

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

台北慈濟醫院諮詢專線 02-66289779 轉 2951