甲狀腺術後須知

一、手術後注意事項

1.手術後若無噁心、嘔吐情形，於清醒後可先喝水，並應攝取高熱量均衡飲食，為避免傷口疼痛及刺激傷口，可以溫涼、質地柔軟食物，柔軟或軟質食物為主（如：布丁、稀飯、冰淇淋、果汁、牛奶等），可降低出血及腫脹情形。

2.手術後可採半坐臥姿勢且抬高頭部並避免頭頸部過度伸直或彎曲，可以枕頭支托，以避免傷口牽扯、減少出血並鼓勵多深呼吸咳嗽，以減少肺部合併症。

3.手術後應傷口冰敷（每次冰敷 20 分鐘，休息 20 分鐘，夜間睡覺可暫緩冰敷），可減少傷口疼痛及腫脹情形。

4.傷口部位若有引流管，勿壓迫並保持通暢，依醫師指示在術後 2～3 天可拔除。

5.若頸部傷口周圍組織腫脹，聲音嘶啞或呼吸困難、手腳臉有麻木感，應立即告知醫護人員。

6.術後可能因為聲帶水腫而有短暫的聲音沙啞，可說話輕柔或降低說話音量。

7.若傷口疼痛可告知護理人員，並依醫師指示給予口服或針劑止痛劑以減輕疼痛。

8.手術第二天，下床活動、咳嗽及頸部運動時，可用雙手支托頸部以減輕疼痛。

9.手術後 6～8 小時內需自解尿液，以免膀胱積尿造成泌尿道感染，若無法自解尿液者，必要時會放置尿管以幫助排尿。

二、出院後日常生活須知

1.傷口用防水凝膠或美容膠者不需拆線，如有：紅、腫、熱、疼痛加劇、出血或有異常分泌物需立即返診。

2.飲食無禁忌，魚、肉、水果、蔬菜均衡並依醫師指示按時服藥，定期回診。

3.避免菸（含電子煙）、酒精等刺激性的攝取。

參考文獻

林靜佩（2020）・內分泌系統病人的護理・*全方位護理應考 e 寶典：內外科護理學*（第十一版，648-649）・新文京開發。

吳麗彬、周繡玲、劉莉妮(2020)・消化系統疾病之護理・馮容芬總校閱・*成人內外科護理下冊*(八版，393-395頁）・華杏。

翁麗雀（2023）・內分泌與代謝障礙病人的護理・廖張京棣、蔡秀鸞總校閱，*最新實用內外科護理學上冊（7版*，12.27-12.55）・永大。