

• تیروئیدکتومی چیست؟

تیروئیدکتومی به معنای برداشتن غده تیروئید از طریق جراحی اطلاق می شود. غده های پاراتیروئید بسیار نزدیک و مجاور به غده های تیروئید هستند و حین جراحی تیروئید باید از آسیب احتمالی به آنها خودداری کرد.

• اندیکاسیون

تیروئیدکتومی بیشتر در موارد هایپر تیروئیدیسم (پرکاری تیروئید) و تومور ها اندیکاسیون دارد.

• مراحل عمل

- 1- یک برش پوستی عرضی روی سطح تیروئید زده می شود. گستردگی برش بستگی به اندازه تیروئید دارد. معمولا برش در هر طرف باید تا دو انگشت بالای استخوان تره قوه ادامه یابد. از کوتر و کلمپ های ظریف مثل موسکیتو برای جلوگیری از خونریزی بهره میگیرند.
- 2- عمق برش باید به گونه ای باشد که پوست، زیر جلد و عضله ای پلاتیسم را پاره کند. سپس یک رترکتور خودکار در ناحیه گذاشته میشود.

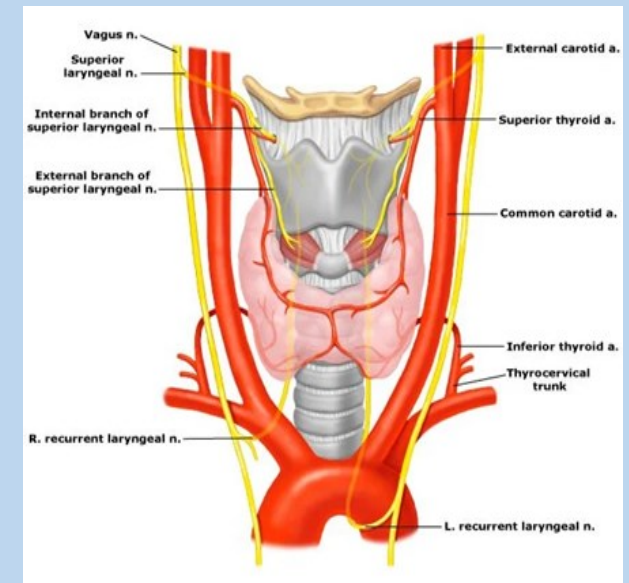
- 3- بعد از کنار زدن لایه های سطحی و نمایان شدن تیروئید، ورید تیروئیدی میانی در هر طرف لیگاتور و بریده می شود.
- 4- سپس قسمت فوقانی تیروئید با کمک آلیس گرفته و جابجا میگردد. ورید تیروئید فوقانی و شریان تیروئیدی فوقانی لیگاتور و بریده می شود. میتوان از رایت انگل یا موسکیتو جهت انسداد عروق استفاده کرد.
- 5- از آسیب به غده پاراتیروئید، عروق تیروئید و عصب لیکارنت لارنژیال باید پرهیز کرد.



3



2



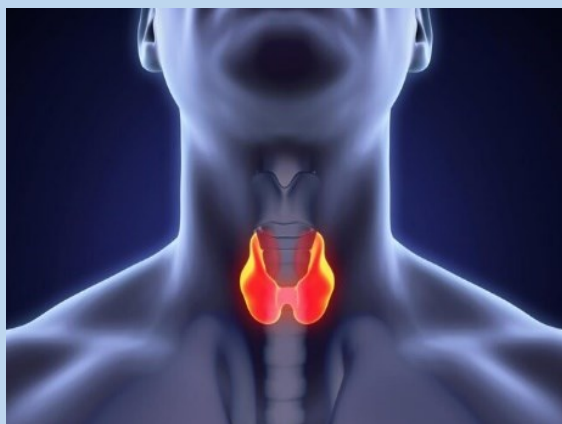
1



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

موضوع:

تیروئید کتومی



دانشجو: محمد مهدی رجب پور

نیک فام

استاد: خانم رضایی کیا

مراقبت های بعد از عمل در ریکآوری

- قراردهی بیمار در پوزیشن مناسب
- توجه به باز بودن راه هوایی
- کنترل سطح هوشیاری
- کنترل علائم حیاتی
- آماده کردن سینی تزریق کلسیم گلوکونات در مواقع مواجهه با علائم هایپوکالسمی
- کنترل پانسمان ناحیه جراحی از نظر وجود خونریزی و هماتوم
- کنترل میزان مایعات تجویزی
- کنترل و ارزیابی میزان SPO_2 و اکسیژن درمانی مناسب
- کنترل و مدیریت درد بیمار با روش های دارویی و غیر دارویی
- کنترل و مدیریت تهوع و استفراغ پس از عمل
- مراقبت از درن در صورت گذاشتن درن در ناحیه جراحی
- توجه به تخلیه مثانه در صورت نداشتن سوند فولی

6- شاخه هایی از شریان و ورید تیروئید تحتانی که به تیروئید خونرسانی میکنند، مشخص و لیگاتور میگردد. از آسیب به شاخه هایی از شریان و ورید تیروئیدی تحتانی که به غده پاراتیروئید خونرسانی میکنند باید پرهیز نمود.

7- سپس تیروئید با کمک کوتر از غده پاراتیروئید و تراشه جدا میگردد. در مواردی که فقط قصد برداشت یک لوب تیروئید را داریم، باید لوب مورد نظر را در ایستموس از لوب طرف مقابل جدا کرد.

8- بعد از خارج کردن تیروئید و کنترل خونریزی منطقه، یک درن پنروز در موضع عمل گذاشته و زخم بسته می شود.

از عوارض تیروئیدکتومی میتوان به خونریزی، عفونت و آسیب به ساختار های اطراف مثل حنجره یا اعصاب اشاره نمود.

