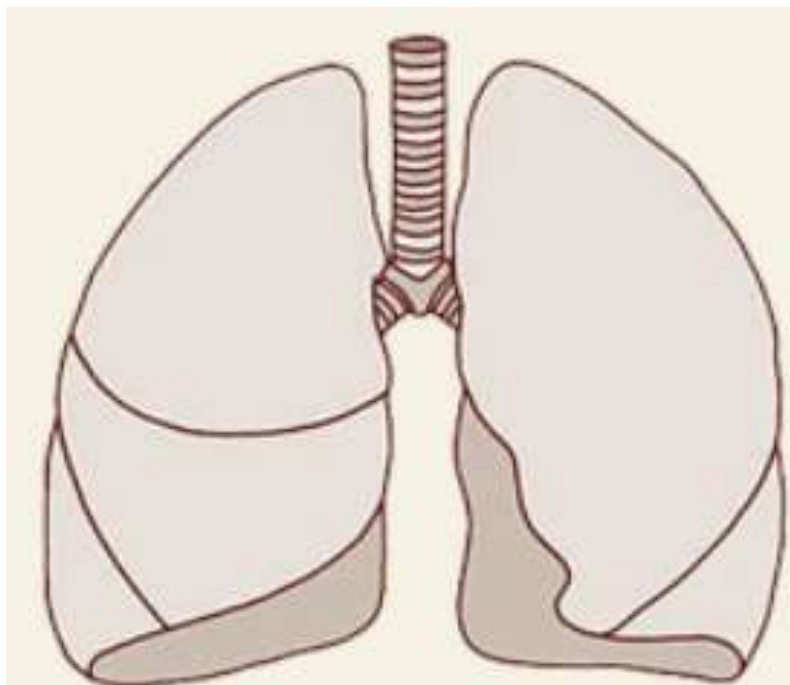


衛教編號:CS-007

2005.06.26 訂定
2016.07.04 (5修)
2018.05.22 (7審)



肺部腫瘤病人手術前後衛教



全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

經胸腔外科專家檢視
臺中榮民總醫院護理部編印

一、疾病簡介：

肺部腫瘤手術方式是經由傳統開胸或胸腔鏡方式行肺部腫瘤切除，若為惡性腫瘤會再施行淋巴結廓清術，手術範圍由主刀醫生決定。

二、手術前需做的檢查項目：

- (一)血液、尿液、糞便常規檢查。
- (二)胸部 X 光檢查。
- (三)肺功能檢查。
- (四)腹部超音波。
- (五)胸部電腦斷層。
- (六)心電圖。
- (七)麻醉訪視。
- (八)會診呼吸治療科及疼痛控制科。
- (九)其他病況所需檢查(如正子攝影、全身骨骼核子醫學檢查、支氣管鏡檢及切片等)。

三、手術前的準備：

- (一)戒菸，可預防術後痰液分泌過多，咳痰困難。

- (二)維持適當的營養，保持情緒穩定。
- (三)填妥手術及麻醉同意書。
- (四)準備皮膚：工作人員會將手術部位附近的毛髮全部剃除。
- (五)午夜十二點後禁食禁水。

四、手術前的學習：

- (一)誘發性肺計量器：請依照胸腔外科制定之「誘發性肺計量器使用衛教」單張練習，在清醒時，隨時將誘發性肺計量器拿出來練習，一個小時可做10-20次，並持續於手術前後、返家後繼續使用。
- (二)咳嗽運動：坐或平躺於床上，上身稍向前傾，雙手環抱，橫置於預手術部位；也可用軟枕支托傷口，先做深呼吸動作二次第三次深吸氣後閉氣，再由肺部深處用力咳出。

五、手術當天的準備：

- (一)取下手錶、飾物、活動假牙、義眼、義肢、擦掉指甲油。

(二)更換手術衣，排空膀胱，等待手術室通知。

六、手術後注意事項：

(一)手術後需暫時禁食，直到醫生許可後才可依規定進食。宜多攝取高蛋白（例如瘦肉、牛肉、蛋、牛奶），維生素C（例如柑橘類、番茄、深綠色、黃紅色蔬菜）。

(二)採半坐臥姿，以利胸管引流，如果引流液的量突然增加或減少、顏色改變，請速告知護理師。

(三)練習誘發性肺計量器，以利肺擴張，並可做雙手舉高擴胸運動。

(四)依醫師指示使用蒸氣吸入，使用時採半坐臥姿，由口吸入自鼻吐出，吸完後做背部叩擊，以加強痰液排出效果。

(五)傷口疼痛時，請告知護理師，將依醫師指示予止痛劑。

(六)採擦澡以保持傷口清潔乾燥，如果弄濕，請隨時告知護理師。

- (七)維持身上管路不要扭折，例如導尿管、點滴注射管、胸管。
- (八)至少 2 小時要翻身 1 次。
- (九)鼓勵漸進式早期下床活動，以增加呼吸功能及活動耐力。
- (十)翻身及床上肢體運動：可自行握住對側床欄，幫助翻身，至少每二小時更換一次姿勢，可採左、右、平躺姿位，並可在臥床時做四肢肢體左、右、上、下的活動。

七、居家照顧：

- (一)開胸手術後，因肋間神經受傷，故術後會有前胸麻痛或刺痛感，這種神經抽痛及刺痛感覺可經口服止痛藥或止痛貼片，配合適量的肢體活動可漸漸改善，但也有部分病人需要長時間才會改善，假使疼痛嚴重影響生活作息，可與醫師討論尋求解決方法。
- (二)依照護理師教導的換藥方法每日換藥，並保持傷口清潔乾燥。

- (三)如有傷口紅腫熱痛，畏寒、呼吸急促、咳嗽加劇咳血狀況，應立刻就診。
- (四)胸管拔除後的縫線，於出院後一週回門診拆線。
- (五)除了本身原有心臟病、高血壓、糖尿病、腎臟病或宗教因素等需特殊飲食控制，一般採均衡飲食即可。
- (六)避免刺激性食物，如：辣椒、酒、咖啡等。
- (七)持續使用誘發性肺計量器。
- (八)保持規律生活作息及開朗的心情。
- (九)預防上呼吸道感染，如：戒菸、拒吸二手煙、少出入公共場所。