

## <sup>131</sup>I 治疗甲状腺机能亢进症的护理体会

周雪娟, 王石红, 张庆芳

中图分类号: R817.8 文献标识码: B 文章编号: 1004-714X(2007)02-0245-01

**【摘要】** 针对<sup>131</sup>I 治疗过程中, 患者较多出现恐惧心理、胃肠道反映、甲状腺放射性炎症和甲亢危象, 需引起密切注意。笔者总结了 3 600 例甲亢<sup>131</sup>I 治疗患者的护理体会, 重点在于做好心理护理、健康教育, 及时发现并发症并作出相应处理, 做好出院指导工作。

**【关键词】** 甲亢;<sup>131</sup>I 护理

甲状腺机能亢进症系指由于多种原因导致甲状腺激素(TH)分泌过多引起的临床综合征<sup>[1]</sup>。临床上常用抗甲状腺药物及辅助治疗、手术、放射性<sup>131</sup>I 治疗, 药物治疗应用最广, 但治愈率只有 40%~60%, 且易引起皮疹, 粒细胞减少, 肝功能损害。手术治疗治愈率高, 但有不可逆的并发症。而放射性<sup>131</sup>I 治疗甲亢是核素治疗学最早, 最成熟, 应用最广泛的典范性治疗方法。由于其疗效好, 简便、安全、副作用小, 费用低, 远期疗效高, 复发率低, 一次性治愈率可达 70%。近年来临床已广泛应用。<sup>131</sup>I 半衰期是 8.04 d<sup>[2]</sup>, 不存在长期积累问题。<sup>131</sup>I 治疗是内照射性治疗, 具有放射性, 因此患者在接受治疗前多存在恐惧心理, 对治疗后出现的一些轻微身体反应, 会惊慌失措。作为专科护理人员掌握<sup>131</sup>I 治疗的相关知识很重要。我院自 20 世纪 60 年代就开展此项治疗, 1992 年大力推行, 积累了一定的临床护理体会。

### 1 临床资料

本组 3 600 例均确诊为甲状腺机能亢进症, 男: 602 例, 平均年龄 48 岁; 女: 2 998 例, 平均年龄 42 岁, 其中合并甲亢性心脏病 102 例, 合并血粒细胞减少 288 例, 合并突眼 358 例, 合并肝功能损害 326 例, 服抗甲状腺药物过敏 67 例。

### 2 治疗前护理

2.1 治疗前准备 治疗前先向患者说明<sup>131</sup>I 治疗的有关注意事项, 并停服抗甲状腺药物 3 d 以上, 由我院专职人员给每位患者授课, 做血常规、生化等检查, 同时测定 24 h 甲状腺摄碘率和<sup>131</sup>I 在甲状腺内的有效半衰期, 并要进行 CT 扫描测定甲状腺重量。

2.2 缓解患者的心理压力 患者对<sup>131</sup>I 治疗存在疑虑和恐惧, 针对这点, 要在开始治疗前, 除通过授课讲解外, 护理人员要主动与患者交谈, 说明选择<sup>131</sup>I 治疗的理由, 并介绍治疗的操作过程及预期的疗效, 解除患者的思想负担; 或邀请已接受过治疗的患者与之交流, 让患者保持稳定的情绪, 身心放松, 积极配合治疗。

2.3 禁食含碘食物 含碘食物可影响<sup>131</sup>I 治疗效果, 应嘱患者在治疗前 2~4 周避免食用海产品、碘盐等。为患者做护理时, 禁用碘酒。同时为患者创造一个舒适、安静及有防护措施的环境, 保证患者充足的睡眠, 病房经常开窗通风, 预防上呼吸道

感染。

### 3 治疗后护理

心理护理。甲亢患者往往有焦虑、性情暴躁、易怒, 害怕服<sup>131</sup>I 会对自己及家人有影响。首先要告知患者服<sup>131</sup>I 的治疗作用, 对家人影响也很小, 因为他们的治疗剂量很小, 辐射距离也很短, 半衰期只有 8 d 左右, 只要不与未成年人密切接触(如同桌吃饭、睡觉等)即可。

嘱患者要空腹服用<sup>131</sup>I, 2 h 后方可进食, 以免影响<sup>131</sup>I 的吸收, 服<sup>131</sup>I 后 72 h 尿液中可排出一定量的碘, 为不使周围发生放射性环境污染和不必要的电离辐射, 应鼓励患者多饮水, 但不要上公共卫生间, 应将废物排入指定下水道, 下设废水贮存池, 采用贮存衰变的方法处置, 患者根据病情应适当休息, 避免剧烈运动。虽然<sup>131</sup>I 的 $\beta$ 射线射程很短, 但为防止不必要的电离辐射, 患者服药后, 告知患者不要随处走动, 家属避免探视。

### 4 并发症的观察和护理

服<sup>131</sup>I 后 7~10 d 偶可发生甲状腺危象或放射性甲状腺炎, 要定时测 T、R、BP 同时检查血尿常规, 以了解肝肾功能有无损害。本组病例中, 2 例出现放射性膀胱炎, 经止血、激素治疗后痊愈出院。

当患者病情较重、<sup>131</sup>I 治疗剂量较大时, 数天内可有甲状腺部位发胀感, 食欲减退, 一般无需特殊处理, 症状在一周内会自行消除, 一旦出现此症状, 应嘱患者切勿挤压甲状腺, 并向患者做好解释工作。

本组患者大多数服用<sup>131</sup>I 后无明显不良反应, 5 例出现恶心、呕吐、厌食等, 口服胃复安后缓解, 12 例出现头晕乏力, 嘱患者卧床休息后, 症状好转。

出院指导: 患者出院时应向患者讲清<sup>131</sup>I 首次治疗效果 3~6 个月出现, 为了避免对居民和家庭成员可能造成的影响, 出院后一周内避免外出, 不与未成年人一起生活起居, 仍要忌碘饮食, 针对个体差异, 可口服心得安等药物控制心悸等症状, 如有不适, 随时就诊, 一月后门诊复查。

### 参考文献:

- [1] 叶任府主编. 甲状腺功能亢进症. 内科学[M]. 北京: 第五版, 人民卫生出版社, 1999: 731.
- [2] 潘自强主编. 放射性碘的污染和防治[M]. 北京: 原子能出版社, 1979: 2.