

## 口腔癌術後護理指導篇-(1)皮瓣照護及活動

### 一、口腔癌術後照護

1. 口腔癌病患行皮瓣手術後，護理人員會以杜卜勒 (Doppler) 監測皮瓣的血流。目的在於觀察血管是否通暢，及早發現血流不正常防止皮瓣因血流不足而壞死；醫生會依據病人手術後皮瓣傷口穩定情形，調整監測血流的頻率。
2. 皮瓣手術後病患頭頸部皮瓣及縫線傷口，醫生會開立四環黴素藥膏使用。  
方法：先以口腔棉棒沾濕生理食鹽水→清潔皮瓣及縫線分泌物及血水→以棉棒擦乾皮瓣及縫線→再以乾棉棒沾取四環黴素藥膏→塗抹縫線處。
3. 皮瓣縫線每天行傷口照護，觀察是否有傷口發炎或異常滲液情形並保持傷口乾燥。
4. 醫護人員會密切觀察受皮瓣的顏色、溫度、微血管充血情形。傷口避免受壓、碰撞及摩擦...如有皮瓣腫脹、出血或顏色改變須馬上通知醫護人員。
5. 供應皮瓣之傷口 (供皮區) 一般不需換藥，但如果敷料滑脫或滲液量 (出血量) 多，護理人員會予以更換固定。
6. 抽煙及吸二手煙，因容易引起血管收縮，造成手術失敗，所以絕對禁煙。

### 二、術後漸進式活動方式

1. 頭部正中—因皮瓣手術為顯微手術，有接血管。若大力扭轉頭部，易造成術後脆弱血管斷裂，移植過去的皮瓣壞死。
2. 圓滾木翻身—此法可保持頭部與身體平直，不會扭轉到血管，也可避免背部、臀部長期受壓，造成壓瘡。
3. 漸進式下床—術後平躺約二十四小時，可促進血管及移植後的皮瓣更加穩定，再加上此時可能需滴注促血循藥物，待病情漸穩定，醫師評估准許後，及可由抬高  $30^{\circ}$ → $45^{\circ}$ → $60^{\circ}$ → $90^{\circ}$ →下床活動。
4. 患肢抬高-行此手術，多取足部皮瓣，術後易有水腫情況，抬高患肢可避免腫脹不適。或手術過程有植皮，需加上石膏加以保護固定，避免移植皮膚滑動造成手術失敗。