

## 手術資料

### 腋下淋巴切除術 (Axillary Dissection)

#### 簡介

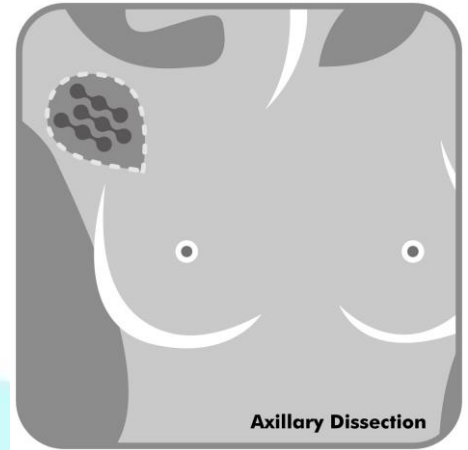
腋下淋巴切除術需要切除腋下三分之二(Level II Dissection)淋巴組織，檢查癌細胞轉移的情況。

#### 治療成效

此手術是治療乳癌手術的一部份，亦可用作診斷癌症期數。

#### 手術過程

1. 在全身麻醉下進行
2. 在患側腋下開一切口，取出腋下淋巴結
3. 如腋下淋巴切除與全乳切除術同時進行，則手術會於乳房切口進行，毋需額外加開
4. 在腋下放置膠管作引流積血及積液之用，然後將傷口縫合



#### 可能出現的風險及併發症

1. 傷口感染
2. 傷口積血(需再施行手術清除血塊)
3. 傷口積液(需作引流排放積液)
4. 淋巴性水腫(約 10%)
5. 血管/神經組織(包括肋間神經、胸腔神經及臂神經叢)受損引致痛楚、麻痺及癱瘓
6. 肩關節黏連(俗稱凝凍肩 Frozen Shoulder)
7. 形成過多的「肉芽」組織

\*\* 可能發生之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論手術如何妥善，仍有發生併發症的風險。如附近器官受損、手術後嚴重出血或滲漏時，可能需要進行另一手術治療這些併發症。

#### 手術前的預備

1. 保持個人衛生可預防外科傷口感染。有見於此，院方建議病人於手術當日清洗身體及頭髮。
2. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、程序及可能發生之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
3. 請告知醫生及護士所有以往病歷、曾進行過的手術、最近所服用的藥物及因藥物或麻醉而引致的併發症。
4. 手術前按護理人員指導以消毒劑清潔皮膚及剃掉腋下毛髮。
5. 可能須要進行麻醉前用藥及靜脈滴注。
6. 如有需要，病人可能要注射或口服抗生素以預防或治療感染。
7. 術前 6 至 8 小時禁止飲食。
8. 請脫下身上所有衣物(例如內衣褲、假牙、飾物和隱形眼鏡等)，然後換上手術衣。

9. 手術前請先排清小便。

## 手術後須知

### 一般情況

1. 全身麻醉後，病人可能會：
  - 因麻醉時曾插喉而引致喉部輕微不適或疼痛；
  - 出現麻醉藥的副作用，包括疲倦、渴睡、噁心或嘔吐，如情況持續或加劇，請通知護士。
2. 如傷口感到疼痛，可通知護士，護士會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。
3. 避免使用患側手臂量度血壓。

### 傷口處理

1. 手術後，傷口已蓋上無菌敷料及防水膠布，毋須特別料理。腋下會有一至兩條膠喉連接到真空引流瓶，用以排出傷口的滲液及淋巴液，促進傷口癒合。活動時，請小心引流喉管，避免過度牽拉。
2. 護士會按時排放引流液。醫生會根據引流液的排出量而決定何時除去喉管。
3. 應保持傷口清潔及乾爽。
4. 手術後宜穿寬鬆衣物，以免傷口受壓。

### 飲食

在一般情況下，待麻醉藥力過後，可回復正常飲食，毋須戒口。

### 活動

1. 手術後翌日便可開始下床活動及進行上臂運動(請依照主診醫生的指示)。醫護人員會按進展指導病人作漸進式上臂運動，需要時可於運動前半小時服食止痛藥。
2. 盡早起床活動有助迅速康復，宜每日按步就班增加活動量，以病人可以應付而不感疲倦為合。
3. 避免使用患側手臂搬動及提取重物。
4. 完全康復視乎個別情況，手術後約一至兩天便可出院。

## 出院後注意事項

1. 如傷口部位的痛楚加劇及出現紅腫、觸痛、有濃性滲液或滲血、寒顫、發熱(體溫高達 38°C 或 100°F 以上)或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
2. 引流：保留引流管的時間因人而異，排出的引流液越多，保留的時間越長。若出院時仍未拆除引流管，護士會指導相關的護理方法。
3. 請於指定日期、時間及地點覆診。

如病人對此手術有任何疑問或憂慮，請聯絡主診醫生。

經過醫生的悉心診治，相信病人會逐漸康復，並祝生活愉快！

若病人閱讀此單張後有任何查詢，請記下相關問題，以便醫生作出跟進。

---

---

---

由仁安醫院手術室管治委員會編輯

以上資料只供參考，詳情請向主診醫生查詢  
本院保留一切刪改此單張之權利，而不作另行通知

