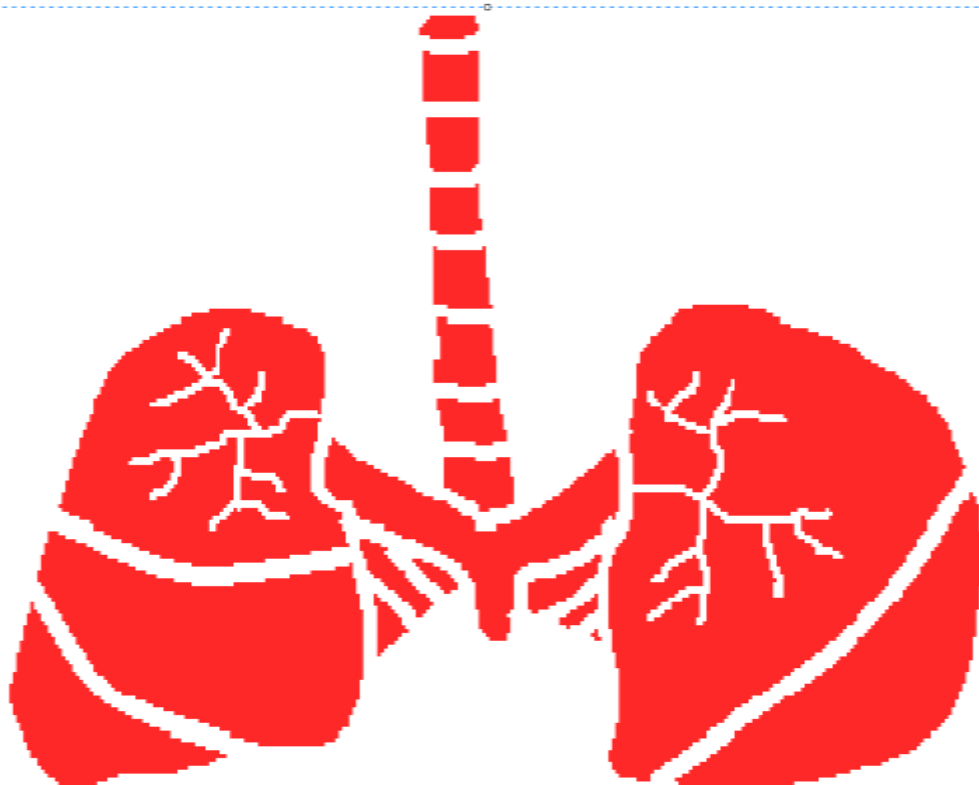


衛教編號:CS-007

2005.06.26 訂定
2020.06.17 (6修)
2018.05.22 (7審)



肺部腫瘤手術前後照顧



全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

經胸腔外科專家檢視
臺中榮民總醫院護理部編印

一、手術方式介紹：

肺部腫瘤手術方式是經由傳統開胸手術或胸腔鏡方式行肺部腫瘤切除，胸腔鏡手術是藉由電視攝影影像輔助內視鏡以小傷口取代大傷口的微創手術，若為惡性腫瘤會再施行淋巴結清除術，手術範圍則由醫生決定。

二、手術前需做的檢查項目：

- (一)血液、尿液、糞便常規檢查。
- (二)胸部 X 光檢查。
- (三)肺功能檢查。
- (四)腹部超音波。
- (五)胸部電腦斷層。
- (六)心電圖。
- (七)麻醉前訪視。
- (八)會診呼吸治療科及疼痛控制科。
- (九)其他病況所需檢查(如正子攝影、全身骨骼核子醫學檢查、支氣管鏡檢查及切片等)。



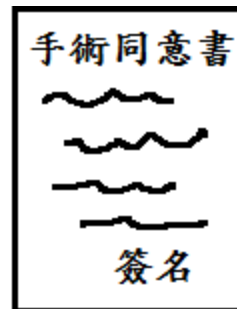
三、手術前的準備：

(一)戒菸，可預防手術後痰液分泌過多，咳嗽困難。

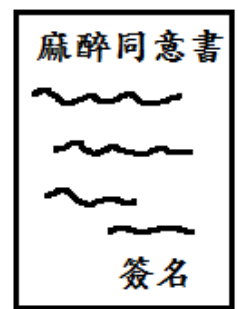


(二)維持適當的營養，保持情緒穩定。

(三)填妥手術及麻醉同意書。

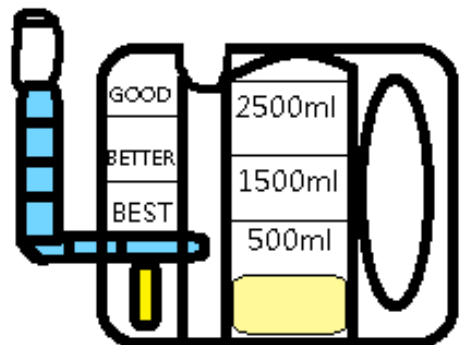


(四)午夜十二點後禁食禁水。



四、手術前的學習：

(一)誘發性肺計量器：請依照胸腔外科制定之「誘發性肺計量器使用衛教」單張練習，一個小時可做 10-20 次，並持續於手術前後及返家後繼續使用。



(二)咳嗽運動：採坐姿或平躺於床上，上身向前傾，雙手環抱，放置於預備手術部位，也可用軟枕支托，先做深呼



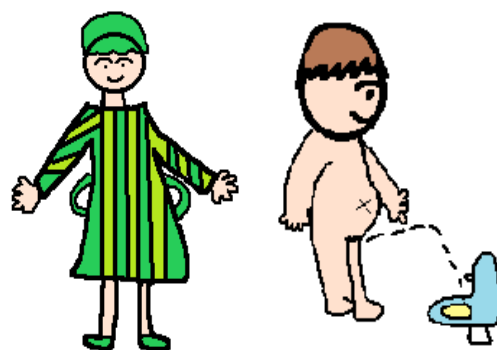
吸動作二次，第三次深吸氣後閉氣，再由肺部深處用力咳出。

五、手術當天的準備：

(一)取下手錶、飾物、活動假牙、義眼、義肢、卸除指甲油。

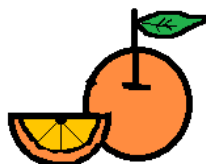


(二)更換手術衣，排空膀胱，等待手術室通知。

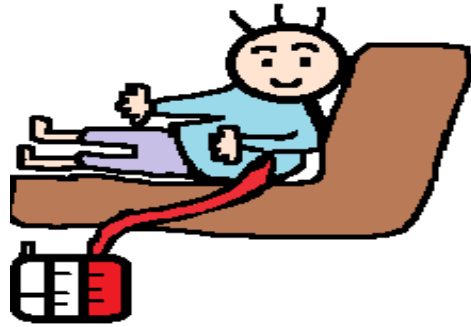


六、手術後注意事項：

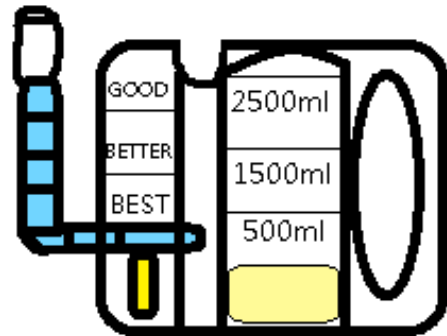
(一)手術後需暫時禁食，直到醫生許可後才可依規定進食。宜多攝取高蛋白（例如瘦肉、牛肉、蛋、牛奶），維生素C（例如柑橘類、番茄、深綠色、黃紅色蔬菜）。



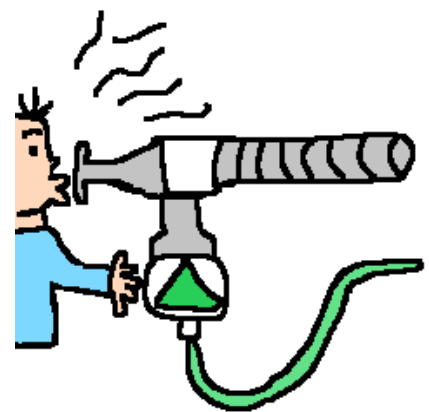
(二)採半坐臥姿，以利胸管引流，如果引流液的量突然增加或減少、顏色改變，請告知護理師。



(三)練習誘發性肺計量器，以利肺擴張，並可做雙手舉高擴胸運動。



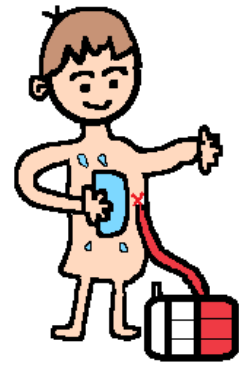
(四)依醫師指示使用蒸氣吸入，使用時採半坐臥姿，由口吸入，採鼻吐出，吸完後做背部叩擊，以加強痰液排出效果。



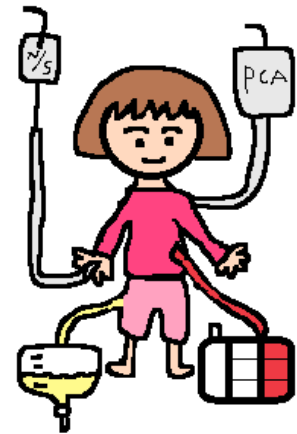
(五)傷口疼痛時，請告知護理師，將依醫師指示給予止痛劑。



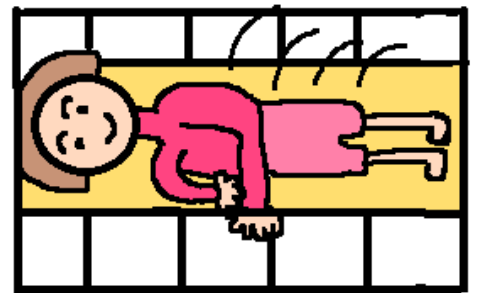
(六)採擦澡以保持傷口清潔乾燥，如果弄濕，請隨時告知護理師。



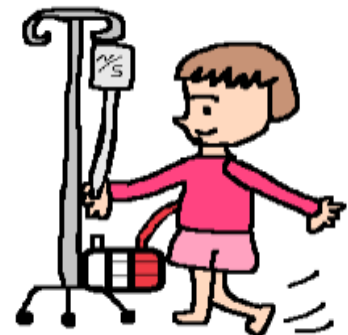
(七)下床如廁時，需固定好身上管路，維持身上管路不要扭折，例如導尿管、點滴注射管、硬脊膜外疼痛控制器及胸管。



(八)至少每二小時要翻身一次，可自行握住對側床欄，幫助翻身，可採左、右、平躺姿位，並可在臥床時做四肢肢體左、右、上、下的活動。



(九)鼓勵漸進式早期下床活動，以增加呼吸功能及活動耐力。



七、居家照顧：

(一)手術後，因肋間神經受傷，

所以，會有前胸麻痛或刺痛感。這種神經抽痛及刺痛感覺可經「口服止痛藥」或「止痛貼片」，配合適

量的肢體活動可漸漸改善，但也有部分病人需要長時間才會改善。假使疼痛嚴重影響生活作息，可與醫師討論尋求解決方法。

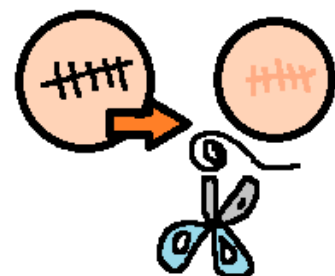


(二)依照護理師教導的換藥方法每日換藥，並保持傷口清潔乾燥，

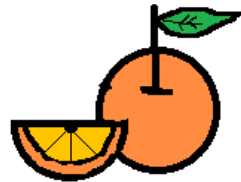
如有傷口紅腫熱痛，畏寒、呼吸急促、咳嗽加劇及咳血狀況，應立刻就診。



(三)胸管拔除後的縫線，於出院後一週回門診拆線。



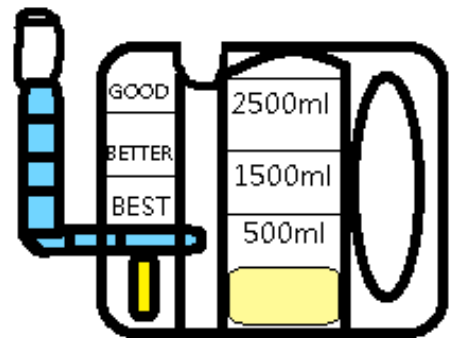
(四)除了本身原有心臟病、高血壓、糖尿病、腎臟病或宗教因素等需特殊飲食控制，一般採均衡飲食即可。



(五) 保持規律生活作息及開朗的心情，避免刺激性食物，如：酒及咖啡等。



(六)持續使用誘發性肺計量器。



(七)預防上呼吸道感染，如：戒菸、拒吸二手煙、少出入公共場所。



八、結論：

隨著科技日新月異，肺部腫瘤手術不僅傷口小、可避免肋骨之撐開造成肋間神經損傷、減輕傷口疼痛、縮短引流管留置時間及增加復原的速度，期望此次衛教單張能讓您更了解肺癌手術前後注意事項，也能減緩面對手術的不安與害怕。

九、資料來源：

于博茵、侯宜菁、蔡新中、蔡新民、張美娟、黃靜君…

鄭乃禎（2017）。最新傷口護理學（三版），臺北市：華杏。

施志勳（2016）。單一切口胸腔鏡手術在肺癌治療的應用。台北市醫師公會會刊，60（10），30-36。

黃思緯、吳美娟、江淑娟、謝惠珍、許哲銘（2015）。一位非預期接受胸腔鏡手術個案之護理經驗。秀傳醫學雜誌，14（3&4），85-96。

劉昭宇（2018）。臺灣胸腔鏡手術之發展與創新。臨床醫學月刊，81（4），197-203。

Yen, M.H., Liu, J.S., Chen, P.J., & Ko, Y.K. (2016).

Minimally Postoperative Pain After Huge Pulmonary
Tumor Resection Under Subxyphoid Uniportal
Video-assisted Thoracoscopic Surgery-A Case
Report. *Taiwan J.Pain*, 26(2), 106-109.