

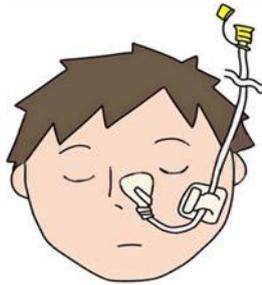
# 頭頸癌手術後照顧須知

## 一、何謂頭頸癌？

頭頸癌指發生在副鼻竇、鼻咽、口腔、口咽、下咽、喉及唾液腺等部位的癌症，治療目的是把受腫瘤侵犯的部位手術切除，手術後常見問題如飲食不便、傷口疼痛、痰液無法自咳、臉部外觀改變、講話不清晰，都可能造成日常生活不便或影響工作機會，針對以上問題可藉由傷口照護、口腔護理、心靈關懷並提供社會資源來改善。

## 二、術後的傷口照護

- 1.依醫師指示採鼻胃管灌食，待傷口穩定、情況許可後再由口進食（如圖一）。



圖一 鼻胃管

圖片來源：[https://zh-tw.ac-illustr.com/search/胃管?is\\_tag=true](https://zh-tw.ac-illustr.com/search/胃管?is_tag=true)

- 2.手術部位傷口疼痛時，可告訴醫護人員，依醫師指示使用止痛劑，以減輕不適。
- 3.改變姿勢時，動作宜緩慢或以手支托保護傷口，以減少傷口的牽扯。
- 4.手術後傷口處會以無菌紗布覆蓋，傷口周圍須保持清潔乾燥，若有滲血汙染請告知醫護人員依情況予以換藥。
- 5.手術後可能會有引流管連接抽吸球（盤）（如圖二），目的是使傷口血水吸出，以促進傷口癒合，應避免拉扯擠壓引流管，若發現抽吸球(盤)有膨脹情形時(如圖三)，應立即通知醫護人員處理。



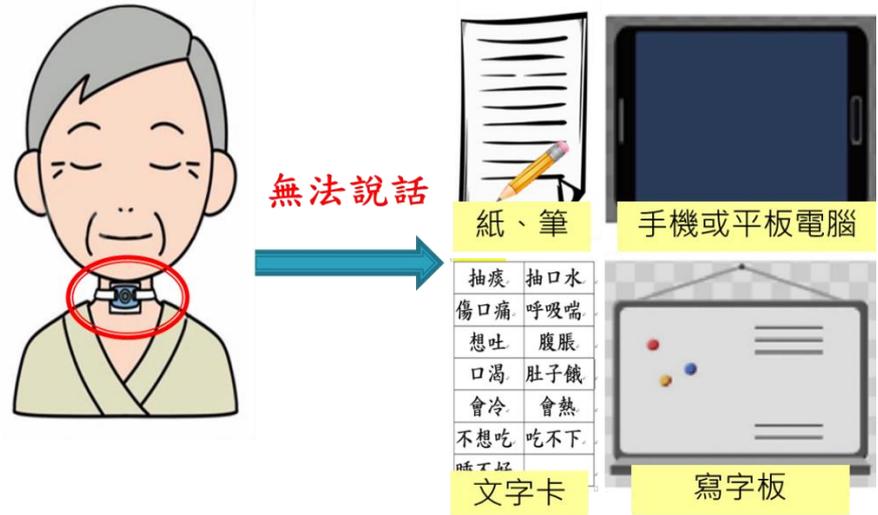
圖二 抽吸球



圖三 膨脹情形

# 頭頸癌手術後照顧須知

- 痰液不易咳出時，依醫師指示使用蒸氣吸入，以利痰液濕化排出。
- 部份病人因手術暫時無法說話，可以利用溝通工具（如圖四）做為術後溝通輔助工具。



圖四 圖片來源：<https://zh-tw.ac-illustr.com/clip-art/23236411>

## 三、術後的口腔照護

術後病人因張口困難，會有口臭、牙齦出血、牙痛等口腔照護不易之問題，故建議：

1. 可用生理食鹽水、煮過的開水漱口或棉棒進行口腔清潔，一天至少 6~8 次以上，以維持口腔清潔，改善口腔異味。
2. 口腔護理的時機：
  - (1) 進食前，可刺激唾液分泌及食慾。
  - (2) 進食後，避免食物殘渣及改善口腔異味。
  - (3) 口腔有紅腫、潰瘍、乾燥時，可每 2~4 小時一次。
  - (4) 即使是放置鼻胃管或胃造瘻管也需一天至少 4 次（三餐飯後及睡前）。
  - (5) 口乾嚴重者需 2 小時 1 次，口腔異味嚴重時可每小時 1 次。
3. 因張口太小，可執行張口運動：口腔做張開閉合咀嚼動作。
4. 可利用鏡子觀察傷口癒合情形。
5. 若口腔粘膜與牙齦的局部發炎和潰瘍，依醫師指示塗抹口內膏。
6. 返家後定期牙齒檢查追蹤與依醫師指示塗氟，減少牙齒齲蛀和牙痛的發生，降低口腔粘膜受刺激與發生口腔內黴菌感染的機會。

# 頭頸癌手術後照顧須知

## 四、頭頸癌病友的心靈照護

因外觀改變造成心裡恐懼、不安、沮喪，以下提供心靈照護方式：

- 1.對病情及後續治療應積極與醫療團隊溝通，主動尋求答案，選擇適合自己的治療方式，勿輕信偏方而延誤病情。
- 2.放鬆方法：在體力許可下，做深呼吸、聽音樂、閱讀及正念減壓等輕鬆的運動。
- 3.身體因治療而改變的部分，可藉由外觀修飾遮掩病灶，如：戴口罩、透氣性佳的圍巾（如圖五）等方法輔助，讓自己看起來更有精神及自信。
- 4.可透過社交網參與病友團體，分享治療經驗，互相鼓勵及壓力的調適與紓解方式，比如：心靈關懷講座、陽光基金會、癌症希望基金會等。
- 5.可與個管師、社工師會談，提供適當院內外資源，例如：營養品補助、心理支持及輔導、生理復健服務、癌症協會及基金會等。
- 6.若罹病後無法適應疾病感焦慮鬱悶時，請尋求身心科及腫瘤心理師協助。



圖五 圍巾與口罩

## 五、其他諮詢

- 1.您有其他醫療照護相關問題，可諮詢您的個案管理師。
- 2.重大傷病卡、勞工及農民失能診斷書、身心障礙手冊等申請，可洽詢本院社工。

## 參考資料

台灣心理腫瘤醫學學會（2020）．2020年TPOS-頭頸癌心理腫瘤臨床照護指引。  
江秋怡、潘靖尹、陳雅婷、劉淑倩、王美文、湯婉嫻（2024）．提升二期期受訓護理師外科引流管照護完整性．*長庚護理*，35(1)，58-68。https://doi.org/10.6386/CGN.202403\_35(1).0005