

手術資料

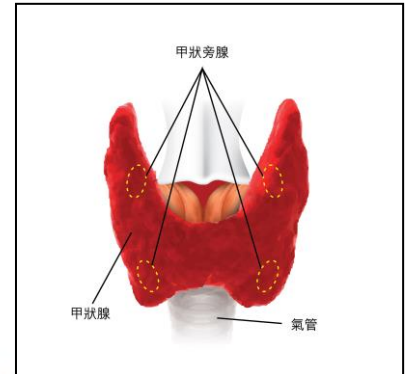
甲狀腺切除術 Thyroidectomy

簡介

甲狀腺是位於頸部的前端及咽喉的下方，負責分泌荷爾蒙以調節新陳代謝、體溫及血壓。

甲狀腺切除術是以外科手術切除整個或部份甲狀腺，手術可治療甲狀腺疾病，包括癌症、甲狀腺腫脹(非癌性的甲狀腺腫大)及甲狀腺過度活躍。

適應症：甲狀腺惡性腫瘤、甲狀腺良性疾病、甲狀腺機能亢進及懷疑惡性腫瘤。



治療成效

此手術預期成效可切除甲狀腺病變。如將整個甲狀腺切除，病人便需要永久服用甲狀腺素，有時亦需要服用鈣片。

手術過程

1. 手術會在全身麻醉下進行
2. 切開頸部皮膚以辨認甲狀腺
3. 把整個或部份甲狀腺切除
4. 切除甲狀腺惡性腫瘤中受影響的淋巴結(如適用)
5. 如有需要，會放入引流管以排出滲液
6. 縫合切口

可能出現的風險及併發症

1. 出血
2. 感染
3. 血腫
4. 疤痕
5. 甲狀腺功能減退，需要長期藥物治療
6. 甲狀旁腺功能減退，引致肌肉痙攣，需要長期藥物治療血鈣過低現象
7. 喉返神經受損以致聲線改變
8. 氣胸(<1%)
9. 甲狀腺分泌急劇增加所引致的心臟和血管生理劇變(<1%)
10. 氣管軟化引致呼吸困難(<1%)
11. 死亡(<1%)

** 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論手術如何妥善，仍有出現併發症的風險。如附近器官受損、手術後嚴重出血或滲漏時，可能需要進行另一手術治療這些併發症。

手術前的預備

1. 保持個人衛生可預防外科傷口感染。有見於此，院方建議病人於手術當日清洗身體及頭髮。
2. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、程序及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
3. 請告知醫生及護士所有以往病歷、曾進行過的手術、最近所服用的藥物及因藥物或麻醉而引致的併發症。如正服用影響血液凝固的藥物，例如阿士匹靈(Aspirin)、華法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或 Pradaxa(百達生)或非類固醇抗炎藥，例如布洛芬(Ibuprofen)、萘普生(Naproxen)及中藥，請儘早通知醫生。
4. 如有需要，醫護人員會安排病人於手術前進行血液測試、超聲波檢查、心電圖、胸部 X 光或電腦掃描。
5. 護士會提供外科皂液給病人清洗手術部位。
6. 醫生會用外科手術記號筆標記手術位置，請勿洗掉。
7. 術前 6 小時禁止飲食。
8. 請脫下身上所有衣物(例如內衣褲、假牙、飾物和隱形眼鏡等)，然後換上手術衣。
9. 手術前請先排清小便。

手術後須知

一般情況

1. 全身麻醉後，病人可能會：
 - 因麻醉時曾插喉而引致喉部輕微不適或疼痛；
 - 出現麻醉藥的副作用，包括疲倦、渴睡、噁心或嘔吐，如情況持續或加劇，請通知護士。
2. 臥床時，請利用枕頭稍微墊高頭部以減低頸部腫脹。
3. 如傷口感到疼痛，可通知護士，護士會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。
4. 醫護人員會為病人進行靜脈點滴以提供水份及藥物治療。
5. 病人需要抽血以監測血鈣水平。
6. 如病人鈣含量過低，便可能需要進行靜脈注射。
7. 聲線可能會有輕微改變，但通常可在短時間內復原。
8. 病人會感到頸部有些不適、酸痛和僵硬。
9. 視乎情況，病人一般可於手術後數天出院。

傷口護理

1. 手術後會以防水的消毒紗布覆蓋傷口。
2. 病人可在手術後數天淋浴或沐浴，其後請保持傷口清潔及乾爽。
3. 視乎情況，引流管會於數天內拔除。

飲食

1. 手術後需暫時禁食，期間會以靜脈滴注補充水份及電解質。當病人可正常飲水時，便會拆除靜脈滴注。
2. 待麻醉藥效消退後，便可按指示恢復正常飲食。

出院後注意事項

1. 如有需要，可服用醫生處方之止痛藥。
2. 數週內，避免進行劇烈運動及提取重物，頸部會逐漸不再僵硬。
3. 請保持傷口清潔及乾爽。
4. 如出現呼吸急促、頸部的疼痛加劇、紅腫、出血或滲液等、寒顫、發熱(體溫 38°C 或 100°F 以上) 或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
5. 請於指定日期、時間及地點覆診。

另類治療

1. 如屬甲狀腺惡性腫瘤或未能控制甲亢，可選擇進行放射治療
2. 如屬甲狀腺惡性腫瘤，可進行化療
3. 末期甲狀腺癌可採用舒緩治療以減輕症狀

如病人對此手術有任何疑問或憂慮，請聯絡主診醫生。

經過醫生的悉心診治，相信病人會逐漸康復，並祝生活愉快！

若病人閱讀此單張後有任何查詢，請記下相關問題，以便醫生作出跟進。

由仁安醫院手術室管治委員會編輯

以上資料只供參考，詳情請向主診醫生查詢
本院保留一切刪改此單張之權利，而不作另行通知