

腹部脂肪皮瓣移植手術 (TRAM) 的照護

護理科 張心慧 個案管理師

乳房切除手術對於乳癌患者來說，是生命中非常沉重的創傷經驗。除了面對外觀的改變外，日常生活的適應、自我信心的衝擊、憂鬱焦慮的情緒、親密行為的負面想法，再再影響女性乳癌患者的每一天。而乳房重建手術是可以恢復部分正常的外觀，緩解患者一些不舒服的感覺，其中腹部脂肪皮瓣移植手術 (TRAM) 是乳房重建手術中常見的術式之一。

腹部脂肪皮瓣移植手術 (TRAM)，主要是利用女性下腹部多餘的脂肪及腹壁轉至胸前形成一個自然的乳房外觀。與人工植入物比較，腹部脂肪皮瓣移植手術 (TRAM) 的優點是可以獲得胸口充足的皮瓣組織；缺點是可能有喪失皮瓣、腹部水腫無力或是疝氣的可能，因此術後一段時間可能會影響患者日常生活的活動能力。

在確定執行重建手術前，術前充分的與醫師溝通是最重要的事情。術後醫療人員會在 48 小時內密集監測移植皮瓣的功能、疼痛的狀況及引流量，此時是為了預防潛在的合併症。

1. 早期術後階段：因重建手術除了乳房切除後有傷口外，腹部也會有術後外傷。因此建議術後採半坐臥姿，術後第一天室溫最好維持在 24-31°C，醫師會視需要開立血管擴張劑以增加皮瓣的血流供應及持續監測皮瓣的外觀。

皮瓣監測：溫度監測-最好皮瓣溫度與身體溫度相差不超過 2-3°C，維持 31-36°C 為佳；顏色監測-觀察皮瓣顏色為粉紅、白色或發紺；血液灌注-以手指於皮瓣處下壓約 1 秒放開後，觀察是否在 1-3 秒內恢復皮膚顏色；觀察皮瓣是否有正常膨出。

呼吸：術後前兩天醫療人員會評估個別狀況後給予氧氣，需確定皮瓣氧氣量是否足夠；預防肺擴張不全副作用，鼓勵深呼吸或利用肺

活量計確定呼吸狀態。

疼痛：術後前兩天建議使用患者自控式給藥或口服止痛藥物，以有效控制疼痛情形。建議半坐臥姿，膝蓋儘量接近腹部。

營養：一般禁食至排氣腸蠕動，開始進食後需注意腹脹及便秘的情形，尤其麻醉性止痛藥物會有便秘的副作用，建議高纖維飲食、多喝水及評估緩瀉劑的需求。預防腹脹及便秘可避免腹部傷口疼痛的情形，需自我持續評估約 1 個月。

活動：建議術後第一天即可下床活動，要評估自己對於活動的能力，不需要過於勉強。術後一週內建議下床時以枕頭壓在腹部傷口上，以緩解腹部牽扯痛。之後可評估自己的能力，儘量站直走動。

國外研究提到乳房重建手術術後約有 23.7%-26%的合併症發生，包含腹壁無力、疝氣、感染、開刀部位出血、壞死、慢性疼痛的可能性；而有些人會發展成深層靜脈栓塞、肺栓塞、肺炎、肌肉痙攣、感覺改變等等情形。一般而言，術後胸部傷口的水腫及瘀青是會改善，有時術後會發現可能兩邊乳房會有不對稱情形，鼓勵說出自我的想法及感受，提出問題與醫療人員共同討論，讓我們一同適應新的改變及共同解決困難。

2. 出院到返家階段：一般引流管建議引流量少於 25cc 才建議移除，有時需持續放至約 1-2 週的時間；術後需約 7-10 天後才會拆線；術後傷口完全恢復及疤痕組織完全消除約需要 1-2 年的時間，並且提醒術後重建乳房處不會有感覺是正常的現象。另外提醒說明術後的恢復約 3-6 週的時間，至少前面 4 週這段時間需嚴格禁止吸煙，以預防皮瓣壞死及疝氣發生，而這段時間應避免過度伸展身體、提重物及仰臥動作。

在手部的部份，避免舉高或推超過 2 公斤的重物，勿過度勞累，前面一到一個半月需完全的休息。肩膀在術後前兩週如舉高會有疼痛情形需先限制活動，之後再開始運動。建議每天走路約 1-2 次，每次 30 分鐘。術後至少 6 周避免開車、游泳、打網球、羽球等過度運動肩膀的運動。術後建議穿著舒適、柔軟、無鋼圈的內衣，3-6 週後可開始有性生活。如果考慮做乳頭及乳暈的重建手術，建議

於皮瓣穩定後約 3 個月由醫師評估後可進行。

術後注意事項整理如下：

術後第 1 週	第 2 週	第 3 週	第 4 週	第 5 週	第 6 週	第 7 週	第 8 週	第 9-12 週	第 13 週後
引流管少於 25cc 可移除									
術後 7-10 天左右可拆線									
嚴格禁煙				最好持續禁煙					
避免過度伸展身體、提重物、仰臥動作									
肩膀避免舉高或推超過 2 公斤的重物，勿過度勞累									
每天走路 1-2 次，每次 30 分鐘									
						可開車、游泳、打網球、羽球			
			評估後可有性生活			正常性生活			
									乳頭及乳暈的重建手術
傷口完全恢復疤痕消除持續 1-2 年									

乳房重建手術的恢復是一段漫長的過程，希望藉由本篇文章讓病友們能夠了解重建過程的注意事項及自我照顧，讓我們有充分的準備一同渡過這段歷程。

參考資料:

1. NURSING CARE OF PATIENTS WITH RECONSTRUCTIVE BREAST SURGERY USING TRANSVERSE RECTUS ABDOMINIS MYOCUTANEOUS FLAP

http://www.memesagligi.dergisi.org/pdf/pdf_MSD_217.pdf