

外科甲状腺笔记护理

汇报人：xxx

20xx-04-13



contents

目录

- 甲状腺基本知识与功能
- 外科甲状腺手术概述
- 术后护理要点
- 药物治疗与饮食调整指导
- 心理护理与康复锻炼指导
- 随访计划及健康教育普及

01

甲状腺基本知识与功能



甲状腺解剖位置及结构

01



位置



甲状腺位于颈前部，气管两旁，上端达甲状软骨的中部，下端抵第4气管环。

02



结构



甲状腺由左右两叶、峡部及锥状叶组成，呈H形，红褐色，质地柔软。

03



毗邻关系



甲状腺内侧与喉、气管相邻，外侧与颈动脉、颈静脉相邻。



甲状腺激素生理作用

调节代谢

甲状腺激素对糖、脂肪、蛋白质的代谢均有调节作用，如促进糖异生、加速脂肪分解、促进蛋白质合成等。



提高神经系统兴奋性

甲状腺激素能提高神经系统的兴奋性，缺乏时会出现反应迟钝、记忆力下降等症状。



Adenoma



Hypertrophy

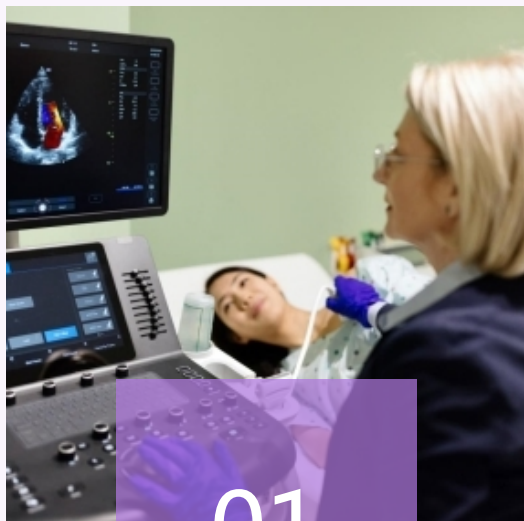


影响生长发育

甲状腺激素对婴幼儿的生长发育有重要影响，缺乏会导致呆小症。



常见甲状腺疾病及临床表现



01

甲状腺功能亢进

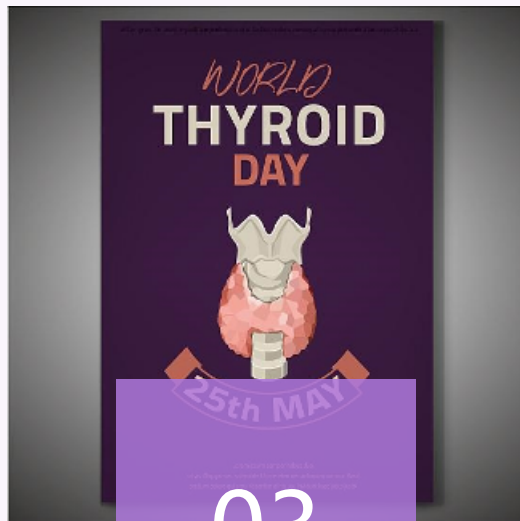
表现为怕热、多汗、心悸、多食易饥、消瘦等高代谢症候群，以及眼突、手颤等体征。



02

甲状腺功能减退

表现为畏寒、乏力、嗜睡、记忆力减退等低代谢症候群，以及黏液性水肿等体征。



03

甲状腺炎

包括急性、亚急性和慢性甲状腺炎，表现为甲状腺肿大、疼痛、发热等症状。



04

甲状腺结节

多数无症状，部分可出现颈部不适、吞咽困难等症状，结节性质需通过病理检查确定。

02

外科甲状腺手术概述

手术适应症与禁忌症

适应症

包括甲状腺结节、甲状腺功能亢进、甲状腺肿瘤等。对于恶性病变或存在压迫症状的良性病变，通常需要手术治疗。

禁忌症

包括严重的心、肺、肝、肾功能不全，不能耐受手术者；喉返神经损伤导致的严重声音嘶哑者；妊娠期妇女等。



术前评估及准备工作

术前评估

包括全面的体格检查、甲状腺功能检查、心电图、胸片等。对于怀疑恶性病变的患者，还需进行颈部超声检查、CT或MRI等影像学检查。

术前准备

包括术前禁食、禁水，备皮，术前用药等。对于精神紧张的患者，还需进行心理疏导。





手术方法与步骤简介



麻醉方式

通常采用全身麻醉，以确保手术过程中患者的安全和舒适。



手术体位

患者取仰卧位，肩部垫高，头后仰，使颈部充分暴露。



手术切口

在颈部前正中线做切口，长度根据手术需要而定。



手术步骤

包括游离皮瓣、切断甲状腺前肌群、处理甲状腺上极血管、处理甲状腺下极血管、切除甲状腺腺体等。对于恶性肿瘤，还需进行颈部淋巴结清扫。



缝合与引流

缝合切口并放置引流管，以便术后观察引流液的颜色、性质和量。

03

术后护理要点



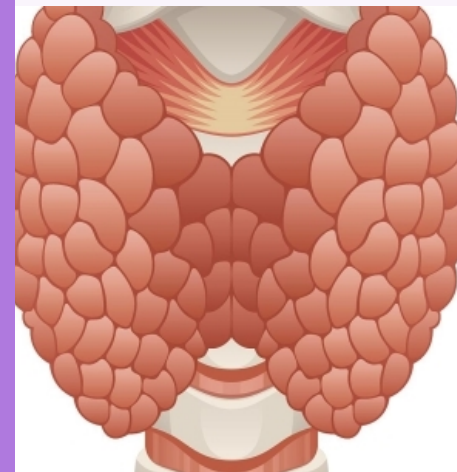
观察生命体征变化

密切监测患者的心率、
血压、呼吸和体温等
生命体征。



注意观察患者意识状
态，如有异常及时报
告医生。

保持呼吸道通畅，必
要时给予吸氧。



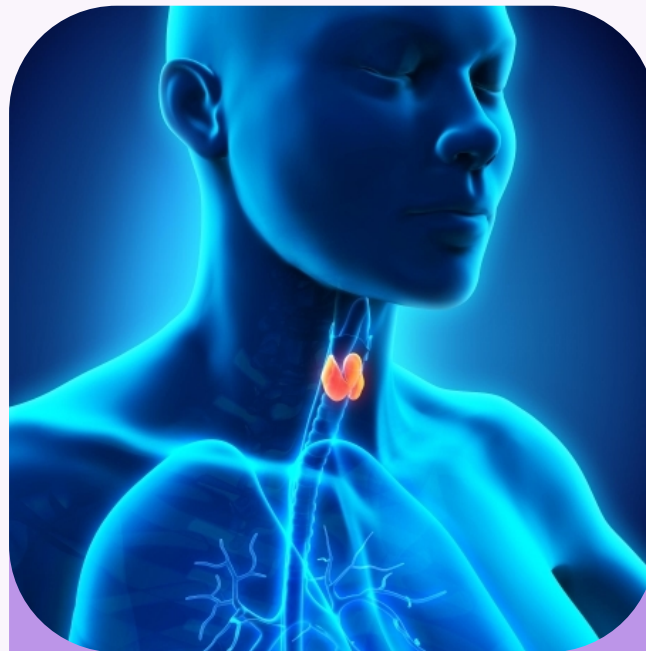
伤口护理与引流管管理



观察伤口敷料是否干燥、清洁，如有渗血、渗液及时更换。



妥善固定引流管，保持引流通畅，避免扭曲、受压。



定期观察引流液的量、颜色和性状，如有异常及时报告医生。

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/955303222333011232>