



## 医疗程序须知

### 简介

切除全个或部分的甲状腺。

### 适应症

- 甲状腺恶性肿瘤
- 因甲状腺肿大所导致的压挤性病征或影响外观
- 其他治疗未能控制的甲亢
- 怀疑恶性肿瘤

### 手术 / 程序过程

1. 切开颈前部皮肤，拨开组织、血管、神经线等以辨认甲状腺。
2. 切除部分或全部甲状腺，如是治疗甲状腺恶性肿瘤，受影响的淋巴结亦会被切除。
3. 如有需要，会放入引流管以去除血水。
4. 缝合伤口。

### 手术 / 程序前须知

1. 告知医生其本身患有其他疾病，如糖尿病、心脏病、高血压及定时服用的药物，包括中药及保健食品。
2. 病人经医生解释手术过程及风险，阅读手术须知，签署手术同意书。
3. 手术前或须接受身体检查，例如：血液、尿液、肺检查功能测试、心电图等。
4. 接受麻醉科医生的术前评估及解释麻醉过程及风险，阅读麻醉须知，签署麻醉同意书。
5. 手术前须洗头及洗澡。
6. 于手术前 6 - 8 小时禁止饮食，以减低手术时呕吐之危险。
7. 遵医嘱服用手术前驱药物。
8. 往手术室前需排空膀胱，除去内衣裤及更换手术袍、穿手术袜及戴手术帽，然后除去假牙，隐形眼镜及饰物(包括发夹耳环及介指等)。
9. 预期结果：
  - 9.1 完全切除肿瘤
  - 9.2 控制甲亢
  - 9.3 有可能不能全部清除肿瘤和有可能复发
10. 手术不能解决的问题：
  - 10.1 肿瘤超出甲状腺范围并侵附于附近器官

### 手术 / 程序后须知

1. 手术后颈部伤口会有敷料及引流管等。
2. 手术后可能要服用止痛药。
3. 卧床时头部应略为垫高。
4. 请遵从医生指示，定时服药及复诊。
5. 经医生评估后，如再无颈部疼痛可恢复正常活动。
6. 如属甲状腺恶性肿瘤，可能需要接受放射性碘治疗。

#### Patient's Label

Patient Name: \_\_\_\_\_  
Hospital No: \_\_\_\_\_  
Episode No: \_\_\_\_\_



## (半 / 部份 / 近乎完全) 甲状腺切除术 / 全甲状腺切除术

## (Hemi / Partial / Subtotal) Thyroidectomy / Total Thyroidectomy



香港浸信會醫院  
Hong Kong Baptist Hospital

(半 / 部份 / 近乎完全) 甲状腺切除术 / 全甲状腺切除术 (Hemi / Partial / Subtotal) Thyroidectomy / Total Thyroidectomy

7. 保持伤口清洁干爽，避免作剧烈头颈部运动。
8. 如有发烧、呼吸困难、颈部伤口剧痛、肿胀或流血不止等，应即到就近急症室或于办公时间回耳鼻喉科门诊部诊治。

### 风险及并发症

1. 手术有一些副作用和并发症风险，医务人员将尽力减少副作用和并发症风险。
2. 常见副作用和并发症 (≤1% 风险)
  - 2.1 出血
  - 2.2 感染
  - 2.3 血肿
  - 2.4 皮痂问题
  - 2.5 甲状腺功能减退，引致需要长期替代药物治疗。
  - 2.6 返喉神经损伤，引致呛咽和声音沙哑(单边损伤)或呼吸困难(两边损伤)。
  - 2.7 副甲状腺功能减退，引致肌肉痉挛，需要长期替代药物治疗。
3. 不常见的严重风险或并发症 (<1% 风险)
  - 3.1 气胸
  - 3.2 甲状腺分泌急剧增加所引致的的心脏和血管生理剧变
  - 3.3 气管软化引致呼吸困难
  - 3.4 由于手术或麻醉的严重并发症引致死亡
4. 不治疗的后果
  - 4.1 肿瘤恶化及死亡
  - 4.2 未能控制甲亢
  - 4.3 增加压挤性病征或对外观的影响

### 其他治疗 / 检查方法

1. 未能控制的甲亢，可选择放射治疗以替代进行手术。
2. 如属甲状腺恶性肿瘤以至器官转移，可考虑使用化疗。
3. 如属末期甲状腺癌，可选择纾缓治疗。

### 免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

### 参考资料

医院管理局「智友站」网页：甲状腺切除术 (2020)

<b>Patient's Label</b>
Patient Name: _____
Hospital No: _____
Episode No: _____

病人签署：\_\_\_\_\_ 签署日期：\_\_\_\_\_