

## 手术资料

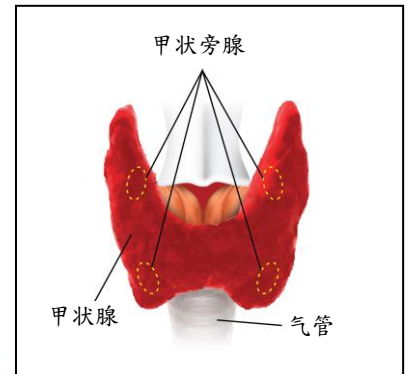
### 甲状腺切除术 Thyroidectomy

#### 简介

甲状腺位于颈部的前端及咽喉的下方，负责分泌荷尔蒙，调节新陈代谢、体温及血压。

甲状腺切除术可切除整个或部分甲状腺。

适应症：甲状腺恶性肿瘤、甲状腺良性疾病、甲状腺机能亢进及怀疑恶性肿瘤。



#### 治疗效果

可切除甲状腺病变。如切除整个甲状腺，患者便需永久服用甲状腺素，有时也需要服用钙片。

#### 手术过程

1. 手术会在全身麻醉下进行
2. 切开颈部皮肤辨认甲状腺
3. 把整个或部分甲状腺切除
4. 切除甲状腺恶性肿瘤中受影响的淋巴结(如适用)
5. 如有需要，会放入引流管排出渗液
6. 缝合

#### 可能出现的风险及并发症

1. 出血
2. 感染
3. 血肿
4. 疤痕
5. 甲状腺功能减退，需要长期药物治疗
6. 甲状旁腺功能减退，引致肌肉痉挛，需要长期药物治疗血钙过低现象
7. 喉返神经受损以致声音改变
8. 气胸(<1%)
9. 甲状腺分泌急剧增加所引致的的心脏和血管生理剧变(<1%)
10. 气管软化引致呼吸困难(<1%)
11. 死亡(<1%)

\*\* 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。如附近器官受损、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术治疗这些并发症。

## 手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防感染。患者于手术当天務必洗澡及洗头。
2. 医生会向患者解释手术的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
3. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。如正服用影响血液凝固的药物，例如阿斯匹林(Aspirin)、华法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或 Pradaxa(百达生)或非类固醇抗炎药，例如布洛芬(Ibuprofen)、萘普生(Naproxen)及中药，请尽早通知医生。
4. 如有需要，医护人员会安排患者于手术前进行血液测试、超声波检查、心电图、胸部 X 光或电脑扫描。
5. 护士会提供外科皂液给患者清洗手术部位。
6. 医生会用外科手术记号笔标记手术位置，请勿洗掉。
7. 术前 6 小时禁止饮食。
8. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
9. 手术前请先排清小便。

## 手术后须知

### 一般情况

1. 全身麻醉后，患者可能会：
  - 因麻醉时曾插管而引致喉部轻微不适或疼痛；
  - 出现麻醉药的副作用，包括疲倦、渴睡、恶心或呕吐，如情况持续或加剧，请通知护士。
2. 卧床时，请用枕头稍微垫高头部以减低颈部肿胀。
3. 如刀口部位疼痛，可通知护士，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。
4. 医护人员会为患者静脉输液以提供水分及药物治疗。
5. 患者需要抽血监测血钙水平。如钙含量过低，可能需要进行静脉注射。
6. 声音可能会有轻微改变，但通常可在短时间内复原。
7. 患者会感到颈部有些不适、酸痛和僵硬。
8. 一般可于手术后数天出院。

### 刀口护理

1. 手术后会用防水消毒纱布覆盖刀口。
2. 可在手术后数天淋浴，其后请保持刀口清洁干燥。
3. 根据情况，引流管会于数天内拔除。

### 饮食

1. 手术后需暂时禁食，期间通过静脉输液补充水分及电解质。当患者可正常喝水时，便会停止静脉输液。
2. 待麻醉药作用消退后，便可按指示恢复正常饮食。

## 出院后注意事项

1. 如有需要，可服医生处方止痛药。
2. 数周内，请勿做剧烈运动及提重物，颈部会逐渐不再僵硬。
3. 请保持刀口清洁干燥。
4. 如出现呼吸急促、颈部的疼痛加剧、红肿、出血或渗液等、寒颤、发烧(体温 38°C 或以上) 或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
5. 请按时复诊。

## 另类治疗

1. 如属甲状腺恶性肿瘤或甲亢未能受到控制，可选择进行放射治疗
2. 如属甲状腺恶性肿瘤，可进行化疗
3. 末期甲状腺癌可采用舒缓治疗以减轻症状

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心诊治，相信您会逐渐康复。

若您阅读此章程后有任何查询，请记下相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

---

---

---

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询  
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知

