



高雄市立小港醫院(委託財團法人高雄醫學大學經營)

胸腔鏡肺葉或楔狀切除手術及照護

胸腔鏡肺楔型切除術是一項微創手術，利用胸腔鏡及專用的內視鏡手術工具，經切開的小切口進入胸腔切除部份肺組織以減少創傷，可以提供病理切片作為肺癌治療。

一、胸腔鏡手術優點

以胸腔鏡切除肺葉或楔狀切除，由迷你傷口取出病灶，傷口小、復原快、肺功能影響及發炎反應較小，降低手術風險。

二、手術前準備

- (一) 盡早戒菸：預防手術後痰液分泌過多，咳痰困難。
- (二) 誘發性肺計量器：一個小時做 10-20 次，並持續於手術前、後及返家後繼續使用 2 個月，以利肺部擴張，預防肺部塌陷。

三、手術後照護

- (一) 咳嗽運動：執行咳嗽運動時可坐於床上，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，以利手術後痰液排出。
- (二) 翻身及床上肢體運動：可握住對側床欄自行翻身，或在協助下翻身，至少每二小時更換一次姿勢，可採左側躺、右側躺、平躺姿位，並可以在臥床時做四肢肢體的主動活動，例如：足背曲屈、床上踩腳踏車運動。

四、居家照護

(一) 傷口照護

- 1. 返家後傷口會使用防水敷料覆蓋，可以進行擦澡或沖澡，但不可以進行游泳或泡溫泉。

2. 如果傷口防水敷料脫落或浸濕，請使用水溶性優碘由內向外**消毒**傷口後，再使用生理食鹽水，由內向外將水溶性優碘顏色清除後，再以防水敷料覆蓋。
 3. 返家後傷口附近如有麻痛或胸部緊繃屬正常現象，如有呼吸喘、咳血、呼吸困難、咳嗽加劇、胸部劇烈疼痛或發燒等情況，請立即回診。
 4. 胸管拔除後的縫線傷口，將於出院後回門診拆線。
- (二) 勿提重物：手術後一個月勿提**5公斤以上**重物。

若有任何問題請電洽：07-803-6783#3553、3608
小港醫院外科病房關心您！！