

口腔癌皮瓣重建手術之術後照護

口腔癌是臺灣頭頸部最常見的癌症之一，治療以手術為主並輔以化學治療、放射線治療及標靶治療等。手術部分，分頸部廓清術與皮瓣顯微重建術兩階段，頸部廓清術是將腫瘤病灶及周圍淋巴組織切除乾淨；皮瓣顯微手術則是將病患身上某一部分的組織，連同其供應組織的血管一起取下，再將此游離皮瓣轉移至身上需要重建的部位，透過顯微手術將血管吻合使皮瓣可以得到血液供應。因皮瓣顯微手術後一般需平躺 7 天，病人在這段時間內需保持固定姿勢，這是病人困擾最嚴重的階段，也是最難熬的過程，因此需要家屬多給予心理支持和鼓勵，醫護人員也會在手術前給予病人及家屬詳細的說明及衛教，解答疑惑，並在手術後給予細心的照護。皮瓣重建手術前後護理指導：

1. 頭頸部腫瘤患者在腫瘤切除後，常會出現無法直接縫合的組織缺損，包括口腔黏膜、口外皮膚、骨頭、食道...等等。重建手術即是取自體組織，以顯微手術的方式來修補這個缺損。
2. 重建手術的目的：修補缺損，保留功能，恢復外觀。
3. 自體組織來源：由醫師評估，常見部位為前臂皮瓣、大腿皮瓣、小腿骨皮瓣等。取完後組織的傷口大部分的情況都無法直接縫合，而需要進行補皮；而取皮處以同側大腿居多，取皮處的傷口會自然癒合；補皮處的傷口會打上石膏固定，大約 5~7 天才能拆除石膏及換藥。
4. 術後傷口與傷口照護：包含主要的頭頸部、取皮瓣處、取皮處等。各部位的傷口

照護方式不同，皆由醫護人員執行，請病人及家屬勿擔心。

5. 重建手術時間：平均約需 8~12 小時，請家屬耐心等待。
6. 取下來的皮瓣需要經由顯微手術縫合血管才能存活，術後需平躺 7 天，頭頸不可前後左右搖晃，也不可睡枕頭，頭兩側會以沙袋固定，以免縫合的血管因扭曲、壓迫而栓塞，但其他肢體可適度的活動以減少褥瘡的產生。若血管塞住，則須再進手術室進行血管探查或重接血管等重建手術。手術後約 5~7 天才會依醫囑漸進式抬高床頭至下床活動，請病人務必配合！
7. 術後身上導管：術後身上管路、引流管多，請主要照顧者務必留意以避免病人自拔或滑脫。管路種類如下：
 - 鼻胃管：灌流質飲食用，若拔掉則無法進食，醫師會重新插入鼻胃管，此過程會遭遇喉嚨痛、噁心等不舒服的症狀，因此請主要照顧者務必留意。
 - 導尿管：引流尿液用，若拔掉則須在床上解尿，無法解尿則須重新插入導尿管。
 - 氣切管：呼吸、咳痰用。氣切口的存在會使病人說話沒聲音，此時可以請病人用筆書寫或用手勢等方式表達。因長時間手術容易造成肺塌陷囤積痰液，術後請盡力咳痰，若有痰音而自己無力咳痰，可通知護理師抽痰，以避免肺炎的發生。
 - 傷口引流管：引流傷口血水用，醫護人員會密切觀察引流液的量及顏色並進行處理。
 - 中心靜脈導管：給藥、抽血。

8. 術後皮瓣監測：術後護理人員會依醫囑密切觀察皮瓣顏色、溫度、監測血流速度及出血情形，若有變化會馬上通知醫師處理，以確保重建部位穩定。術後病人會進加護病房觀察 2~3 天，穩定後轉一般病房觀察，在病房中，家屬可輪班照料，24 小時都需有人看護，可隨時給予病人鼓勵及支持！
9. 菸、電子菸及二手菸都會讓血管收縮，導致手術失敗，因此，主要照顧者切不可抽菸，身上亦不可有菸味。

護理部護理長 歐陽芸