

2010年内科护理：甲状腺疾病病人的手术前护理护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/1/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c21_1349.htm

1、心理护理：针对病人的具体情况做好心理护理。 2、饮食护理：给予高蛋白、高碳水化合物、高维生素饮食，鼓励多饮水，以满足高代谢的需要，禁饮浓茶、咖啡等。 来源：考试大 3、突眼的护理：卧床时，头部垫高，以减轻眼部肿胀；眼睑闭合不全时，应戴眼罩；睡眠时用抗生素眼膏，以避免角膜干燥，预防感染。 4、药物准备：手术前降低基础代谢率，防止术后甲状腺危象的重要环节。先给硫氧嘧啶类药物，待甲亢症状基本控制后，改服碘剂1~2周，再行手术。碘剂可抑制蛋白水解酶，减少甲状腺球蛋白的分解，抑制甲状腺素的释放，可减少腺体血流量，使腺体充血减少，变小变硬，有利于手术治疗。因碘剂不能抑制甲状腺激素合成，一时停药，贮存于腺滤泡内的甲状腺球蛋白即可分解，大量甲状腺素释放入血，使甲亢症状加重。因此，凡不准备手术者不给碘剂。常用的碘剂是复方碘化钾溶液（卢戈氏液），自每日3次，每次3滴开始，逐日每次增加1滴，至每日3次，每次16滴为止。以此剂量维持至手术时机成熟：病人情绪稳定，睡眠好转，体重增加，脉率稳定在90次/分以下，基础代谢率低于20%，腺体缩小变硬。碘剂可刺激口腔粘膜和胃粘膜，应在饭后给药，可将药液滴在饼干或面包片上吞服，或用冷开水稀释后服用。 百考试题(100test.com) 对于上述药物准备不能耐受或无效者，可单用或碘剂使用普萘洛尔作术前准备。方法是：普萘洛尔20~60mg，每6小时一次，连服4~7日，术前1~2小时再服一次

。 5、其他准备：包括完成术前检查，皮肤准备，床头准备吸引器、无菌手套和气管切开包等。更多信息请访问：百考试题护士网校 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com