



甲状腺术后乳糜漏(Lou)的护理



01

概念

02

发病机理

03

诊断

04

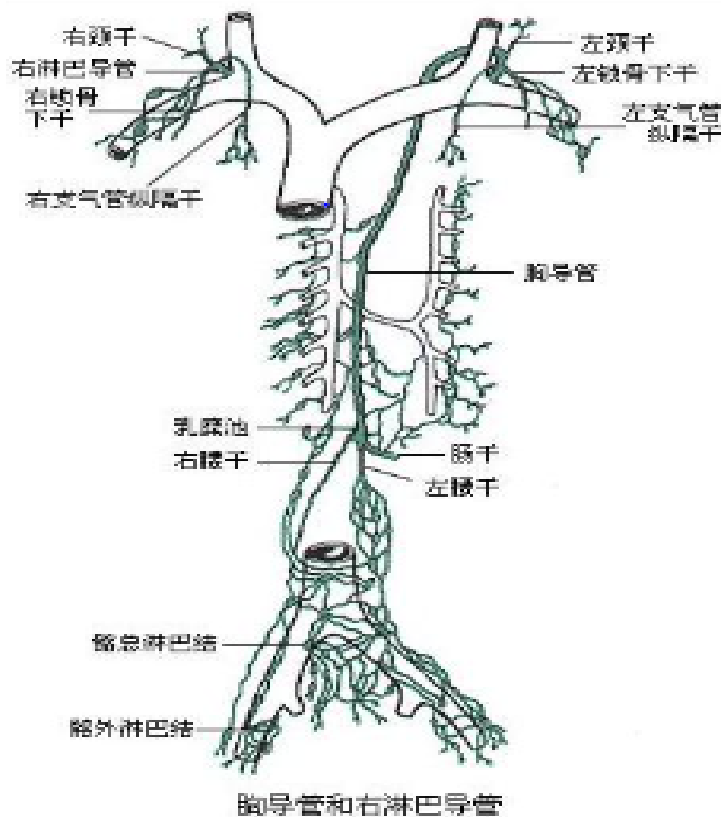
临床表现

05

护理措施



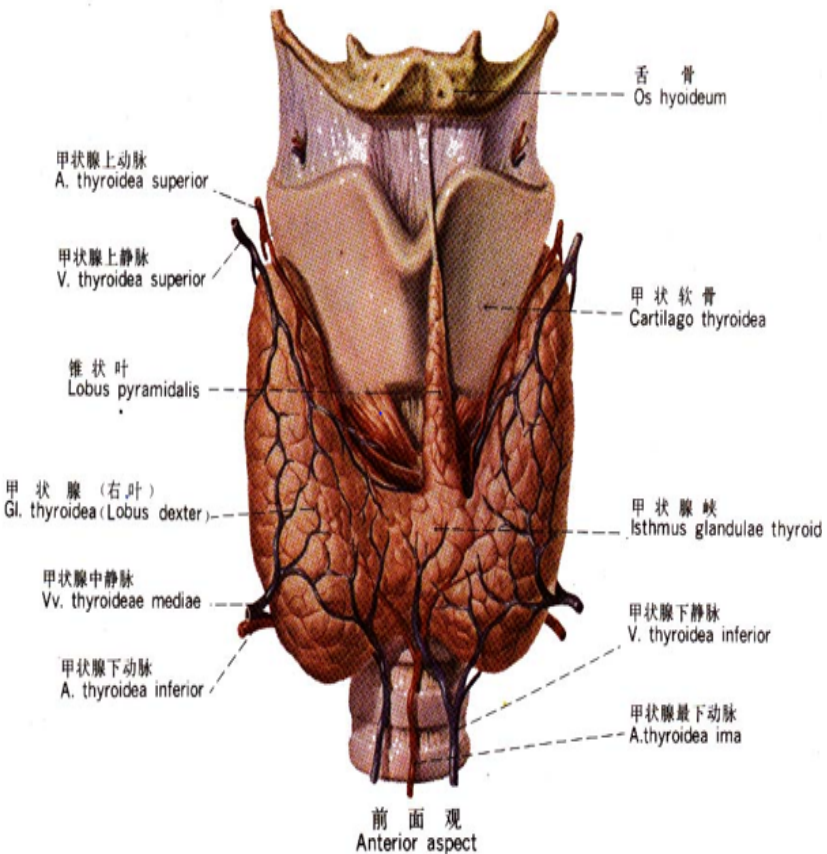
概(Gai) 念



乳糜漏(Lou)：胸导管或淋巴管主要分支破损引起乳糜液溢出。



发病机(Ji)理



甲状(Zhuang)腺切除+颈廓淋巴清扫
术



损伤颈段胸导管或右淋巴管



诊(Zhen) 断



颈清术后出(Chu)现乳白色浑浊液体，禁食后量减少且变澄清。

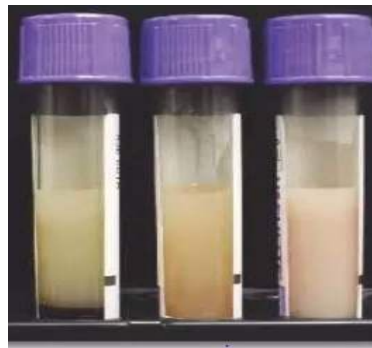
患者引流液的甘油三酯 $> 2.6\text{mmol/L}$

血清中甘油三酯含量超过正常值均可诊断为乳糜漏。



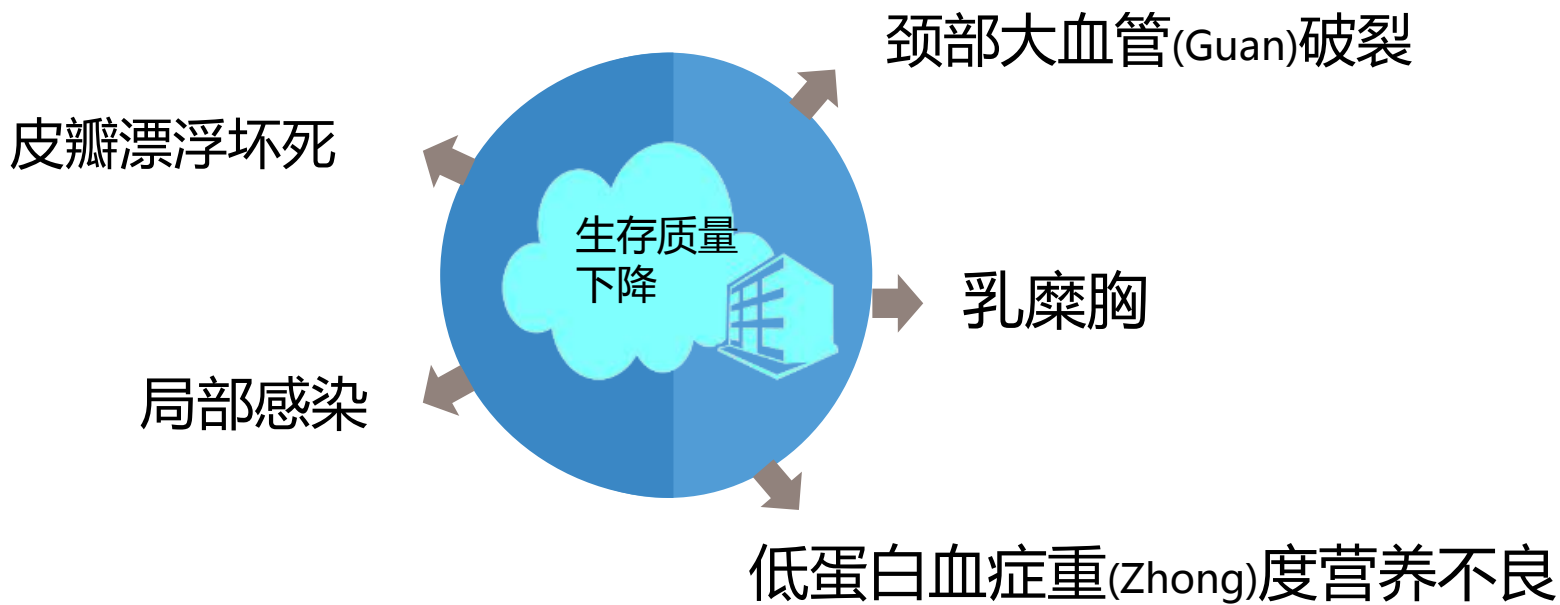
临床(Chuang)表现

- 早期引流液多不典型(Xing)，可呈淡红色，淡黄色，橘黄色或灰黄色。
- **典型**：术后24-72h引流管引流出大量乳白色液体
- 每日漏液量可达80-4300ml.



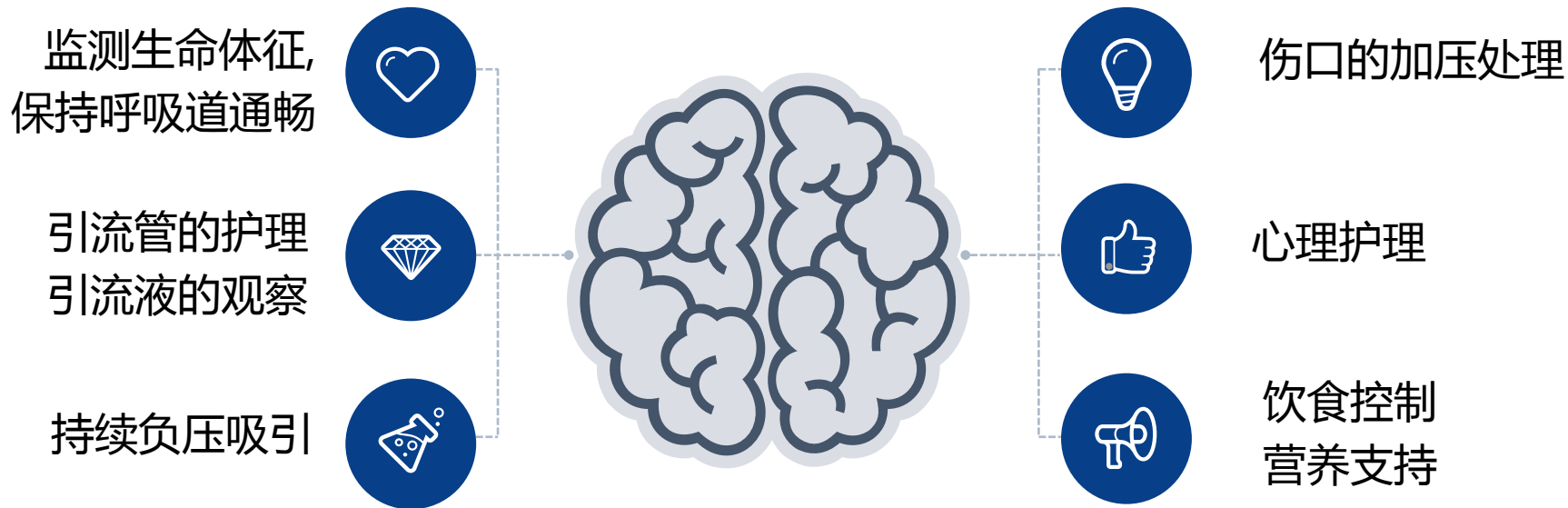


并发症





护理(Li)措施





监测生命体征, 抬高床头, 取半卧位,
以保持呼吸(Xi)道和引流管畅通。

呼吸不(Bu)畅
局部肿胀
血氧饱和度下降

出血、淋巴漏发生的可能性



引流液的(De)观察

术后1~2d：呈(Cheng)淡黄色
进食2~3d：乳白色



24h:30~200ml，血性；
减少至10ml可拔管；
平均拔管时间3~4d。



色量质



以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：
<https://d.book118.com/246053012033010203>