

惡性腫瘤蕈狀傷口 臨床案例分享

乳癌

臺北榮總 傷口造口護理師 周鳳翔
114.08.09



大綱

01

乳癌簡介

02

生、心、社與靈性影響

03

乳癌臨床案例



An illustration of a woman's profile in shades of orange and brown. Her hand is placed on her chest, with a white flower-like shape appearing at the point of contact. The background features soft pink and orange curved shapes and small white star-like sparkles.

乳癌簡介

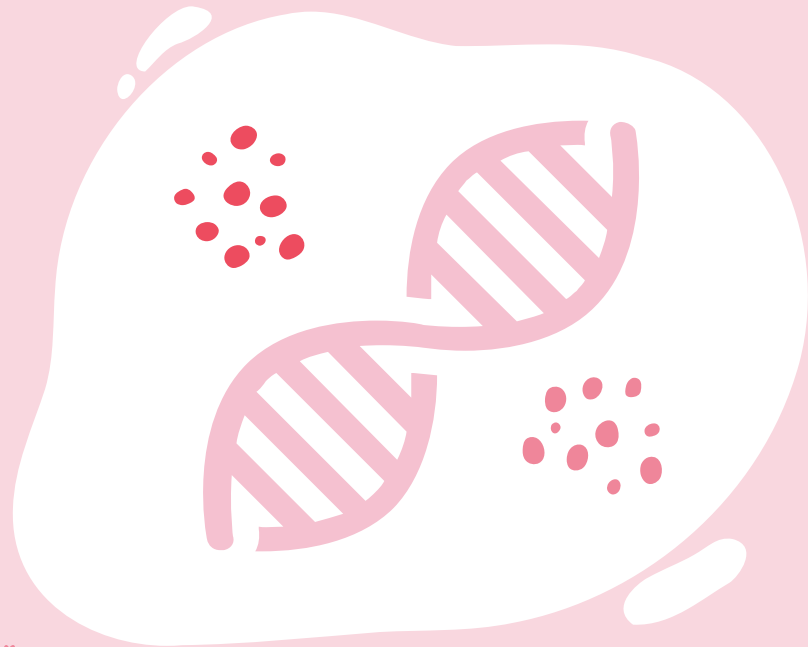
乳癌是全球女性中最常見的惡性腫瘤

乳癌

乳癌是全球女性中最常見的惡性腫瘤，
也是我國女性癌症發生率排名第一的癌症，
特別在45-69歲女性中，發病率較高，
每十萬人約有188至194人罹患乳癌。



乳癌成因



01

遺傳因素

特定的基因突變、家族史

02

荷爾蒙變化

長期服用避孕藥或荷爾蒙

03

生活習慣

肥胖和過量脂肪攝入缺乏運動、飲酒、抽菸

04

環境影響

曾接受胸部放射線治療、塑化劑暴露

05

生育史

晚生育（首次懷孕年齡超過30歲）或未曾懷孕



乳癌臨床徵象

無痛性乳房腫塊

乳頭變化或分泌物

大小、形狀、膚質
或顏色改變

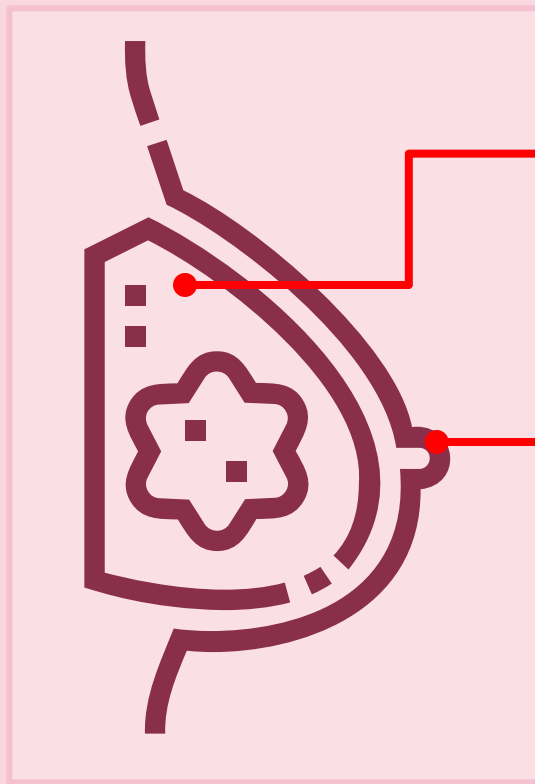
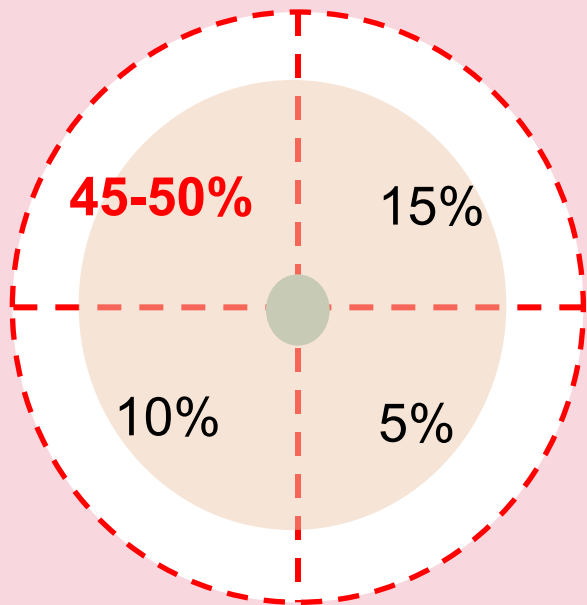
紅腫或潰爛
異常出血或分泌物

腋窩淋巴節腫大

乳房上
有久未癒合傷口



乳癌好發部位



乳房外側上方的1/4
(45~50%)

乳頭及乳暈的周圍
(20~25%)

乳癌分期

零期	原位癌	原位癌，癌細胞尚未侵犯到乳房間質
第一期	IA期	腫瘤<2cm，沒有腋下淋巴結轉移
	IB期	腫瘤<2cm，且腋下淋巴結顯微轉移
第二期	IIA期	腫瘤<2cm，已有1-3顆腋下淋巴結轉移 腫瘤2-5cm間，沒有腋下淋巴結轉移
	IIB期	腫瘤2-5cm間，已有1-3顆腋下淋巴結轉移 腫瘤>5cm，沒有腋下淋巴結的轉移
第三期	IIIA期	腫瘤<5cm，已有4-9顆腋下淋巴結轉移 腫瘤>5cm，且有1-3顆腋下淋巴結轉移
	IIIB期	腫瘤已侵犯到胸壁或皮膚，且轉移到鎖骨上、下淋巴結，或室內乳淋巴結
	IIIC期	已有10顆以上胸骨下和腋下淋巴結轉移，或鎖骨上下已有淋巴結轉移
第四期	IV期	轉移性乳癌，無論腫瘤大小/淋巴結轉移數量，癌細胞已轉移至遠端器官

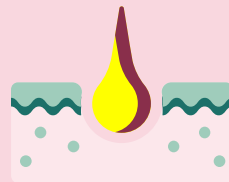
惡性腫瘤傷口常見症狀



疼痛



出血



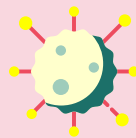
滲出液



惡臭



搔癢



局部或全身感染

腫瘤蕈狀傷口對病人 生理、心靈、社會影響

生理

腫瘤蕈狀傷口
破壞身體皮膚完整性

社會

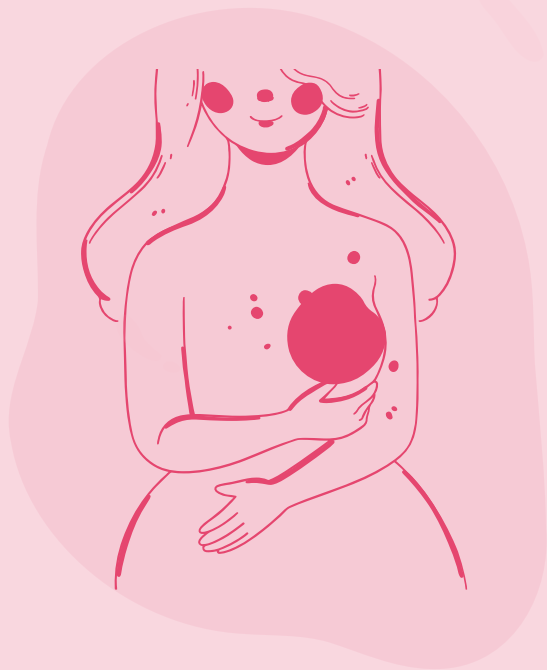
角色功能喪失、人際關係
緊張、家庭照護負擔

心理

羞恥感、焦慮與憂鬱、
孤立感、身體意象改變

靈性

對死亡的恐懼、信仰動搖、
意義喪失與自我質疑、拒絕
支持資源





案例 **01**

那時候我以為中醫比較不會傷身體.....

基本資料

李小姐

年齡 27歲

位置 右側乳房

診斷 Right breast cancer, invasive ductal carcinoma, stage I, ER 80%, PR 25%, HER2 2+, Ki-67 30%

就醫史 2017年於南部醫院進行部分切除手術和腋下前哨淋巴結切片術。隨後接受了1-2個月的激素治療，但未進行輔助放射治療。期間因為右乳房開始流膿，進行中醫治療。2022年更為腫脹就醫。





清潔



防沾黏+吸收滲液



固定



→
7日後



02 案例

我不知道那是什麼，只知道會流血，
要每天幫他換藥。



基本資料

陳先生

年齡 70歲

位置 左側胸

診斷 LUL Squamous cell carcinoma,
cT4N3M0, stage IIIC, PD-L1: >50%

就醫史 初期接受免疫治療(pembrolizumab)後病情持續惡化，改以cisplatin合併paclitaxel化療，2025年6月追蹤電腦斷層:顯示病灶已有肺內多發轉移、左腎轉移與胸壁惡化，臨床出現左胸前腫瘤傷口，判斷為原發肺癌轉移至胸壁與皮膚後形成之惡性腫瘤蕈狀傷口







清潔+抗菌

止血

防沾黏+吸收滲液



案例

03

「我覺得我沒事呀！」一位還在上班的乳癌病人

基本資料

夏女士 會計公司董事長秘書

年齡 59歲

位置 左側乳房

診斷 左側乳癌，臨床分期為第IV期 (cT3N3M1)
合併皮膚侵犯、胸膜播散、肺與骨轉移

就醫史 門診治療
Femara荷爾蒙治療 + Ribociclib 標靶治療，
但出現肝毒性 Grade 4，中止治療





清潔 + 抗菌



抗菌 + 吸收滲液



吸收滲液 + 保護



前開內衣



初次看診



15天



20天

開始介入

Femara 荷爾蒙治療 + Ribociclib 標靶治療



清潔+抗菌



防沾黏+吸收滲液



前開內衣



50天



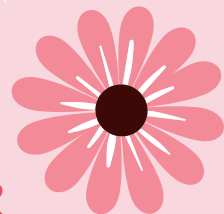
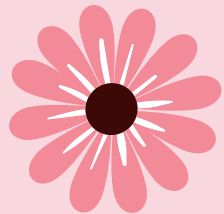
80天



04

案例

「花多少錢都沒關係，只要她舒服一點」



基本資料

陳女士

年齡 88歲

位置 右乳房延伸右後背、腋下、右手前後臂、右背及手指

診斷 Metastatic adenocarcinoma of right axillary LN, favor primary breast cancer ER,PR(-),HER -2(2+, Amplified) s/p C/T CMF X6 and anti-HER2

就醫史

- 102年診斷右側乳癌，行CCRT、手術
- 108年Right shoulder to axillary recurrence with tumor emboli in dermal lymphovascular channel s/p 5000cGy/25Fr to right arm
- 109年Recurrence with multiple nodule over back, left arm and left breast - s/p RT 4600cGy/25Fr over left upper back, left arm and left breast





清潔



抗菌+吸收滲液





從皮膚到心的照護旅程

- 
- 照護不只換藥，更是幫病人找回尊嚴與信心
 - 家屬是重要夥伴，也需要我們的支持與陪伴
 - 多聽一句、多教一步，讓他們有力氣繼續走
 - 對病人來說，我們的溫柔，就是最大的安心
- 

THANKS!

DO YOU HAVE ANY QUESTIONS?

