

2012年外科护理：甲状腺全切术并发症的护理 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/3/2021_2022_2012_E5_B9_B4_E5_A4_96_c21_3976.htm 甲状腺全切术并发症的护理：出血

，术后呼吸困难和窒息，甲状腺危象病因尚未确定，声嘶。

甲状腺全切术并发症的护理：（1）出血 多发生于术后24～48h内，尤其24h内多见。术后咳嗽、颈部过频活动、过多说话是出血的常见诱因，因此嘱咐患者24h内静卧休息，尽量减少说话。严密观察患者切口敷料有无渗血，颈部有无变粗。（2）术后呼吸困难和窒息 是术后最危急的并发症，多发生在术后48h内，常见原因有切口内出血形成血肿压迫气管、气管塌陷、喉头水肿、双侧喉返神经损伤。临床表现为进行性呼吸困难、烦躁、发绀，甚至窒息，如因切口内出血所致，还可有颈部肿胀、切口渗出鲜血等。发现上述情况时，应立即在患者床旁进行抢救，剪开缝线，敞开切口，除去血肿；如血肿清除后，呼吸困难仍无改善，应立即行气管切开。

（3）甲状腺危象病因尚未确定 危象的发生多由于手术前准备不够，甲亢症状未能很好控制所致。甲状腺危象多在术后12～36h内发生，表现为高热、脉快而弱（120次/min以上）、烦躁、谵妄，甚至昏迷，常伴有呕吐、水样泻。护士应注意上述症状出现，严密观察患者的体温、脉搏、呼吸、血压及意识情况的变化，一旦出现症状马上报告医生处理抢救。

（4）声嘶 主要是手术操作直接损伤喉返神经所致，如切断、缝扎、挫夹等；少数由于血肿压迫或瘢痕组织的牵拉而引起。前者在术中或全麻醒后立即出现症状，后者在术后数天才出现症状。切断、缝扎所致声嘶为永久性损伤；挫夹、

牵拉或血肿压迫所致声嘶多为暂时性，一般经治疗等3~6个月可逐渐恢复。后者在术后数天才出现症状。切断、缝扎所致声嘶为永久性损伤；挫夹、牵拉或血肿压迫所致声嘶多为暂时性，一般经治疗等3~6个月可逐渐恢复。者在术后数天才出现症状。切断、缝扎所致声嘶为永久性损伤；挫夹、牵拉或血肿压迫所致声嘶多为暂时性，一般经治疗等3~6个月可逐渐恢复。特别推荐

：#0000ff>2011年护士资格证成绩查询时间 #0000ff>2011年护士资格证分数线 #0000ff>2012年执业护士考试介绍 更多信息请访问：#0000ff>护士考试辅导无忧通关班 #0000ff>护士论坛 #0000ff>护士在线题库 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