

# 口腔腫瘤切除與重建手術後衛教指導

## 一、何謂口腔癌：

口腔癌其實是泛指口腔裡的惡性腫瘤；大部分以鱗狀細胞癌居多。口腔癌可能出現在口腔的任何部位，包括唇、舌、口底、頰黏膜、齒齦、顎部、上顎竇及顎骨。

## 二、口腔癌的可能危險因子：

嚼食檳榔、吸煙、喝酒是口腔癌的三大危險因子；其它像長期高溫刺激或化學物質的刺激、營養不良、口腔衛生不佳、不適合的假牙及口腔黏膜白斑均都是口腔癌發生的可能原因。

## 三、口腔癌常見的症狀：

1. 口腔黏膜顏色或外表形狀改變，如變白、變紅及變深，或原先存在之痣有面積增大、表面增高、變硬、出現潰瘍或色澤變化。
2. 口腔內或顎部任何部位不明原因之腫塊或超過二週以上未癒合的口腔黏膜潰瘍。
3. 咀嚼、吞嚥、說話有困難，或舌頭半側喪失知覺、麻木。
4. 顎骨的局部性腫大，導致臉部左右的不對稱，或合併有感覺異常(如下唇麻木)或牙齒動搖。

## 四、口腔癌什麼情況需要手術：

一般來說，最可靠的治療方式是手術完全切除病灶，加上頸部淋巴廓清術，此種治療的效果最好。所以，若患者的情況許可，對於疾病分期在第四期前期之前的患者，手術仍是首選的治療計劃。

## 五、手術切除與重建前之注意事項：

1. 經醫師解釋後，病人對病情已充分瞭解，預定施行手術時，病人需有心理準備可能面臨下列問題：
  - (1) 氣切造口：由於手術的部位在口腔，因怕手術後呼吸道會有腫脹或被血液及分泌物阻塞，故需做暫時性氣管切開造口(簡稱：氣切造口)來維持呼吸道的順暢，有氣切造口期間您將暫時無法發聲講話。
  - (2) 牙齒的缺損：為了治療腫瘤，可能會拔除部份牙齒及切除一部份的齒槽骨(含牙齒)或下顎骨，而造成咀嚼的不方便。

- (3)語言或進食的困難：口腔顏面腫瘤切除時會造成語言或進食的困難；手術後會因暫時性氣切造口而無法發聲，可使用紙筆溝通；因口腔內有傷口，須以鼻胃管餵食；傷口復原後仍可能會有發音不全的語言障礙，但大致上尚能與人溝通。語言和進食的不方便，會因手術部位而有不同的程度障礙。
- (4)顏面畸形：由於腫瘤需徹底切除，故可能造成嚴重的組織缺損，需藉由重建手術來彌補部分失去的功能及外觀的缺陷，對病人或家屬而言都可能是一個心理衝擊，但這是治療過程中必經的一個階段，故希望病人與家屬都有充分的心理準備，勇敢的面對與接受外觀的改變。
- (5)皮瓣移植區及供皮區側之肢體於手術前應保持皮膚完整及適當清潔，嚴禁靜脈注射與侵入性治療。
2. 口腔衛生的維持：當病人已做好準備，要進手術室前務必先做好口腔衛生，以減少手術後傷口發炎機會；另應禁止吸煙或接觸二手煙，以減少手術後合併症的發生。
3. 手術後病人會暫時轉入加護病房觀察，待病情穩定後再轉回一般病房持續治療。

#### 六、口腔癌術後之護理照護：

1. 維持呼吸道通暢：手術後呼吸道分泌物會增加，於加護病房照護期間應每2小時翻身並從氣切造口抽吸痰液，必要時每天由呼吸治療人員進行胸腔物理治療(chest physical therapy)，利用物理方法，清除呼吸道過多的分泌物，達到最大的通氣量；轉出病房後應鼓勵並教導深呼吸咳嗽，以利患者可自行排痰早日移除氣切管。
2. 傷口照顧：手術後醫護人員會依傷口情況，每天為病人更換敷料或塗抹藥膏。
3. 口腔清潔：應經常使用生理食鹽水或漱口水清潔口腔，減少細菌滋生，以免造成感染或不適，適時地使用棉棒處理口腔傷口上的痂皮，維持傷口乾淨。
4. 營養補給：因為手術後不宜立即由口腔進食，會暫時由鼻胃管灌入飲食以補給營養。在這段期間內，口水儘量吞入肚子，以避免影響傷口癒合，醫師會依傷口狀況逐步給您嘗試從水→流質→軟質等食物，待穩定後即可拔除鼻胃管。
5. 知覺改變：手術後因有暫時性的氣切造口，鼻腔不再吸入空氣而部份區域會有麻木感暫時失去嗅覺，進食時可利用視覺和觸覺來刺激食物的美味，以增加食慾。

6. 復健治療：手術或放射線治療可能導致口腔組織攣縮、僵硬或張口困難，需配合復健治療，以減輕這些症狀。除了患部運動外，更重要的是手術後若無姿勢限制時，應早日下床活動，以減少因固定不動所引起的肺炎，肢體關節僵硬、頭暈等併發症。
7. 傷口疼痛：手術後因身上有很多傷口及管子留置，而造成不適，醫護人員會依疼痛情況給予注射或口服止痛藥物。
8. 出院後請勿吃檳榔、抽煙或飲酒，並依醫護人員或營養師之指導，按時服藥，注意飲食攝取，隨時觀察傷口，若有紅、腫、熱、痛、不正常分泌物、潰瘍及腫塊等徵象，則應立即回診。

#### 七、口腔癌手術後居家照護及注意事項：

1. 進食後或睡前以口腔清潔棒或軟毛牙刷清潔口腔。
2. 使用漱口水及口腔藥膏，以減少口腔發炎及傷口潰爛的機會。
3. 加強手術後口腔復健運動，以避免牙關緊閉(嘴巴打不開)的可能。
4. 可由口進食者多喝水以增加口腔濕潤度(應避免食用含糖及酒精刺激性飲料)。
5. 少吃甜食、粗糙性食物(如芭樂、甘蔗)、油炸及刺激性食物。
6. 勿用手指或牙籤挖口腔或牙縫穢物，以防感染。
7. 請依醫囑指示服藥，定期回診追蹤及定期做口腔健康檢查。
8. 手術後可由口進食者，如有發現進食時經常咳嗽或吞嚥困難，請儘早返診由醫師評估是否需再置放鼻胃管，以避免吸入性肺炎之併發症發生。

#### 參考資料

劉向援（2020）．手術全期護理之原則．於劉雪娥總校閱．

成人內外科護理學（八版，259-374頁）．台北：華杏。

周繡玲（2020）．消化系統疾病之護理．於劉雪娥總校閱．

成人內外科護理學（八版，339-354頁）．台北：華杏

Surgery to Treat Cancer.

<https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types/surgery> Accessed  
September 28, 2020.

若您想對以上的內容進一步了解，請洽諮詢電話：05-2756000 轉 60 病房分機 6001、6002

 天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院 關心您  
2024 年 10 月校閱