

甲狀腺手術後應注意事項

一、認識甲狀腺

甲狀腺位於頸部中間前方，主要功能是分泌甲狀腺素來維持身體功能。常見疾病有甲狀腺機能亢進、甲狀腺結節、甲狀腺囊腫、甲狀腺腫瘤。

二、甲狀腺切除手術

1. 可分為「甲狀腺部分切除」，所剩餘組織可以合成甲狀腺素。「雙側全甲狀腺切除」，必須終身服用甲狀腺素。
2. 手術後可能會有引流管，活動時避免牽扯以防脫落，護理人員會每日觀察及紀錄顏色及引流量。引流管於術後 2-3 天後視引流液之顏色清淡及量少，醫師會視情況予以移除。

三、手術後注意事項

1. 手術後傷口需要時可以冰敷，可減少傷口疼痛及腫脹情形，每次 15-20 分鐘，休息 30 分鐘(睡覺時可暫緩冰敷)。
2. 注意傷口處有無滲血，若有呼吸困、頸部傷口壓迫感、手抽搐、臉部麻木感，請立即通知醫護人員。
3. 說話出聲時與開刀前比較是否有些許差異，如有異常，請通知醫護人員。
4. 起床時，可先側臥再爬起，避免頭往後仰、頭頸部勿過度伸直或彎曲，導致傷口過度牽扯及伸展，鼓勵多深呼吸咳嗽，以減少肺部合併症。
5. 若無特殊醫囑限制即可下床活動，但第一次下床務必請家屬陪伴在旁避免跌倒。
6. 手術後應吃冰涼、軟質食物，如冰淇淋、布丁、果凍等，避免刺激性食物，以防傷口出血。
7. 平時可穿高領衣服或戴項鍊、領巾以增加美觀。
8. 出院當天會為您安排掛號返診，請依照時間回診。
9. 出院後如果傷口出現紅腫或有分泌物流出請提前返診。

四、手術後合併症

1. 出血：會因出血而壓迫氣管導致呼吸困難，術後若感覺呼吸困難，必須立即通知護理人員。

2. 咽喉水腫：會造成呼吸或吞嚥困難，依醫囑使用吸入蒸氣治療，減緩喉頭不適症狀。
3. 聲音沙啞：大多因喉返神經麻痺引起，但也有部份原因不詳，一般會在六個月內逐漸適應或恢復。
4. 低血鈣：副甲狀腺多緊臨在甲狀腺旁邊，因此甲狀腺切除過程中常常難以避免會截斷副甲狀腺的血管，使腺體內的副甲狀腺素部能進到體循環中，致使血鈣質無法維持而變低，會有指尖、口腔周圍發麻或手足抽搐等症狀，若發生此現象需立即通知護理人員，通常以靜脈滴注鈣劑或口服鈣片治療，症狀即可緩解。

五、出院照護事項

1. 傷口照護

- (1) 傷口每日以無菌生理食鹽水棉枝或冷開水，將傷口分泌物由中心以環狀方式由內往外做清除，再以無菌棉枝沾水溶性優碘或藥膏以相同方式擦拭一次，最後覆蓋無菌紗布，每日換藥一次，直到傷口結痂。



由中心向外擦拭

- (2) 甲狀腺手術傷口縫合多為可吸收縫線，不需拆線，傷口表面以美容膠帶固定。出院返家後，原則上不須更換美容膠帶，如果傷口分泌物過多時，只須更換覆蓋於傷口上之紗布，以保持傷口乾燥。
 - (3) 如傷口有紅、腫、熱、痛或膿性分泌物滲出液時，需立即回診。
- ### 2. 活動與運動
- (1) 漸進式執行頸部運動，輕輕地點頭、抬頭、左右轉動頭部等，避免肩、頸部肌肉關節僵硬。

- (2) 可正常沐浴，避免傷口碰水(或可使用防水敷料)，洗澡則可加貼防水貼布，洗頭時勿過度前傾或後仰，造成頸部傷口拉扯。
- (3) 咳嗽或打噴嚏可以雙手輕壓傷口，減少傷口牽扯疼痛。
- 3. 可採高蛋白飲食，如：魚、豆類、蛋、牛奶及多攝取含維他命 C 的蔬菜與水果，以利傷口癒合，並採軟質食物以利吞嚥。
- 4. 遵從醫囑指示服藥，定期回診追蹤。

參考資料:

劉雪娥總校閱 (2020)・內外科護理學(8版)・台北：華杏。

諮詢電話 02-26723456 轉 6161

行天宮醫療志業醫療財團法人恩主公醫院