



清单：实施或不实施前哨淋巴结活检的肿瘤切除术

请遵循医疗团队的指示做好手术准备和术后恢复工作。

请阅读“关于乳房肿块切除术”(www.msk.org/pe/lumpectomy) 或“关于乳房肿块切除术和腋窝手术”(www.msk.org/pe/lumpectomy_axillary_surgery)。您的医疗团队成员将为您提供一份副本。您也可以在线查找。

为您的手术做好准备

应采取的措施

- 如果您还没有 MyMSK 账户，请开设一个账户。请访问 www.msk.org/pe/enroll_mymsk 查看说明。
- 填写医疗护理委托书。您可以申请打印副本或在 www.health.ny.gov/publications/1430.pdf 上查看。
- 确定您的照护者。
- 安排人在术后接您回家。
- 请遵循医疗保健提供者关于服用药物的指示。

需购物品

- 购买 4% 葡萄糖酸氯己定 (CHG) 溶液抗菌皮肤清洁剂，如洗必泰®。
- 购买 325 毫克版对乙酰氨基酚片（如泰诺® 常规规格）。

术前测试 (PST) 预约

- 请带上您服用药物的清单，包括所有处方药和非处方药。
- 请带上所有重要的医疗记录或 MSK 以外的其他机构出具的检查结果。（如果您的 MSK 护理团队已有这些资料，则您不需要带上它们。）

手术前1天

留意手术时间

- 工作人员将在下午**2:00**至晚上**7:00**之间致电给您。他们会告知您应该何时做手术。如果您的手术在星期一，他们会在前一个星期五致电给您。
- 如果您在晚上**7**点前未接到电话，请致电**212-639-5014**。

服用药物

- 请遵循医疗保健提供者关于服用药物的指示。

淋浴

- 晚上淋浴。
 - 照常清洗头部、面部和生殖器区域。
 - 使用**4%**的**CHG**溶液从颈部清洗到脚部。清洗时请避开头部和生殖器区域。
 - 用干净的毛巾擦干身体。之后请勿使用任何乳液、护肤霜、除臭剂、化妆品、粉扑、香水或古龙水。

进食指导说明

- 手术前的午夜（凌晨**12**点）后请停止进食。包括硬糖和口香糖。
 - 如果医疗保健提供者告知您在午夜之前停止进食，请遵照其指示。有些人需要在手术前禁食（不吃东西）更长时间。



手术当天

液体摄入指导说明

- 午夜（凌晨**12**点）至抵达时间前**2**小时，只能饮用以下所列的液体。请勿进食或饮用其他任何饮品。抵达时间前**2**小时停止饮用。
 - 水。
 - 透明的苹果汁、葡萄汁或蔓越莓汁。
 - **Gatorade** 或 **Powerade**。
 - 黑咖啡或清茶。可以添加糖。请勿添加任何其他东西。
 - 请勿添加任何含量任何类型的牛奶或奶精。包括植物奶和奶精。
 - 请勿添加蜂蜜。
 - 请勿添加风味糖浆。
- 如果您患有糖尿病，请注意这类饮料中的含糖量。如果摄入这类饮料的无糖、低糖或无添加糖版本，会更容易控制血糖水平。
- 抵达时间前**2**小时停止饮用。包括水。



服用药物

- 请仅服用医疗保健提供者告知您应服用的药物。抿一小口水服药。

淋浴

- 术前淋浴。步骤与前一晚的淋浴相同。

清单：实施或不实施前哨淋巴结活检的肿瘤切除术

注意事项

- 如果您平时戴隐形眼镜，请用镜框眼镜代替。
- 请取下所有金属物品和首饰，包括穿孔首饰。
- 请将贵重物品留在家中。
- 请穿支撑文胸、纽扣式或宽松上衣和走路安全的平底鞋。
- 请带上您的医疗保健代表委托书和其他预立医疗指示（如果您已填写完成）。

术后在院事宜

学习如何居家自我照护。

- 请与护士见面，回顾以下事项：
 - 如何管理疼痛。
 - 如何护理切口。
 - 如何淋浴。
 - 何时可以驾驶。
- 回顾要在家中进行的手臂锻炼。

为出院做准备

- 请确保有一名负责任的照护者接您回家。

居家

术后恢复期间，请谨记遵循医疗团队的指示。

服用药物

- 请根据医嘱和需要服用止痛药。
- 服用处方止痛药期间，请勿驾驶车辆或饮酒。

淋浴

- 您可以在术后 **24** 小时淋浴。

运动和体力活动

- 请遵循《肿块切除术或腋窝淋巴结术后锻炼》中的说明进行锻炼。您可以在 www.msk.org/pe/exercises-lumpectomy-axillary-procedure 上进行查看。您的医疗团队成员也会为您提供一份副本。
- 每天进行手臂锻炼，直到可以像术前一样活动手臂。

性生活

- 当您感觉准备就绪时，您可以开始性生活。

何时电话联系您的医疗保健提供者

如果您出现以下情况，请致电您的医疗保健提供者：

- 发烧，体温超过 **101°F (38.3°C)**。
- 切口周围皮肤比平时更红或更热。
- 手术部位不适感增加。
- 切口出现渗出液。
- 手臂或切口部位周围开始出现肿胀或变得更肿。
- 呼吸困难。
- 任何疑问或担忧。



联系信息

周一至周五上午 **9:00** 至下午 **5:00**，请致电：

医生： _____

护士： _____

电话号码： _____

下午 **5:00** 后或在周末和节假日，请致电 **212-639-2000**。请求值班工作人员帮您联系您的医疗保健提供者。

备注 _____

