

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，清醒後可先喝水，並應攝取高熱量、高蛋白均衡飲食，為避免傷口疼痛及傷口水腫，可以溫涼、質地柔軟食物為主（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、減少出血並鼓勵多做深呼吸咳嗽運動，以清除呼吸道分泌物。
- 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.若傷口部位有置放引流管，應妥善固定，避免壓迫並確保引流通暢。依醫師指示，術後約 2~3 日可考慮移除引流管。
- 5.若頸部傷口周圍組織腫脹，聲音嘶啞或呼吸困難、手腳臉有麻木或抽筋感，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、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、檳榔等刺激性的攝取。

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。
- 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，27-55）．永大。
- 馮容芬（2023）．內分泌系統疾病之護理．劉雪娥總校閱，成人內外科護理下冊（9版，687-688 頁）．華杏。