



## مراقبت های بعد از جراحی

### تیروئید چیست؟

گروه هدف: بیمار و همراهیان



تاریخ تدوین: ۹۷/۱/۱۵

تاریخ بازنگری: ۹۸/۱/۱۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۰/۱/۱۵

شماره بازنگری:

شماره سند: 103-pH

واحد آموزش به بیمار

بیمارستان و زایشگاه خیریه جوادالائمه (ع)

از آن جایی که احتمال کاهش کلسیم خون بعد از عمل جراحی وجود دارد قرصهای کربنات کلسیم خود را با یک لیوان پر آب به طور مرتب استفاده کنید. در طول روز مایعات فراوان (۸-۶ لیوان) مصرف کنید.

با آرزوی سلامتی و بهبودی شما عزیزان



**منابع:** درسنامه پرستاری داخلی، گوش حلق، ویراست سیزدهم، ۲۰۱۴ ترجمه زهرا مشتاق، انتشارات جامعه نگر

1. <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus>

**آدرس:** مشهد - خیابان طبرسی - حد فاصل میدان و چهارراه مقدم - بیمارستان و زایشگاه خیریه جوادالائمه (ع)

تلفن: ۰۵۱-۳۳۶۸۲۱۳۵-۷

نشانی سایت: [www.jmhc.ir](http://www.jmhc.ir)

\*بیماری های دستگاه گوارش مانند اسهال می تواند بر روی جذب دارو تاثیر بگذارد، در صورت ابتلا به این بیماری ها پزشک خود را مطلع کنید.

برای کنترل دوز داروی مصرفی خود، هرچند وقت یک بار آزمایش تیروئید بدهید.

\*اگر یک نوبت را فراموش کردید، زمانی که آن را به یاد آوردید، مصرفش کنید. البته اگر تقریباً موقع نوبت بعدی مصرف دارو رسیده است، نوبت فراموش شده را رها کرده، به برنامه منظم دارویی تان بازگردید.

\*مقدار دارو را دو برابر نکنید. اگر دو نوبت یا بیشتر را فراموش کردید برای تعیین یک برنامه جدید با پزشکتان مشورت کنید.

\*اگر لووتیروکسین را به عنوان یک درمان جایگزین استفاده می کنید، ممکن است مجبور باشید تا آخر عمر مصرفش کنید و حتی در صورت احساس بهبودی دارویتان را طبق دستور ادامه دهید.

در صورت بروز هر یک از علائم زیر، مصرف لووتیروکسین را قطع کرده، با پزشکتان تماس بگیرید:

درد قفسه سینه، ضربان قلب تند، تنگی نفس، سردرد شدید یا بثورات جلدی.

اگر دچار علائم زیر شدید یعنی مقدار داروی مصرفی شما بیش از نیاز بدنتان است و باید مقدار دارو را با صلاح دید پزشک کاهش دهید: اسهال، تب، تحمل نکردن گرما، تعریق، بی قراری، تحریک پذیری، لرزش دستان، مشکل در به خواب رفتن، تغییرات دوره ماهانه، اشتها و یا کاهش وزن.

مکمل ویتامین D (کلسی تریول) را برای جذب بهتر کلسیم به طور مرتب مصرف کنید.

نتایج نتایج طولانی مدت تیروئیدکتومی به میزان حذف شده از غده تیروئید بستگی دارد.

**حذف بخشی از تیروئید:** اگر تنها بخشی از تیروئید طی جراحی خارج شود غده تیروئید قادر به انجام عملکرد طبیعی خود بوده و فرد نیازی به دریافت هورمون ندارد.

**خارج کردن کامل غده تیروئید:** اگر تیروئید کامل برداشته شود، علائم و نشانه های کم کاری تیروئید در فرد ظاهر می شود.



در نتیجه باید روزانه یک قرص را دریافت کند. این جایگزینی هورمون به طور معمول مشابه هورمون ساخته شده توسط غده تیروئید می باشد و مشکلی برای فرد ایجاد نخواهد کرد. پزشک میزان مصرف قرص را با بررسی آزمایش خون تعیین می کند.



در زمانی که فرد بیهوش است جراح بسته به روش جراحی یک شکاف کوچک در جلوی گردن و یا مجموعه ای از برش ها را ایجاد می کند و تمام یا بخشی از غده تیروئید است را خارج می کند که بستگی به علت جراحی دارد. اگر جراحی به دلیل سرطان تیروئید باشد ممکن است جراح گره های لنفاوی دور تیروئید را نیز خارج کند. معمولاً تیروئیدکتومی چندین ساعت طول می کشد. سه نوع تیروئیدکتومی اصلی وجود دارد.

**تیروئیدکتومی معمولی:** شامل ایجاد یک برش در مرکز گردن برای دسترسی مستقیم به غده تیروئید است.

**تیروئیدکتومی آندوسکوپی:** در این روش ابزار جراحی و یک دوربین فیلمبرداری کوچک با استفاده از برش های کوچک تر به گردن هدایت می شوند و جراح توسط آن ها به غده تیروئید دسترسی دارد.

**تیروئیدکتومی رباتیک:** از طریق برش در قفسه سینه و زیر بغل و یا از طریق یک برش در گردن انجام می شود. روش رباتیک اجازه می دهد تیروئیدکتومی بدون برش در مرکز گردن انجام شود.

تیروئیدکتومی برداشت کامل و یا بخشی از غده تیروئید می باشد. تیروئید غده پروانه ای شکل در قسمت پایین گردن است که مسوول تولید هورمون های کنترل کننده متابولیسم بدن و تنظیم ضربان قلب برای سرعت سوزاندن کالری است. تیروئیدکتومی برای درمان اختلال تیروئید مانند سرطان تیروئید، بزرگ شدن غیر سرطانی تیروئید (گواتر) و پرکاری تیروئید انجام می گیرد. میزان برداشت غده تیروئید در طول جراحی بستگی به علت مراجعه بیمار دارد. اگر بخشی از غده تیروئید طی عمل برداشته شود، مشکلی برای بیمار وجود ندارد چراکه تیروئید می تواند پس از جراحی به عملکرد نرمال خود ادامه دهد ولی اگر کل غده تیروئید خارج شود فرد پس از جراحی نیاز به دریافت روزانه هورمون های تیروئید دارد. علت انجام سرطان تیروئید سرطان یکی از معمول ترین علل برای جراحی تیروئید است که بخش زیادی از تیروئید طی جراحی خارج می شود. بزرگ شدن غیر سرطانی تیروئید (گواتر): اگر فردی دچار گواتر شود بصورتی که در بلعیدن و تنفس مشکل داشته باشد و یا به علت پرکاری تیروئید به گواتر مبتلا شده باشد تیروئید به طور کامل یا بخشی از آن طی جراحی خارج می شود. پرکاری تیروئید: در این بیماری غده تیروئید هورمون تیرووکسین را بیش از میزان مورد نیاز بدن تولید می کند. اگر فردی به داروهای تیروئید پاسخ ندهد و یا مایل به درمان ید رادیواکتیو نباشد تیروئیدکتومی می تواند انتخاب مناسبی برای درمان باشد.