

手术资料

广泛性局部切除乳房恶性肿瘤 Wide Local Excision of Breast Tumor

简介

广泛性局部切除乳房恶性肿瘤须切除乳房恶性肿瘤及周围组织，尽量把怀疑癌细胞清除，并保留大部分乳房，务求保存乳房外观。

治疗效果

广泛性局部切除乳房恶性肿瘤需要辅以乳房放射疗法，疗效与全乳切除效果相若。

手术过程

1. 在全身麻醉下进行
2. 利用触诊、超声波或金属线定位等方法，找出恶性肿瘤位置
3. 切除恶性肿瘤、周围组织及/或淋巴结

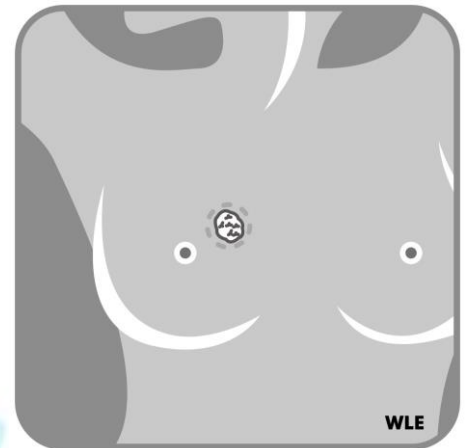
可能出现的风险及并发症

1. 与手术有关之并发症：
 - i) 刀口感染(1-5%)
 - ii) 刀口积血，或需再施行手术清除血块
2. 如检验报告显示在切割的边缘有癌细胞，有可能需要进行重新切除/完全乳房切除。

** 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。如附近器官受损、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术治疗这些并发症。

手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防刀口感染。患者于手术当天务必洗澡及洗头。
2. 医生会向患者解释施行手术的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
3. 请告知医生及护士所有以往病历、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。
4. 手术前按护理人员指导清洗皮肤及剃掉腋下毛发。
5. 术前6至8小时禁止饮食。
6. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
7. 手术前请先排清小便。



手术后须知

一般情况

1. 全身麻醉后，患者可能会：
 - 因麻醉时曾插管而引致喉部轻微不适或疼痛；
 - 出现麻醉药的副作用，包括疲倦、渴睡、恶心或呕吐，如情况持续或加剧，请通知护士。
2. 如刀口部位疼痛，可通知护士，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。

刀口处理

1. 手术后，刀口已盖上无菌敷料及防水胶布，毋须特别处理。若同时进行腋下淋巴切除，腋下会有一至两条引流管连接到真空引流瓶，排出渗液及淋巴液，促进刀口愈合。活动时，请小心引流管，避免过度牵拉。
2. 护士会按时排放引流液。医生会根据引流液的排出量而决定何时取出引流管。
3. 应保持刀口清洁干燥。
4. 手术后宜穿宽松衣物，以免刀口受压。

饮食

一般情况下，麻醉药作用过后，便可恢复正常饮食，毋须忌口。

活动

1. 手术后翌日便可开始下床活动及进行上臂运动(请依照主诊医生的指示)。医护人员会按进展指导患者作渐进式上臂运动，需要时可于运动前半小时服止痛药。
2. 尽早下床活动有助迅速康复，宜每日逐渐增加活动量，以可以应付而不感疲倦为佳。

出院后注意事项

1. 一般在手术后一星期便可出院。
2. 可自由活动并继续上臂运动。
3. 手术后约三至四星期，刀口便会愈合，愈合后便可恢复性生活。在接受乳房手术后，通常会有不同程度的心理困扰，请多与伴侣沟通，需要时可向医生或护士倾诉。
4. 如刀口部位的疼痛加剧及出现红肿、触痛、有浓性渗液或渗血、寒颤、发烧(体温高达 38°C 或以上)或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
5. 请按时复诊。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心诊治，相信您会逐渐康复。

若您阅读此章程后有任何查询，请记下相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知

