



## 副甲狀腺手術後護理指導

2011.12 制定  
2024.10 修訂

### 一、何謂副甲狀腺？

副甲狀腺是四個米粒大小的腺體，貼附於甲狀腺，主要分泌副甲狀腺素。副甲狀腺素可作用在骨骼，刺激鈣與磷離子的釋出，也可作用於腎臟增加鈣的再吸收，同時增加腎臟合成活性維生素 D<sub>3</sub>，促進鈣、磷在腸胃的吸收。

### 二、副甲狀腺機能亢進症及治療

副甲狀腺素過度分泌，會使得鈣、磷的代謝障礙，臨床上可能常以尿路結石及骨質疏鬆等症狀來表現，稱為副甲狀腺機能亢進症。

藥物治療主要使用於無症狀或血鈣正常的病人；對於有症狀又無法接受手術的病人，則可考慮以經皮酒精注射治療為替代療法；而副甲狀腺切除是目前唯一確切的治療方法，可經由副甲狀腺超音波及副甲狀腺核子醫學掃描提供有效及準確的定位後施行手術。

### 三、手術後注意事項

1. 請依醫護人員告知的時間開始進食，可先試喝少許開水，若無嘔吐或噎到情形，可開始進食冰冷的軟流質食物，如冰淇淋、布丁等，以降低手術部位出血及腫脹情形。
2. 可能因插管會有喉嚨痛或些許異物感、輕微吞嚥困難，特別是太硬的食物可能造成吞嚥疼痛，這種現象會逐漸改善，當進食無虞時，就會停止靜脈點滴。
3. 手術返回病室後，請將床頭抬高至 30 度臥床休息，可避免壓迫傷口並使呼吸道暢通，如若有痰液時可輕壓頸部傷口使痰液請輕咳並吐出。請隨時作腹式深呼吸，以促進肺部擴張。
4. 活動時應緩慢，不宜快速轉動頭部，可用手輕輕支撐頸部，避免過度牽扯傷口引起疼痛，如有疼痛情形，可告知醫護人員為您處理。
5. 手術後常見的併發症包括暫時性或永久性之低血鈣症、聲帶麻痺及局部血腫。住院期間需定期抽血監測血鈣、血磷濃度，若有頸部腫脹及壓迫

感、呼吸困難、心跳快速、心悸不適、嘴角或手腳感覺異常、麻木或肌肉抽搐、痙攣等現象時，請立即通知醫護人員。

6. 傷口可能有引流管留置，請勿自行拉扯，以保持引流管通暢，通常引流管約 1-2 天即可拔除，請注意傷口有無滲血，若有滲濕，也請告知醫護人員。

#### 四、出院後注意事項

1. 傷口縫線約手術後第 6 至 7 天拆線，未拆線前請勿碰濕傷口，若貼上防水敷料則可淋浴或洗頭髮，但仍須避免游泳。
2. 傷口拆線後，因日曬會使疤痕顏色變深，手術部位宜避免太陽曝曬，外出時應擦防曬油保護。為消除頸部疤痕，可在傷痕處黏貼紙膠。
3. 大部份的頸部手術疤痕在一至兩個月會較明顯，甚至可能偏紅，這是傷口復原的自然過程，一般會隨著時間慢慢變淡。變淡前為求美觀，可戴項鍊、圍巾或穿高領衣服掩飾。
4. 如無不適，可盡快恢復平日活動，頸部可自然轉動，如長時間固定不動，反而容易造成頸部僵硬不舒服，當還無法自然轉動頸部時，請避免自行騎車或開車以策安全。
5. 除非醫師有特殊指示，飲食無特殊禁忌，可攝取含鈣豐富的食物。
6. 請遵照醫師指示按時服用藥物、定期返院複診及檢查血鈣。
7. 出院後如有嘴麻、手足抽搐、發麻、心悸或發燒等現象，請立即返院診治。

出院後請依照醫師指示按時返診追蹤，若有問題請隨時提出，護理人員非常樂意為您服務，出院後如有任何疑問，可利用馬偕醫院健康諮詢專線—台北/淡水馬偕/兒醫 (02) 25713760、新竹馬偕/兒醫 (03) 5745098、台東馬偕 (089) 310150 轉311，諮詢時間：週一至週五上午9：00-12：00，下午2：00-5：00。

祝您 平安健康