避免壓瘡破皮。
- 11、腮腺腫瘤手術後可能造成嘴角歪斜、眼睛無法緊密之現象，此為手術中顏面神經受到牽扯的現象，但大多數於手術後3 個月內就會恢復。



- 12、如需做膀胱訓練，請每小時喝100cc的水，並用橡皮筋將尿管綁起來，之後每4小時打開15分鐘再綁上；如未到4小時病人即有尿意，通知護理人員後亦可打開15分鐘後再綁上。
- 13、手術後約7—10天即可拆線。拆線後，需保持傷口清潔，若有發生紅、腫、熱、痛或分泌物增多的現象時，需立即返診。
- 14、出院後請按指示定期返診檢查。

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