



## 醫療程序須知- 甲狀腺切除術

Visit No.: Dept.:  
Name: Sex/Age:  
Doc. No.: Adm. Date:  
Attn. Dr.:  
Patient No.: PN

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

Please fill in /  
affix patient's label

### 簡介

切除全個或部分的甲狀腺

### 適用情況

1. 甲狀腺惡性腫瘤
2. 因甲狀腺腫大所導致的壓擠性病徵或影響外觀
3. 其他治療未能控制的甲亢
4. 懷疑惡性腫瘤

### 手術不能解決的問題

腫瘤超出甲狀腺範圍並侵附於附近器官

### 手術過程

1. 手術會在全身或局部麻醉的情況下進行
2. 切開頸前部皮膚
3. 撥開組織、血管、神經線等以辨認甲狀腺
4. 切除部分或全部甲狀腺
5. 如是治療甲狀腺惡性腫瘤，受影響的淋巴結和附近受牽連的組織亦會被切除
6. 如有需要，會放入引流管以去除血水
7. 縫合傷口

### 預期效果

1. 完全切除腫瘤
2. 可控制甲亢
3. 有可能不能全部清除腫瘤和有可能復發

### 手術風險或併發症

手術有一些副作用和併發症風險，醫務人員將盡力減少副作用和併發症風險。

1. 常見副作用和併發症 (≥1%風險) (可能發生的併發症不能盡錄) :
  1. 出血
  2. 感染
  3. 血腫
  4. 皮痂問題
  5. 甲狀腺功能減退，引致需要長期替代藥物治療
  6. 返喉神經損傷，引致嗆咽和聲音沙啞(單邊損傷)或呼吸困難(兩邊損傷)
  7. 甲狀旁腺功能減退，引致肌肉痙攣及/或心律不正，需要長期替代藥物治療
2. 不常見的嚴重風險或併發症 (<1%風險) (可能發生的併發症不能盡錄) :
  1. 氣胸
  2. 甲狀腺分泌急劇增加所引致的心臟和血管生理劇變
  3. 氣管軟化引致呼吸困難
  4. 由於手術或麻醉的嚴重併發症引致死亡

### 手術前準備

1. 醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症及簽手術同意書
2. 請告知醫生任何藥物過敏史、常規藥物治療或病況。
3. 須在手術前 6-8 小時禁食
4. 告知醫生其本身患有的其他疾病，如糖尿病、心臟病、高血壓及定時服用的藥物，包括中藥及保健食品
5. 其他手術前準備或檢查



## 醫療程序須知- 甲狀腺切除術

Visit No.: Dept.:  
Name: Sex/Age:  
Doc. No.: Adm. Date:  
Attn. Dr.:  
Patient No.: PN

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

Please fill in /  
affix patient's label

### 手術後注意事項

#### 甲、住院護理：

1. 手術後頸部傷口會有敷料及引流管等
2. 手術後可能要服用止痛藥
3. 卧床時頭部應略為墊高
4. 保持傷口清潔乾爽，避免作劇烈頭頸部運動

5. 醫護人員會密切觀察傷口情況，測量血壓、脈搏和呼吸率等生命表徵。如頸部腫脹或感壓迫，請即通知護理人員。

#### 乙、出院後家居護理

1. 如有發燒、呼吸困難、頸部傷口劇痛、腫脹或流血不止等，應即到就近急症室或聯絡你的主診醫生診治。
2. 保持傷口清潔乾爽，避免作劇烈頭頸部運動
3. 經醫生評估後，如再無頸部疼痛可恢復正常活動

4. 請告知醫生如手部震顫或肌肉抽搐現象
5. 如屬甲狀腺惡性腫瘤，可能需要接受放射性碘治療
6. 甲狀旁腺功能減退，引致肌肉痙攣，需要長期替代藥物治療
7. 遵照醫生的指示，按時覆診

### 不接受手術的風險

1. 腫瘤惡化及死亡
2. 未能控制甲亢

3. 增加壓擠性病徵或對外觀的影響

### 其他治療方法

1. 如屬甲狀腺惡性腫瘤或未能控制甲亢，可選擇放射治療以替代進行手術
2. 如屬末期甲狀腺癌，可選擇舒緩治療

### 備註

本單張只提供有關手術的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。某類病人的風險程度亦為不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。

### 參考資料

醫院管理局「智友站」

\_\_\_\_\_ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充份解答。

病人 / 病人家屬姓名

簽署

家屬關係(如適用)

日期