

# 乳癌病人之術後護理照護

---

義大醫院

林淑寒

腫瘤個案管理護理師

# 乳癌介紹

- 依據統計2020年乳癌在女性癌症死因排行為**第三位**
- 癌症登記資料庫統計2019年**女性癌症**發生率第一名為乳癌

# 十大癌症男女排名一次看懂！

**男性**

1	大腸癌	—
2	肺癌	—
3	口腔癌	—
4	肝癌	—
5	攝護腺癌	—
6	食道癌	—
7	胃癌	—
8	皮膚癌	—
9	白血病	—
10	非何杰金氏淋巴瘤	—

**女性**

1	乳癌	—
2	肺癌	—
3	大腸癌	—
4	甲狀腺癌	—
5	子宮體癌	—
6	肝癌	—
7	卵巢癌	—
8	胃癌	▲
9	皮膚癌	▼
10	子宮頸癌	▼

# 乳癌介紹

- 研究顯示乳癌可能與生活環境及飲食習慣採高脂肪食物、  
缺乏運動導致體脂肪代謝差、環境荷爾蒙暴露相關

# 乳癌高危險群

- 家族有乳癌病史 ( 媽媽、姊妹、女兒..... )
- 一側乳房得過乳癌
- 乳房切片有不正常細胞增生
- 得過卵巢癌或子宮內膜癌(會建議檢驗遺傳基因)
- 未生過孩子或在30歲後才生第一胎
- 未餵過母乳
- 初經早(<11Y)、停經晚(>55Y)
- 長期使用賀爾蒙補充劑
- 體型肥胖

# 乳癌預後

- 乳癌早期為0期~2期，占了85.3%，而積極治療五年存活率可達90%（衛生福利部，2016）

早期發現早期治療，存活率高



早期乳癌以手術為主要治療之一

# 乳癌手術治療

- 原位癌的治療
  - 先手術，再視情況做其他治療
- 侵襲癌的治療(依據腫瘤特性)
  - 先手術，再做其他治療
  - **先術前輔助治療**，再手術，再依術後病理檢驗結果做後續治療



# 手術治療的選擇？

一、乳房保留手術或是乳房全切除

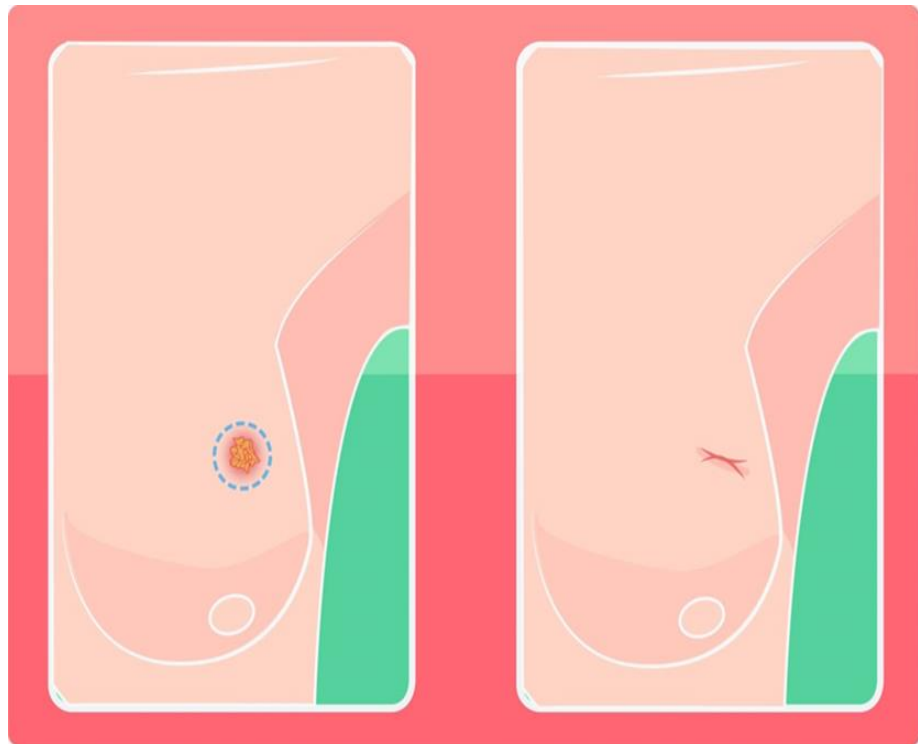
二、前哨淋巴結切片或是 腋下淋巴結廓清

三、乳房全切除是否要立即重建

四、術後傷口衛教及照護

# 部分切除手術/ 乳房保留手術

- 保留了乳頭及大部分乳房外形，對病患形象及心理衝擊較改良型乳房根除術來得小。
- 術後須輔以**放射線治療**以降低局部復發率及增加長期存活率



# 乳房保留手術不適宜條件

乳房多處病灶或是鈣化點

腫瘤在乳頭或是乳暈很靠近的地方

無法接受術後放射線治療者

切下的組織邊緣仍存有癌細胞

# 淋巴結手術

## Sentinel Lymph Node Methods in Breast Cancer

Francesco Giammarile <sup>1</sup>, Sergi Vidal-Sicart <sup>2</sup>, Diana Paez <sup>3</sup>, Olivier Pellet <sup>3</sup>, Estrada-Lobato Enrique <sup>3</sup>, Miriam Mikhail-Lette <sup>3</sup>, Olga Morozova <sup>3</sup>, Navarro Marulanda Maria Camila <sup>3</sup>, Rodríguez Sanchez Diana Ivonne <sup>3</sup>, Roberto C Delgado Bolton <sup>4</sup>, Renato A Valdés Olmos <sup>5</sup>, Giuliano Mariani <sup>6</sup>

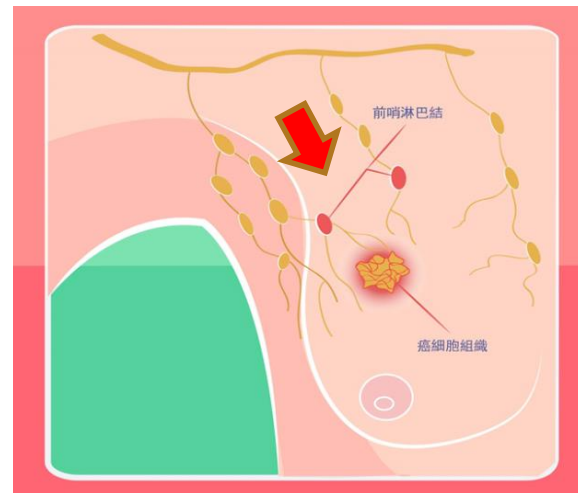
Affiliations + expand

PMID: 35241267 DOI: 10.1053/j.semnuclmed.2022.01.006

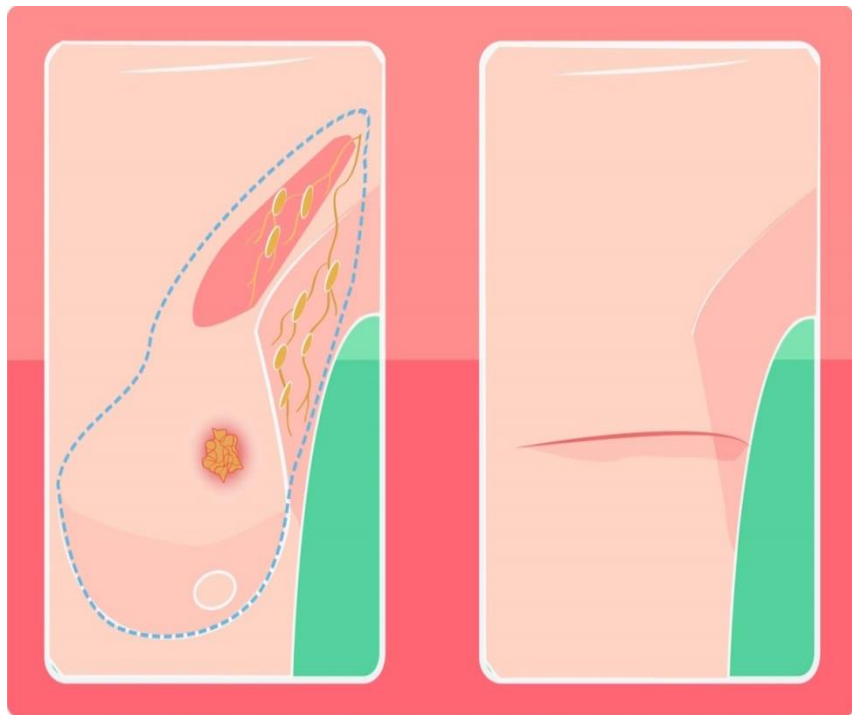
Free article

### Abstract

Breast cancer is the most frequent cancer diagnosed in women worldwide. Accurate lymph node staging is essential for both prognosis (of early-stage disease) and treatment (for regional control of disease) in patients with breast cancer. The sentinel lymph nodes are the regional nodes that directly drain lymph from the primary tumor. No imaging modality is accurate enough to detect lymph node metastases when a primary breast cancer is at an early stage (I or II), but sentinel lymph node biopsy is a highly reliable method for screening axillary nodes and for identifying metastatic (including micro-metastatic) disease in regional lymph nodes. Despite the widespread use of sentinel lymph node biopsy for early-stage breast cancer, relevant variations have been described regarding practical aspects of the procedure, and some variability has initially been reported regarding the rates of intraoperative sentinel lymph node identification and of false-negative findings, most likely because of differences in the size of the populations being investigated and in lymphatic mapping techniques. Nevertheless, using adequate learning curves and once a multidisciplinary team is experienced with the procedure, improved levels of accuracy are achieved.

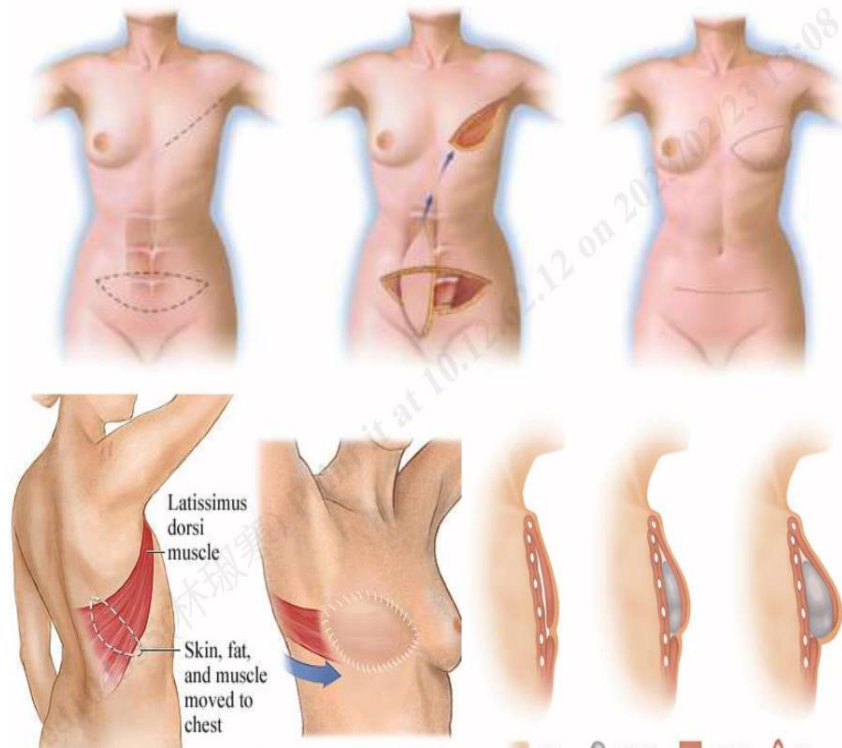


# 改良式乳房根除術/乳房全切除手術



- 給予SDM選項及PDA工具

# 重建方式



# 重建好處

- 立即性重建手術提供乳癌婦女一個重要的選擇，讓身體外觀可以經由外科手術切除乳房的同時立即重建，讓病人重拾失去乳房的信心，並減輕病人因失去乳房而導致的失落感（陳、宋、江，2014）。
- 立即乳房重建與延遲重建的個案，兩者不同的是，立即乳房重建有較好的外觀滿意度。另外，若個案有正向的家庭環境、良好的社會支持系統，可以使病人態度更積極地去面對心理的壓力(Teo et al.,2016)。

運用時間管理及品質照護以降低乳癌病人行乳房切除術後之非預期皮膚損傷率

## Using Time Management and Quality Improvements to Decrease the incidence of Unexpected Skin Defects in Post-Mastectomy Breast Cancer Patients

江秋怡(Chiu-Yi CHIANG) ; 李怡靜(Yi-Ching LEE) ; 楊喬茵(Chiao-Yin YANG) ; 王美文(Mei-Wen WANG) ; 楊麗慧(Li-Hui YANG)

護理雜誌 ; 65卷6期 (2018 / 12 / 01) , P87 - 94

繁體中文 DOI : 10.6224/JN.201812\_65(6).11

乳癌 ; 乳房全切除術 ; 非預期皮膚損傷 ; 時間管理 ; 品質照護 ; breast cancer ; mastectomy ; unexpected skin defects ; time management ; quality improvement

分享到

摘要 | 參考文獻 (11) | 被引用次數 (1) | 文章國際計量 NEW

摘要

(TOP)

背景：乳癌病人接受乳房全切除手術，由於需移除大範圍的乳房組織，所形成的空腔易累積血水造成血清腫，因此，傷口照護需使用黏性強的宣拉膠布及大量敷紗加壓，惟臨床換藥過程中，反覆移除敷料會造成病人非預期皮膚損傷，若病人皮膚缺失且暴露於高風險的醫院環境中，容易增加院內感染及住院天數延長之問題。目的：本專案旨在降低乳癌病人行乳房全切除術後之非預期皮膚損傷率低於15%。解決方案：經參考文獻後藉由本專案乳癌病人(1)增加乳房全切除術後傷口加壓固定標準規範、(2)使用窄版束膜帶取代黏性強的宣拉膠布、(3)利用有彈性材質軟的紗捲代替單包紗布加壓傷口及(4)運用皮膚檢查表來達到持續監測，期望有效減少乳癌病人行乳房全切除術後非預期皮膚損傷率。結果：經介入措施後乳癌病人行乳房全切除術後發生非預期皮膚損傷率由100%減少至13%，及改善護理人員換藥工時由25分鐘至15分鐘。結論：期望藉此專案可以有效提升乳癌病人行乳房全切除術後傷口照護品質、並減少臨床護理人員的換藥工時。

- 介入措施之後術後非預期性的皮膚損傷率由100%減少至13%

- 改善換藥耗費時間25分鐘至15分鐘



# 乳房手術後可能出現問題

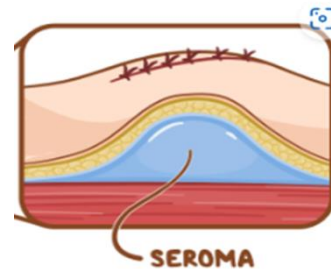
- 傷口不適
- 感覺神經傷害: 患側可能出現麻麻感覺.刺痛.觸電等
- 淋巴水腫、血清腫(術後常見)、出血、感染
- 皮膚損傷

# 哪些狀況須立刻處理？

- 鮮紅色引流液或量突然變多
- 傷口有異常分泌物或活動性出血
- 皮下血腫並且有擴大之情形
- 傷口裂開
- 體溫  $> 38.5^{\circ}\text{C}$

# 血清腫

- 乳癌病人接受乳房手術後最常見的併發症之一
- 是指未感染的液體（即漿液）在皮膚下積聚，文獻指出發生機率3~92%
- 由水，電解質，含纖維素的血漿蛋白等組成，
- 通常呈現淡黃色或淡紅色



NCBI Resources How To

PMC

US National Library of Medicine

National Institutes of Health

Journal List > J Breast Cancer > v.15(4); 2012 Dec > PMC3542843

Advanced Journal list

Journal of Breast Cancer

piSSN 1738-6756 | http://ejbc.kr  
eISSN 2092-9900

This Article · Aims and Scope · Information for Authors · Online Submission

J Breast Cancer. 2012 Dec; 15(4): 373-380.

PMCID: PMC3542843

Published online 2012 Dec 31. doi: [10.4048/jbc.2012.15.4.373](https://doi.org/10.4048/jbc.2012.15.4.373)

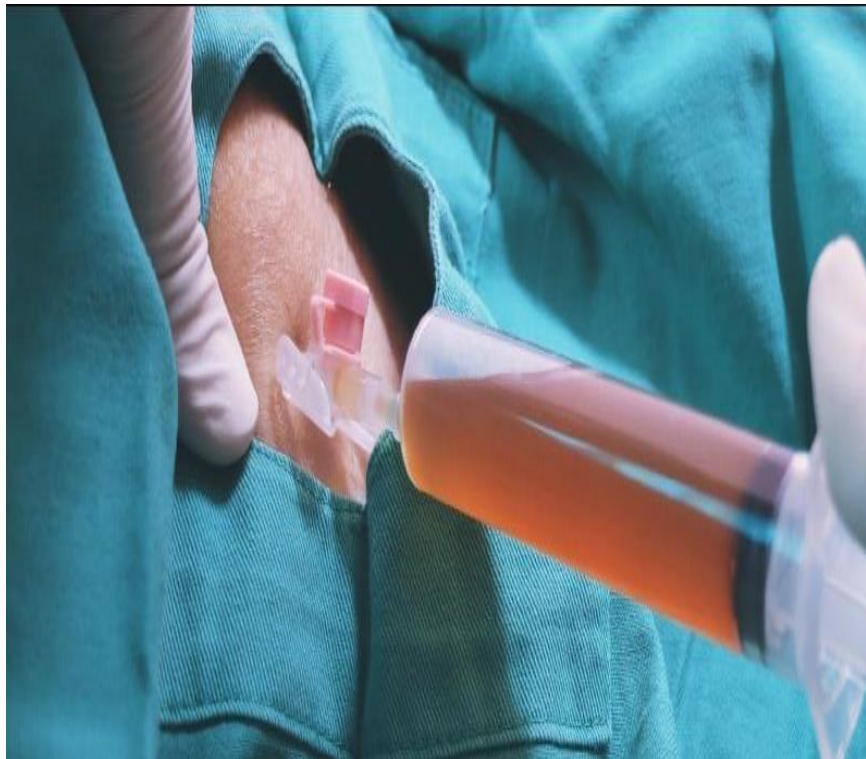
## Seroma Formation after Breast Cancer Surgery: What We Have Learned in the Last Two Decades

Vivek Srivastava, Somprakas Basu, and Vijay Kumar Shukla



乳癌手術後血清腫形成：我們在過去二十年中學到了什麼

- 容易發生術後血清腫的危險因子 肥胖 BMI>30
- 解決血清腫最有效的方法: 穿刺引流



- 淡黃色 或是淡紅色
- 抽取後患側會凹陷是正常的
- 針頭拔除後紗布覆蓋，紗捲加壓患側，物理性減少組織空腔
- 反覆抽吸還是最有效減少血清腫的方法

# 術前衛教

- 個管師介入
- 提供正確的醫療訊息
- 減少焦慮

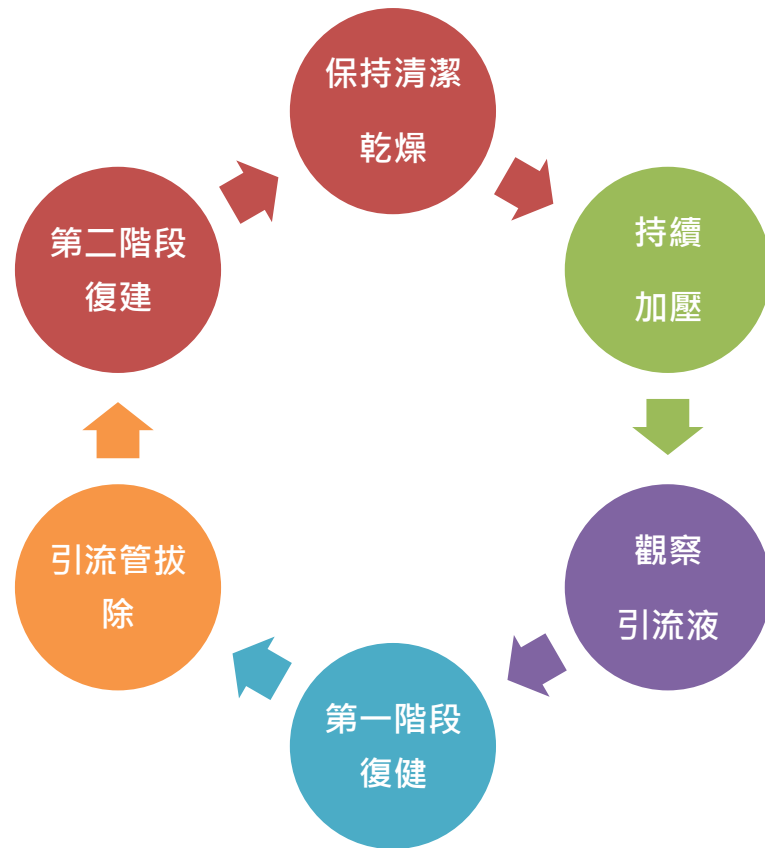


# 術後傷口照護策略

➤ 術前衛教

➤ 復健科介入

➤ 術後傷口評估



# 術前衛教





**✗**



**✓**



**✗**

### 麻吉束衣特點



- 可調整式寬型肩帶，適用於日漸消瘦之病患。
- 韓國生產純棉無縫織造氣設計適合亞洲女性。
- 魔鬼籠式鬆緊設計取代傳統的扣環和子與拉鍊，適用於放射線治療之病患。

舒適有彈性無接觸下胸圍寬帶設計，提供最適當的支持，避免傷口皮膚的刺激性。

### 使用術後胸衣的好處

- 固定容易，不易滑脫
- 減少紙膠造成的皮膚癢及紅疹
- 活動舒適
- 方便檢查換藥
- 提供傷口適當的壓力




### 麻吉束衣規格說明

專為胸圍用於全乳切除手術




專為胸圍用於乳房部分切除手術





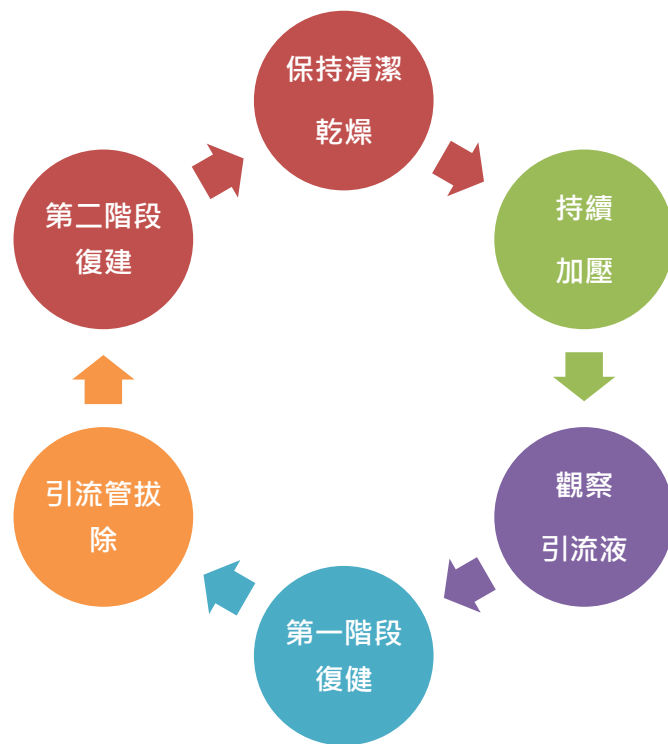

# 衛教影片

- 衛教管路
- 放置位置
- 觀察量、顏色



# 術後傷口照護策略

- 術前衛教
- 復健科介入
- 術後傷口加壓



# 癌症復健運動流程

手術前給予  
衛教單張

住院中(第一階段)  
復健科訪視及回覆示教

出院後  
復健第二階段

# 復健影片連結

- 最新消息
- 關於我們 ▾
- 醫療團隊 ▾
- 癌症分期 ▾
- 診療指引 ▾
- 病理影像報告格式 ▾
- 品質監測 ▾
- 年報 ▾
- 癌症資源中心 ▾
- 行政課 ▾
- 癌症登記組 ▾
- 癌症篩檢組 ▾
- 無積醫院專區 ▾
- 醫病共享決策 ▾
- 滿意度、問卷 ▾
- 外部連結 ▾
- 衛教、運動 ▾
- COVID-19專區 ▾
- ★癌症診療品質認證專區★ ▾

復健運動 ▾

其他參考資訊 ▾

營養

護理

衛教

## Login Form

記得我

登入

## 乳房切除後的復健運動

canceradmin 衛教 07 七月 2017 點擊數: 57

[下載](#)

[乳房切除手術後第一階段復建計畫](#)

[乳房切除手術後第二階段復建計畫](#)



復健運動QR CORD

# 復健成效

區間 \ 指標	會診復健科比率	回診復健科比率	肩關節角度達標比率
2022 第四季	100%	83%	100%
2023 第一季	100%	91%	90%

# 手術後傷口照護

- 手術清醒後，請**儘早下床**活動，並採漸進的方式下床，避免跌倒受傷
- 手術後請多做**深呼吸**及**咳嗽**運動，以促進肺部擴張，避免呼吸道的合併症

# 引流管照護

- 教導引流管**固定**及換藥方式，保持管路通暢
- 每日記錄觀察引流液的**量**，回診時提供醫師參考
- 引流管傷口**保持乾燥**，每天一次更換紗布或是消毒
- 如有**紅、腫、熱、痛**或異常分泌物、引流量突增或發燒等情形，請立即回診

# 可能面臨問題~

- 1.黏貼膠帶部位皮膚損傷、傷口疼痛
- 2. 膠帶過敏，皮膚癢不舒服
- 3.起水泡
- 4.加壓緊繃不舒服



# 疼痛

- 文獻指出年輕個案手術後疼痛分數明顯較高
- 可能和情緒焦慮的因素相關
- 藥物處置
- 運用非藥物處置:術後衣、改變加壓的方式

表一

## 乳房全切除術後病人發生非預期皮膚損傷調查 (N = 30)

項次	前測		後測	
	n	%	n	%
<b>危險因子 (含前後測人數)</b>				
年齡 (歲)				
< 65	4	13.3	6	20.0
≥ 65	26	86.7	24	80.0
糖尿病史				
有	7	23.3	5	16.7
無	23	76.7	25	83.3
BMI				
< 30	3	10.0	2	6.7
≥ 30	27	90.0	28	93.3
<b>術前皮膚完整性</b>				
完整	30	100.0	30	100.0
不完整	0	0	0	0
<b>病人主訴</b>				
黏貼膠帶皮膚周圍為何有破皮	30	100.0		
換藥撕除膠帶時緊張害怕	28	93.3		
黏貼膠帶周圍皮膚損傷處較原本傷口疼痛	27	90.0		
黏貼膠帶周圍皮膚癢或不舒服	15	50.0		
要求更換其他換藥方式	10	33.3		
傷口加壓紗布處有緊繃感影響活動	8	26.7		

註：BMI = body mass index (身體質量指數)。

# 皮膚保護法寶



3M無痛保膚膜用於乳房手術後，塗抹膠帶黏貼的區域

# 乳房手術後傷口照護

- 一週後可淋浴，平時保持乾燥即可。
- 手術後傷口可黏貼美容膠，與傷口垂直黏貼
- 每3天更換一次美容膠
- 不需要再使用酒精性優碘或是塗抹抗生素藥膏



# 術後營養策略

- 乳癌術後與一般癌症不同於:控制熱量、脂肪的攝取
- 減少飽和脂肪食物(動物性的)
- 一般女性熱量:1500大卡，會依個案的體位、活動量再做調整
- 蛋白質以優質蛋白質為主
- 豆魚蛋肉類，巴掌大小

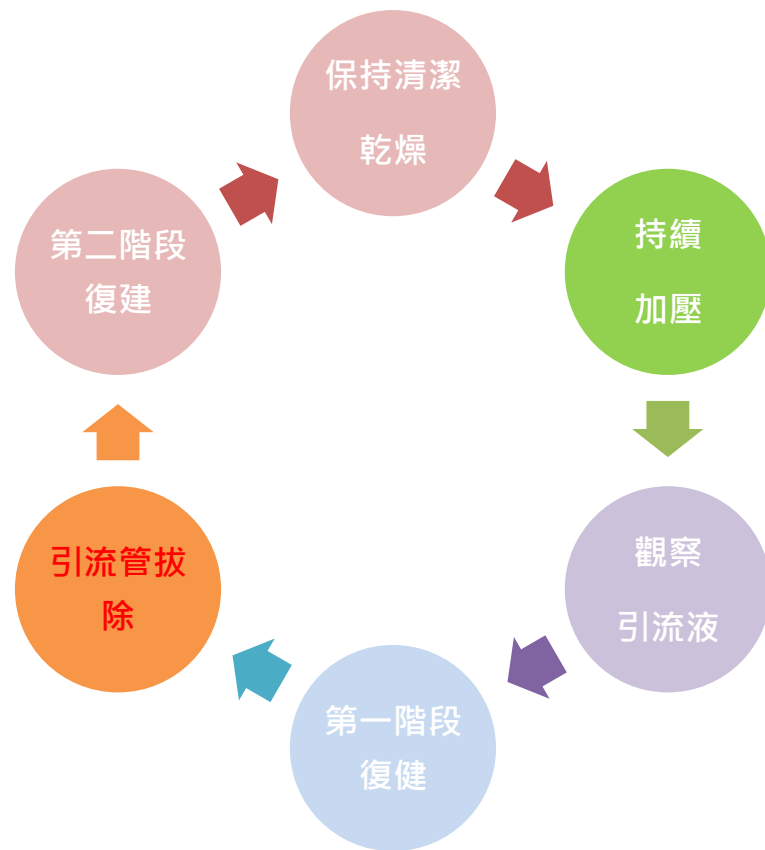


# 術後傷口照護策略

➤ 術前衛教

➤ 復健科介入

➤ 術後傷口加壓



# 術後加壓



- 鬆散紗 ~~黏貼~~
- 胸衣
- 術後衣
- 束帶

# 術後加壓



加壓前



醫療級內衣



# 加壓內衣選擇



# 醫療級內衣



- 優點：腋下可包覆

# 手術後內衣怎麼穿

- 術後4~6週後

## 復原期

可要請教醫師，是否開始穿戴義乳，經醫師同意後，就要找到有專業經驗的，選購適合的義乳和義乳胸罩。

## 復健期

復健是持續的。失去一側，重量不均，會影響身體的姿勢，往往造成肩膀高低導致脊椎側灣，因此復健過程中應配戴重量適合的義乳和尺碼正確的特製胸罩

# 術後內衣/義乳內衣

	種類	穿戴時機	廠牌	優點
全切 除/ 部分 切除	術後醫療束胸 衣	術後當天	富*德	有醫療衛材字號，魔鬼氈黏 貼穿著方式便利
	運動內衣	術後隔天	不限	價格可自己挑選
	芙爾摩莎醫療 術後衣	術後當天	Imo**	可以從術後持續穿到日常生 活，有醫療衛材字號 腋下加壓方便
全切 除	義乳	術後1-2個月	華*爾	廠牌口碑較悠久
	義乳	術後1-2個月	其他	自行挑選

# 單側乳房全切/義乳



照片由Imosa內衣提供

生活裡

乳癌只是要傷心的一件事而已  
扒開來看，都是成長的樣子

KYRA WANG 