



## بیمارستان نذیمه و فوق نذیمه آبادان



### تیروئید

دفتر بهبود کیفیت

- از میز جلوی تخت بیمار جهت دسترسی راحت به اقلامی که مرتباً بیمار به آن نیاز دارد مانند دستمال کاغذی، پارچ آب و لیوان استفاده می شود. تا راحت در اختیار بیمار قرار گرفته شود و بیمار نیاز به چرخاندن سر جهت دسترسی به آنها نداشته باشد. به محض امکان هر چه زودتر به بیمار اجازه داده می شود تا از تخت خارج شود باید وی را تشویق نمود که غذاهایی که خوردن آنها راحت هستند را مصرف نماید. رژیم غذایی متعادل شده پرکالری جهت ارتقاء افزایش وزن برای بیمار تجویز می شود

نکته:

- گاهی در طی عمل جراحی تیروئید، غدد پاراتیروئید نیز آسیب می بیند و یا برداشته می شوند که منجر به اختلال در متابولیسم کلسیم می شود. به محض کاهش سطح کلسیم سرم، تحریک پذیری اعصاب همراه با اسپاسم دست ها و پاها و لرزش ماهیچه ای اتفاق می افتد این گروه از علائم تتانی نامیده شده و پرستار بایستی ظهور آن را بلافاصله گزارش نماید. اسپاسم حنجره هر چند نادر است اما ممکن است روی دهد و منجر به انسداد راه هوایی شود. این نوع تتانی معمولاً توسط تزریق داخل وریدی گلوکونات کلسیم درمان می شود.

- بیمار را مطلع سازید که اکسیژن درمانی می تواند موجب کمک به تنفس شود.
- هنگام حرکت یا چرخاندن بیمار سر بیمار به دقت حمایت شود تا بر روی بخیه ها فشار وارد نشود. بهترین و راحت ترین پوزیشن به صورت نیمه نشسته به همراه بالا نگه داشتن سر و حمایت از آن با گذاشتن چند بالش می باشد.
- به محض برطرف شدن تهوع بیمار آب از راه دهان داده می شود. معمولاً مقدار کمی مشکل در بلع وجود دارد، در ابتدا مایعات سردویخ داده می شود چون نسبت به سایر مایعات بهتر تحمل می شوند.
- به بیمار توصیه می شود جهت کاهش تورم طناب های صوتی تا حد امکان کمتر صحبت نماید اما در هنگامی که بیمار صحبت می کند به هر گونه تغییرات صدا بایستی توجه نمود زیرا می تواند علامت صدمه به اعصاب راجعه حنجره باشد که درست در پشت تیروئید و در کنار تراشه قرار گرفته است.

غده تیروئید



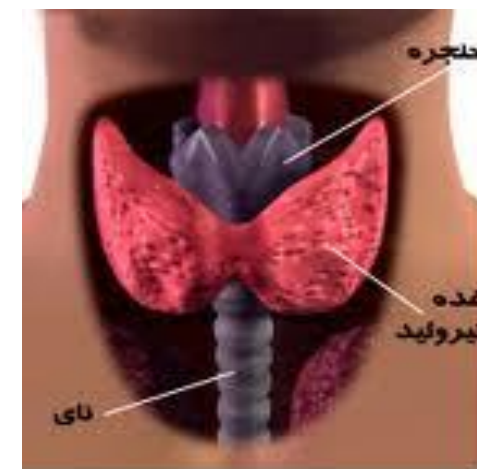
### سرطان تیروئید:

سرطان تیروئید نسبت به انواع دیگر سرطان ها از شیوع کمتری برخوردار است. پرتوآبی به ناحیه سر، گردن یا قفسه سینه در دوران شیرخواری و کودکی، خطر بروز کارسینوم تیروئید را افزایش می دهد.

### درمان طبی:

درمان انتخابی کارسینوما تیروئید، جراحی است تیروئیدکتومی کامل یا نسبی در صورت امکان انجام می شود.

تلاش در جهت حفظ بافت پاراتیروئید از خطر بروز هیپوکلسمی و تتانی بعد از عمل جراحی می گاهد



### مراقبت های پرستاری:

- دلگرم کردن بیمار و کاستن از نگرانی و اضطراب او
- از اهداف مهم دوره قبل از عمل می باشد.
- دور کردن بیمار از شرایط تنش زا و پرسترس برای جلوگیری از طوفان تیروئیدی .
- اگر بیمار اظهار می کند که به دنبال ملاقات با اعضای خانواده و دوستانش دچار استرس می شود، بهتر است تماس با این افراد محدود گردد.
- ایجاد محیط آرام، برنامه های آرامش فکری و جسمی و کاردرمانی نیز ممکن است مؤثر واقع شوند.

### مراقبت های قبل از عمل:



- در باره اهمیت مصرف رژیم غذایی سرشار از کربوهیدرات و پروتئین تاکید شود.
- از مصرف چای، قهوه، کولا و سایر محرکها اجتناب کند.
- آشنایی بیمار با اهداف آزمون های تشخیصی(در صورت انجام آنها قبل از عمل)و آماده سازی قبل از عمل جهت کاستن از اضطراب بیمار

### آموزش های قبل از عمل شامل نشان دادن

- نحوه حمایت از گردن به وسیله دست ها، تا از اعمال فشار روی محل برش جلوگیری شود. برای این منظور، بیمار باید آرنجهای خود را بالا بیاورد و دست های خود را پشت گردن قرار دهد. به این ترتیب پس از جراحی، از محل برش حمایت می شود و فشار و کشش کمتری روی عضلات گردن و محل برش جراحی اعمال می گردد مراقبت های بعد از عمل جراحی:
- بررسی پانسمان جراحی و تعویض آن در صورت نیاز
- بررسی خونریزی در طرفین و پشت گردن و پانسمان جلوی گردن
- اندازه گیری نبض و فشارخون از نظر نشانگرهای خونریزی داخلی وتوجه به احساس سنگینی و فشار در ناحیه برش جراحی
- آماده بودن ست تراکتوستومی در بالای سر بیمار تا در صورت سختی در تنفس (به علت ادم ناشی از التهاب گلوت ،تشکیل هماتوم یا صدمه به عصب حنجره ) راه هوایی مصنوعی گذاشته شود.
- تزریق مسکن های تجویز شده برای تسکین درد