

甲状腺肿瘤的护理

甲状腺肿瘤分类



(一) 甲状腺良性肿瘤

主要为甲状腺腺瘤，约占甲状腺疾病的60%。以女性为多，据国内资料统计，女性与男性之比为3:1。发病年龄多在甲状腺功能活跃时期发病，即20~40岁为多，40岁以后发病逐渐下降。

(二) 甲状腺恶性肿瘤

1. 甲状腺癌其中乳头状腺癌约占60%；滤泡状癌约20%；髓样癌约占7%；未分化癌约占15%。
2. 甲状腺恶性淋巴瘤单独原发于甲状腺者极少，常为全身性恶性淋巴瘤的一部分。
3. 转移癌 罕见。
4. 甲状腺肉瘤等其他原发恶性肿瘤极罕见。

甲状腺腺瘤

临床表现

颈部出现圆形或椭圆形结节，多为单发。稍硬，表面光滑，无压痛，随吞咽上下移动。大部分患者无任何症状。腺瘤生长缓慢。

治疗

因甲状腺腺瘤有引起甲亢（发生率约20%）和恶变（发生率约为10%）的可能，故应行包括腺瘤的患侧甲状腺叶切除。术中切除标本必须立即行冰冻切片检查，以排除恶变。



甲状腺癌



1 甲状腺癌的病理类型及临床特点

- (1) 乳头状癌：约占成人甲状腺癌的60%和儿童甲状腺癌的全部。恶性程度较低
- (2) 滤泡状腺癌：约占20%，常见于50岁左右中年人，中度恶性
- (3) 未分化癌：约占15%，多见于70岁左右老年人。高度恶性。
- (4) 髓样癌：仅占7%。预后不如乳头状癌，但较未分化癌好。

2 临床表现

甲状腺内发现肿块，质地硬而固定，表面不平是各型癌的共同表现

3 诊断

主要根据临床表现，若甲状腺肿块质硬，固定，颈淋巴结肿大，或有压迫症状者，或存在多年的甲状腺肿块，在短期内迅速增大者，均应怀疑为甲状腺癌。细针穿刺细胞学检查（确诊）

4 治疗

原则是以手术切除甲状腺癌为主，并辅助应用核素，甲状腺激素及放射外照射等综合治疗

1.1 心理护理

♥ 对诊断、术中疼痛、术后后遗症及自我形象的顾虑

♥ 介绍各种术前检查的意义、注意事项

♥ 介绍手术方法及成功病例

对精神过度紧张或失眠者，遵医嘱适当给予应用镇静剂或安眠药物，使其处于接受手术的最佳身心状态。

女性病人应避开月经期。



1.2 饮食护理

甲状腺手术病人术前要注意营养，给予高热量，高蛋白，高维生素饮食。以清淡，易消化饮食为主。术前2周开始禁食刺激性食物。



1.3 协助作好各项术前检查

①测定甲状腺吸¹³¹碘率

曾用过含碘率较高的食物或药物者应停用2~4周，用造影剂患者延后2个月

如甲亢患者术前服碘剂治疗时，检查日早晨应停药碘剂

②测定基础代谢率=（脉率+脉压差-111）%

充分睡眠，清晨安静、空腹时测定
BMR正常值为-10%~+10%





1.4 体能训练及体位准备

让病人仰卧，伸颈，垫高肩背部，头后仰，尽量使下颌，气管，胸骨处于同一水平线，充分暴露术野部分。指导病人练习深呼吸，学会有效咳嗽及咳痰，训练床上大小便

1.5 术前服碘注意事项

碘刺激口腔和胃粘膜，胃肠道反应大，稀释药液后和食物同食

1.6 其他措施

术前做好术野备皮及药物皮试。

突眼者， 保护眼睛， 戴有色眼镜防刺激，
睡前涂眼膏或使用眼罩。

浸润性突眼者高枕卧位， 限制食盐， 使用利尿剂



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/747000136063006146>