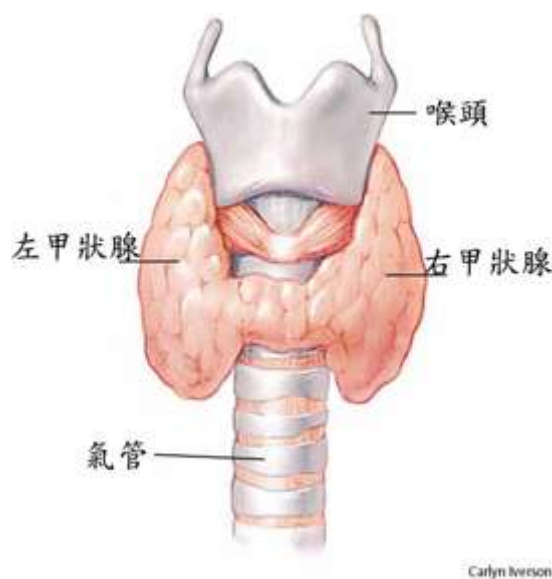




甲狀腺手術病人須知

一、甲狀腺介紹

甲狀腺屬於內分泌器官，位於喉結的下方，分左右兩葉，形狀就像一隻蝴蝶(如圖一)，主要功能是分泌甲狀腺素，甲狀腺素是調節新陳代謝的重要荷爾蒙。



圖一 甲狀腺解剖位置圖

全人智慧 醫療典範
愛心 品質 創新 當責

經一般外科醫師專家檢視
臺中榮民總醫院護理部編印

二、手術前準備

- (一)手術前會做身體檢查，包括血液檢查、心電圖及胸部 X 光檢查，置入靜脈留置針，如以前有其他疾病，或過敏反應等特殊狀況，請告訴我們，以安排進一步檢查及治療。
- (二)手術採全身麻醉，晚上 12 點後請不要喝水及吃任何食物(心臟、血管用藥不在此限)。
- (三)手術當天早上漱洗後，請更換護理師準備的手術衣。

三、手術方式

依據各人不同病情，採取不同的手術方式，包括甲狀腺單葉局部切除、單葉全、兩葉部分切除、兩葉全部切除等。醫師會在手術前告訴你可能的手術方式，而確定的切除方式會在術後告訴你。手術時間視情況而定，一般約 1 至 4 小時。

四、手術後注意事項

- (一)術後無頭暈、無力、噁心、嘔吐情形，依醫師指

示於手術後 6 小時後可開始喝水及進食冷流質食物。冷流質食物進食 24 小時後可進食較涼的軟質食物，飲食採均衡飲食，無禁忌。

(二)手術後傷口以紗布覆蓋，需以冰袋冰敷 24 小時，減輕腫脹及疼痛。如有放置引流管約術後第一至三日移除，出院後保持傷口乾燥即可。傷口於拆線前不可碰水，但若貼有美容膠或(及)使用組織凝膠傷口可不須換藥，醫師會為您預約門診拆線及檢查傷口癒合情形。

(三)如果為甲狀腺全切病人，需終身服用甲狀腺素，不可任意中斷，並定時抽血追蹤甲狀腺功能。

(四)若有無力、倦怠感或頸部再發現其它腫塊，需儘速返回醫院。

(五)病理切片報告醫師會在出院後回診時向您說明。

(六)術後可能出現的合併症及照護

合併症	照護方式
出血	會壓迫氣管，導致呼吸困難。須注意有無呼吸困難、出血嚴重及突發性的頸部

	<p>腫脹。緊急時需打開傷口清除血塊止血。</p>
咽喉水腫	<p>若產生呼吸困難情形，會為您維持呼吸道通暢，必要時重新置入氣管內管。</p>
聲帶麻痺	<p>若出現聲音沙啞、喝水易噎到，通常是暫時性神經反應失能，須持續在門診追蹤，大部分在三到六個月內逐漸恢復，必要時會診復健科評估聲帶訓練。</p>
副甲狀腺功能過低	<p>如果出現手麻、腳麻、抽筋等情形，可能為此原因，請告知醫師或護理師，醫師可開立鈣片及維生素 D 以減緩症狀，用藥後若有症狀加劇，應立即就醫。</p>
甲狀腺風暴	<p>常發生在術後 12~36 小時內，是相當罕見的危急症，會有高燒、心搏過速、煩躁不安、顫抖、噁心、嘔吐、腹瀉、昏迷、血壓降低等症狀。此為血液中甲狀腺素過多而產生，我們會立即為您緊急治療。</p>
甲狀腺功能不足	<p>通常在手術後一年內發生，可口服補充甲狀腺素。</p>

若您想對以上的內容進一步了解，請洽 24 小時全方位健康諮詢中心，諮詢電話：04-23741353

五、參考資料

- 陳瑞裕、李建賢、曾令民(2017)．甲狀腺高能症與其相關的手術治療．*臨床醫學*，79(3)，141-148。
- 吳明勳、陳坤源、陳炯年(2016)．甲狀腺癌：超音波診斷及手術治療的進展．*台灣醫界*，59(5)，17-19。
- 郭緒東(2016)．甲狀腺風暴與甲狀腺毒性肌無力症．*家庭醫學與基層醫療*，29(5)，126-134。
- 梁家醇、莊情惠、郭美玲、黃珊(2015)．一位甲狀腺癌病人術後喉返神經損傷之護理經驗．*長庚護理*，26(3)，248-257。