

## 簡介

部份或全腮腺切除

## 適用情況

1. 良性或惡性腮腺腫瘤
2. 復發性腮腺炎
3. 提供頭頸手術進路

## 預期結果

1. 切除腮腺腫瘤
2. 預防腮腺感染
3. 有機會不能完全清除病灶及和有復發的可能

## 手術 / 程序過程

醫生會由耳前開始至頸部做一切口，辨認出顏面神經，再將腮腺局部或全部切除。置入引流管後縫合傷口。

## 術前準備

1. 手術當日或前 1 天依照「非緊急手術」程序入院。
2. 須在手術前進行麻醉前檢查，請告知醫生任何藥物過敏史、常規用藥及重要病歷。
3. 手術前禁食 6 - 8 小時。
4. 在轉手術室前須排尿清空膀胱，並換上手術服。
5. 可能需要接受麻醉前用藥、靜脈滴注、注射或口服抗生素預防感染。

## 術後注意事項

### A. 一般事項

1. 插內喉管會引致喉部輕度不適。
2. 手術部位出現輕微不適或疼痛。如疼痛加劇，應通知護士或醫生。
3. 如進行全身麻醉，一般會出現噁心或嘔吐的症狀。如症狀嚴重，應通知護士。
4. 如需要更多的鎮痛藥，請向護士查詢。

### B. 傷口護理

1. 手術後頸部會有傷口敷料及引流管。引流管把液體導往引流瓶，幾日後便會拆除。
2. 傷口疼痛乃屬正常，可用藥物控制。

### C. 飲食

麻醉後約 4 小時，可試飲用少量清水，無礙後可逐漸回復飲食。

**常見手術風險及併發症**（可能發生的併發症不能盡錄）**A. 麻醉併發症**

1. 心血管：心肌梗塞或缺血、中風、腳部深層靜脈血栓形成、肺栓塞等。
2. 呼吸系統：肺不張、肺炎、哮喘發作、慢性阻塞性氣道疾病惡化。
3. 過敏反應及休克。
4. 局部麻醉劑的毒性可能會導致極之罕見但嚴重的併發症。

**B. 手術併發症****常見副作用和併發症**（ $\geq 1\%$ 風險）

1. 出血、血腫
2. 傷口感染
3. 耳廓麻痺
4. 耳顳神經綜合症，引致進食時面部流汗
5. 暫時面癱
6. 疤痕增生或疤痕瘤
7. 局部畸形（腮位下陷）

**不常見的嚴重風險或併發症**（ $< 1\%$ 風險）

1. 永久面癱
2. 復發
3. 唾液腺瘻管
4. 皮膚壞死
5. 由於手術或麻醉的嚴重併發症引致死亡

**其他治療方法**

1. 觀察良性病變
2. 放射治療惡性腫瘤
3. 抗生素醫治感染

**手術不能解決的問題**

非腮腺引致的病症

**不治療的後果**

1. 腫瘤惡化
2. 感染復發

**出院後注意事項**

1. 如傷口的疼痛或紅腫加劇 / 傷口出現滲漏，請聯絡你的醫生或到就近的急診室求診。
2. 有必要時，服用醫生處方的鎮痛藥。
3. 請依約期覆診。

**備註**

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料參考，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。播道醫院保留一切刪改此單張之權利。如對本頁資料有查詢或意見，歡迎向醫護人員提出，以便跟進改善。

**參考資料**

醫院管理局：《腮腺切除術》(2023)

智友站：[http://www.ekg.org.hk/pilic/public/ENT\\_PILIC/ENT\\_Parotidectomy\\_0126\\_engchi.pdf](http://www.ekg.org.hk/pilic/public/ENT_PILIC/ENT_Parotidectomy_0126_engchi.pdf) (06-07-2023)