

全喉切除術衛教

全喉切除術（total laryngectomy）是一種透過完整移除喉部治療晚期喉癌或其他嚴重喉部疾病的手術。此手術會對患者的呼吸、說話和吞嚥產生重大影響，因此，衛教及說明對於患者及其家屬來說至關重要。

術前衛教

1. 手術概述

- 。手術目的：治療喉癌或其他嚴重喉部疾病，適用於無法進行放射線治療及同步化學治療者，或者醫師評估其有不可替代性及必要性。
- 。手術過程：移除整個喉部病灶，並進行氣管造口術，使患者通過頸部的造口進行呼吸，食道及氣管的構造會改變。術後經過訓練和輔具仍可發聲及由口進食。

2. 風險和併發症

- 。 潛在風險：出血、感染、呼吸困難、吞嚥困難等。

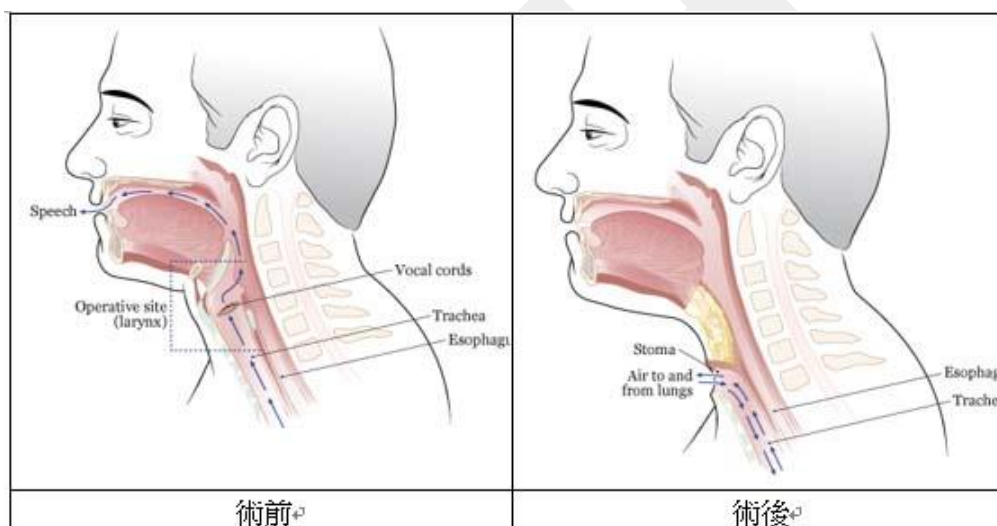
3. 術前準備

- 。 心理準備：術後說話方式、聲音及外觀會改變，患者需要做好心理準備。
- 。 飲食和藥物：手術前一定時間停止進食和飲水，遵從醫囑調整藥物，停止抗凝血劑及 SGLT2 inhibitor 降血糖藥。
- 。 健康檢查：進行必要的血液檢查、影像學檢查等，確保身體狀況適合手術，並戒菸、酒、檳榔等。

4. 全喉切除術

位置和功能：喉位於頸部的氣管上方，它是氣道和食道的共同開口，對於呼吸、吞嚥和說話非常

重要，呼吸時，喉會打開以讓空氣進入肺部，吞嚥時，喉會上升並關閉氣道，防止食物和液體進入肺部，喉部的兩條肌肉褶皺，稱為聲帶，會振動來發出說話的聲音。(Memorial Sloan Kettering Cancer Center, 2024)



術後衛教

1. 呼吸和氣管造口護理：

- 。造口護理：術後會暫時置放氣管內管維持造口形狀及呼吸功能，經醫師評估可移除內

管。每日需清潔造口旁的結痂皮或痰塊，保持通暢。周圍適量塗抹四環黴素藥膏保持濕潤（下圖所示）。

- 。濕潤：使用濕潤器或蒸氣吸入保護氣管及避免痰塊產生。



2. 溝通方式：

- 。 替代性溝通方式：如書寫、寫字板、電子設備、人工發聲器等。
- 。 語言治療：安排語言治療師協助患者學習新的溝通方式，可至無喉協會購買各類型發聲器。術後傷口使用發聲器可能會造成疼痛，建議傷口恢復並於回診評估後再開始練習。

3. 飲食和吞嚥：

- 。 進食指南：術後初期可能需要經鼻胃管餵食，並減少口水的吞嚥。後期傷口癒合後逐步過渡到口腔進食，初期先以流質再進階到軟質飲食，注意進食過程中需注意是否有滲漏及瘻管的產生。
- 。 吞嚥訓練：必要時進行吞嚥功能訓練。

4. 日常生活適應：

- 。 洗澡：避免水進入氣管造口，使用特殊的防水罩或避免洞口進水。

- 。穿衣：選擇鬆散、容易穿脫的衣物，避免壓迫氣管造口，並可使用氣切領巾避免異物進入。可參考無喉協會生活輔具簡介 <https://tinyurl.com/4rf4fyca>
- 。外出：隨身攜帶必要的護理用品（如濕潤器、過濾器、清潔用具等）。
- 。突發狀況處理：如氣管造口阻塞、呼吸困難等，需立即就醫。建議同行者或在健保卡上註記，如突發意外須由氣切造口進行緊急處置（如口對造口人工呼吸、插管或放置氣切管），因口、鼻已無呼吸道功能。

5. 心理支持：

- 。心理諮詢：提供心理支持，幫助患者適應新的生活方式。
- 。建議參加病友會，與其他患者交流經驗和支持。

總結

全喉切除術後的衛教旨在幫助患者及其家屬了解手術的過程和影響，並提供必要的知識和技能，以應對術後的各種挑戰。此手術有較好的存活率並維持部分生活品質，能夠持續由口進食，通過全面的衛教，患者能夠更好地適應新生活，提高生活品質。

參考資料

1. Memorial Sloan Kettering Cancer Center.
(2024, June 22) Total laryngectomy.
2. Laryngectomees. (2024, June 22) 無喉者生活
輔具簡介.

護理部護理長 林姝含