

甲状腺结节超声造影检查中专业护理的应用价值分析

窦孝碧

贵州省黔西南州兴义市人民医院二门诊 贵州兴义 562400

摘要:目的:分析甲状腺结节超声造影检查中专业护理的应用价值。方法:研究时间定为2025年1月至2025年4月,患者总数为50例,均接受甲状腺结节超声造影检查。随机分组后,对照组采用常规护理进行干预,观察组则实施专业护理。通过对比护理依从性、护理前后舒适度、不良反应发生率、满意度评价结果,明确不同护理方法的应用效果。结果:两组各项指标相比,观察组的依从性高于对照组,不良反应发生率低于对照组,满意度高于对照组,差异对比均存在统计学意义($P < 0.05$)。干预前,两组四项舒适度评价指标对比无统计学意义($P > 0.05$),干预后,观察组的评分均高于对照组($P < 0.05$)。结论:对接受甲状腺结节超声造影检查的患者实施专业护理,可以有效提高患者依从性,提高检查舒适度,降低不良反应发生率,使患者满意。

关键词:甲状腺结节;超声造影检查;专业护理;应用价值

现代医学技术持续进步,影像学手段于甲状腺疾病诊疗体系占据关键地位。甲状腺结节作为高发内分泌病症,检出率持续攀升,女性群体呈现更显著增长态势。超声造影检查作为新型影像学技术,凭借其动态血流显像优势,逐步成为甲状腺结节性质判定的核心工具,相较于传统超声模式,该技术能捕获微循环灌注特征参数,显著提升良恶性鉴别精度^[1]。检查效能的优化存在双重制约:设备性能与护理质量构成重要变量。护理团队全程介入诊疗流程,涵盖检查前准备、心理支持、术中协作及术后追踪指导多维环节。系统化护理干预不仅影响影像采集质量与诊断符合率,更直接关系到患者依从性改善与并发症防控,最终实现医疗资源合理化配置^[2]。本研究聚焦护理维度,系统解析超声造影在甲状腺结节评估中的临床价值,探究护理干预效果,为影像医学与临床护理的跨学科融合提供循证依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

筛选2025年1月—4月之间接受超声造影检查的甲状腺结节患者共50例作为对象实施相关的研究,随机分组,组内各自包含25例患者。对照组内,男女数量分别是4例、21例,年龄在27~66岁之间,平均 43.68 ± 1.21 岁;观察组男性5例,女性20例,年龄最小27岁,最大66岁,平均 41.62 ± 2.25 岁。以上所有患者的一般资料之间对比后,未体现统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准为:均诊断为甲状腺结节;均符合超声造影检查指征,接受检查并且诊断结果为阳性;自愿参与此次研究,签署研究同意书。

排除标准为:患有甲状腺或者其他部位恶性肿瘤;对造影剂过敏,无法参与检查;患有其他甲状腺疾病,如甲状腺功能亢进、甲状腺炎等。

1.3 方法

对照组实施常规护理,检查之前对患者进行资料收集和整理,了解患者的年龄等一般资料,尤其注重收集患者病史资料;评估患者的检查风险,如造影剂过敏风险等,为患者提供对应的指导,履行注意事项告知义务;做好术前准备工作,了解患者是否有鸡蛋、牛奶过敏史等;辅助医生进行造影检查,确保检查顺利实施;结束后辅助患者离开检查室,告知患者注意事项。

观察组采用专业护理进行干预,措施为:①全面评估:检查实施前,护理团队执行全面身体评估,涵盖血压、脉搏、呼吸频率等指标,同步开展心理状态筛查。评估维度涉及:病史追溯:系统收集既往病史信息,重点关注甲状腺疾病家族遗传史、个人发病史及症状出现时间线;心理测试:应用标准化心理量表测量焦虑抑郁程度,为定制护理方案提供依据。方案确定后,护理团队清晰讲解检查流程与临床意义,有效缓解受检者紧张情绪,提升诊疗配合度。②信任关系构

建：医患信任构建是护理实践的核心要素^[3]。采取延长沟通时长的策略：专注倾听：完整接收患者主诉，避免中途打断，强化主体参与体验；疑问澄清：多维度解析检查特性、操作流程、潜在风险，确保信息对称；情感共鸣：运用语言艺术与非语言沟通传递共情，营造安全舒适的心理环境^[4]。③心理干预体系：心理健康管理贯穿诊疗全程：认知干预：运用认知行为技术修正负性思维模式，减轻焦虑症状强度，实施深度医患对话，科学解读结节性质，增强疾病认知与处置能力；情绪支持：定期开展团体心理疏导，创建自由表达空间，依托社会支持系统强化心理韧性^[5]。④智能信息管理：数字化手段提升护理效能：电子档案：数字化记录患者基础资料、健康动态、诊疗全过程，保障数据真实可溯源；数据挖掘：深度解析护理数据集，提炼循证优化路径，驱动护理决策科学化转型。⑤延续性护理追踪：建立阶梯式随访机制：电话追踪：于检查后 7 日、30 日进行双向沟通，监测生理恢复进程与心理适应水平，动态把握个体需求；异常响应：识别随访中存在的躯体不适或情绪困扰，启动分级干预机制或专科转介流程^[6]。⑥健康能力培养：构建患者自我管理支持体系：疾病认知：分发甲状腺结节专题科普材料，阐明病理特征、诊断价值及干预可能性；自我管理：传授定期复查机制、膳食营养方案、运动处方等系统管理策略，培育主动健康管理能力。

1.4 观察指标

依从性：对患者参与护理工作的依从性进行评价，满分 100 分，60 分以下为不依从，61-90 分为部分依从，90 分以上为完全依从，依从性 = (完全依从 + 部分依从) / 总例数 × 100%。

舒适度：评价采用的是 Kolcaba 的舒适状况量表 (GCQ)，共四个维度，生理、心理、精神、社会文化，单项 7 个维度，评分采用的是 Likert4 级评分法，单项满分 28 分，分数提高表示患者的舒适度提升。

不良反应：了解患者检查后是否出现了相关的不良反应，包括造影剂外渗、头晕、过敏、瘙痒、疼痛，计算发生率。

满意度：评价采用的是自制满意度评价表，满分 100 分，60 分以下为不满意，61-90 分为一般满意，90 分以上为非常满意，依从性 = (非常满意 + 一般满意) / 总例数 × 100%。

1.5 统计学方法

利用 SPSS20.0 分析，计量资料以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间对比采用均数 t 检验，计数资料以率 (%) 表示，组间对比采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 证明具备统计学意义。

2 结果

2.1 依从性

如表 1，观察组的护理依从性显著高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 1 对比依从性

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
对照组	25	8	11	6	19 (76.00)
观察组	25	12	12	1	24 (96.00)
χ^2	-	-	-	-	4.153
P	-	-	-	-	0.042

2.2 舒适度

如表 2，干预前舒适度四项指标对比无统计学意义 ($P > 0.05$)，干预后，观察组的评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 对比舒适度

组名	例数	生理		心理		精神		社会文化	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	25	20.25 ± 1.25	22.32 ± 1.02	20.18 ± 1.36	22.03 ± 1.03	20.25 ± 1.03	22.01 ± 1.01	20.22 ± 1.03	22.32 ± 1.05
观察组	25	20.26 ± 1.18	24.25 ± 0.54	20.15 ± 1.14	24.25 ± 1.14	20.21 ± 1.02	24.32 ± 1.03	20.21 ± 1.02	24.32 ± 1.14
t	-	0.029	8.361	0.085	7.225	0.138	8.007	0.034	6.452
P	-	0.977	0.000	0.933	0.000	0.891	0.000	0.973	0.000

2.3 并发症

如表3, 观察组的并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。

表3 对比并发症发生率

组别	例数	造影剂外渗	头晕	过敏	瘙痒	疼痛	发生率
对照组	25	1	1	1	2	1	6 (24.00)
观察组	25	0	0	0	1	0	1 (4.00)
χ^2	-	-	-	-	-	-	4.153
P	-	-	-	-	-	-	0.042

2.4 满意度

如表4, 观察组的满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。

表4 对比满意度

组别	例数	非常满意	一般满意	不满意	满意度
对照组	25	9	9	7	18 (72.00)
观察组	25	11	13	1	24 (96.00)
χ^2	-	-	-	-	5.357
P	-	-	-	-	0.021

3 讨论

甲状腺结节属于内分泌系统常见病症, 其诊疗过程依赖专业护理支持^[7]。超声造影技术逐步成为甲状腺结节诊断的重要工具, 该检测手段在临床中的普及对护理工作提出更高要求。现代医学技术持续进步, 超声造影技术这一影像学检查手段在甲状腺结节诊断评估领域的应用范围持续拓宽, 甲状腺结节检出率呈现持续增长态势, 提升早期诊断精准度与治疗成效构成当前临床医学的核心挑战。而确保检查准确性、提升患者舒适度, 专业护理干预在超声造影过程中具有关键作用^[8]。在该护理模式下, 护理团队实施全面评估、建立信任关系、提供心理支持, 信息化管理策略配合护理随访与健康教育, 有效缓解患者焦虑情绪, 同时增强其对甲状腺健康的理解及自我管理能力和^[9]。此类干预手段显著提升甲状腺疾病的早期筛查效率与治疗成效, 具备临床推广价值。

本次研究结果中, 提示专业护理可以促使依从性改善, 观察组与对照组比较显示, 依从性指标数据呈现明显差异 ($P < 0.05$)。系统性检查流程讲解结合心理干预策略帮助患者理解超声造影价值, 此类沟通缓解患者恐惧感, 增强信任度, 提升配合意愿。护理人员阐释每项检查对诊疗方案制定的支撑作用, 使患者明确信息采集的必要性。放松训练联合焦虑疏导有效调节情绪状态, 干预措施直接提升依从程度, 心理支持与专业指导形成协同效应。

本次研究结果中, 提示专业护理可以舒适度改善, 两组初始舒适度测评未见统计学差异 ($P > 0.05$), 干预后观察组四项指标均显著优于对照组 ($P < 0.05$)。环境参数调控涉及温度、光照与声学管理, 配合人机工程学设备配置, 构建低压力检查场景。温和指导用语降低操作抵触感, 物理性不适通过体位优化缓解。患者体验提升呈现累积效应, 护理质量改善与舒适度提高形成双向促进。

本次研究结果中, 提示专业护理可以控制不良反应, 观察组不良事件发生率显著低于对照组 ($P < 0.05$)。动态监测机制捕捉患者生理指标波动, 实时调整策略融合心理疏导与体位干预, 应激反应控制效果显著。焦虑症状即时介入保障情绪平稳, 体位调整策略避免长时间固定姿态引发的肌肉紧张。个性化护理模式实现全流程风险管控, 检查过程安全系数得到系统性提升^[10]。

本次研究结果中, 提示专业护理可以提高满意度, 满意度评估结果差异显著 ($P < 0.05$), 个性化沟通模式强化医患信任联结。护理人员主动倾听机制增强患者被重视感, 反馈时效性影响诊疗结果接受度。技术专业性与人文关怀共同构成满意度评估双维度。当沟通质量与共情能力达到平衡点时, 医疗过程认可度呈现指数级增长。未来医疗实践中, 专业护理的角色应从辅助支持转向核心驱动。

综上, 甲状腺结节超声造影检查中整合专业护理方案展现显著临床价值, 具体表现为患者配合度改善、检查耐受性提升、并发症发生率下降及主观满意度优化等维度。建议将系统性护理干预纳入影像诊断标准流程, 通过多维度服务质量控制, 既改善患者主观体验, 又增强诊断流程的精准性。

参考文献:

- [1] 康杰, 孙丽艳, 曹森, 等. “6A” 护理管理模式在甲状腺结节超声造影检查中的应用 [J]. 实用临床医学, 2021, 22(3): 74-77.
- [2] 粟世红. 甲状腺结节超声造影检查中专业护理的临床效果 [J]. 妇幼护理, 2023, 3(4): 976-979.
- [3] 康杰, 康庆, 范姣, 等. Snyder 希望理论 + 支持性照护综合护理方案在超声甲状腺结节患者中的应用效果 [J]. 中国医药导报, 2024, 21(14): 163-167.
- [4] 王润, 苟元. 综合护理干预在超声引导下射频及微波消融治疗甲状腺结节患者中的应用 [J]. 贵州医药, 2022, 46(5): 827-828.

[5] 毛婷,刘雪珍,杨冯,等. 针对性护理在超声引导下甲状腺结节细针穿刺术中的应用研究[J]. 外科研究与新技术,2021,10(2):153-156.

[6] 张晓芹,刘小芳,许娟. 探讨超声引导下甲状腺结节射频消融术患者的护理及并发症观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(15):132.

[7] 廖伟娟. 超声引导下甲状腺结节患者行粗针穿刺活检术的护理配合措施分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(41):149.

[8] 王思寅,张晓光. 全程心理支持护理应用于女性甲状腺结节超声引导细针穿刺细胞学检查效果分析[J]. 河南外科学杂志,2023,29(2):189-191.

[9] 刘远征. 超声引导下甲状腺结节患者行粗针穿刺活检术的护理配合措施[J]. 糖尿病天地,2021,18(8):166.

[10] 庞芳,李惠霞,王佳. 超声引导下射频消融治疗甲状腺结节的效果观察与护理探讨[J]. 中国保健营养,2021,31(12):203.