

个体化护理干预在甲状腺癌术后护理中的应用效果

陈思媛

(咸宁市第一人民医院党办)

【摘要】目的探讨个体化护理干预在甲状腺癌术后护理中的应用效果。方法选取2022年10月-2023年10月我院收治的甲状腺癌手术患者88例,分为两组,对照组选择常规护理干预,研究组选择个体化护理干预。结果与对照组比,研究组的术后康复水平更好($P < 0.05$);研究组并发症的出现频率较低($P < 0.05$);研究组的生活质量更高($P < 0.05$)。结论个体化护理干预在甲状腺癌术后护理中的效果更加显著,能够让患者尽早进食和下床活动,缓解疼痛程度,减少并发症的临床发生几率,提高生活质量,使患者尽快出院,值得推广。

【关键词】个体化护理干预;甲状腺癌;术后护理;应用效果;并发症;生活质量;满意度

Effect of individualized nursing intervention in postoperative care of thyroid cancer

Chen Siyuan

Xianning City First People's Hospital Party Office

[Abstract] Objective To explore the effect of individualized nursing intervention in postoperative care of thyroid cancer. Methods 88 patients with thyroid cancer surgery admitted to our hospital from October 2022 to October 2023, which were divided into two groups. The control group chose the routine nursing intervention, and the research group selected the individualized nursing intervention. Results showed better postoperative rehabilitation in the study group than the control group ($P < 0.05$); complications were less frequent in the study group ($P < 0.05$); and higher quality of life in the study group ($P < 0.05$). Conclusion The effect of individualized nursing intervention in postoperative nursing of thyroid cancer is more significant, which can enable patients to eat and get out of bed as soon as possible, relieve the pain degree, reduce the clinical incidence of complications, improve the quality of life, and make patients discharged from hospital as soon as possible, which is worth promoting.

[Key words] individualized nursing intervention; thyroid cancer; postoperative care; application effect; complications; quality of life; satisfaction

甲状腺癌在临床属于非常高发的一种恶性肿瘤,且病因非常复杂,主要原因与碘缺乏、长时间接触一些放射性物质以及遗传等有关,在发病早期机体的颈部会出现一些无痛性质的对应结节及肿块,但是在后期阶段就会对机体局部产生压迫,并侵犯附近组织,从而出现转移,去威胁机体的身心安全^[1]。现阶段治疗该病的核心手段就是手术干预,可以有效增加具体的生存周期,可是手术有一定的创伤性,患者在术后很容易产生疼痛剧烈以及并发症明显等现象,还会伴随明显的负面心理出现,从而耽误整体的身体康复速度。因此为了帮助患者在术后尽快恢复,就需要配合有效的护理措施,来综合调整患者的术后身心情况^[2-3]。我院对甲状腺癌手术患者术后治疗期间,使用个体化护理干预,效果满意,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年10月-2023年10月我院收治的甲状腺癌手术患者88例,分为两组,对照组:男(26人),女(18人);年龄平均(56.79 ± 5.45)岁。研究组:男(25例),女(19例);年龄平均(56.41 ± 5.40)岁;病灶直径数值平均(0.70 ± 0.15)cm。两组一般资料差异无统计学($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:选择常规护理干预,在手术之后,随时观察机体的生命体征,并确认创口状态,进行并发症的预防处理,还要及时清理机体呼吸道的对应分泌物,并对患者与家属所提出的疑惑进行积极准确地回答,予以合适的心理及饮食干预。

研究组:选择个体化护理干预,具体内容如下:①心理干预:提高和患者的整体沟通,并准确评估其心理情况,从而针对性的开展心理缓解。如果患者出现焦虑情绪,就提醒其多听一些舒缓的音乐来缓解不良心理,并介绍疾病的具体

知识和手术效果等，从而让患者能够积极的看待自身疾病。如果患者对自己的手术预后过分担忧，就介绍以往成功案例来加强其手术治疗的信心，并耐心回答其问题，来建立一个良好信任的护患关系，从而配合其整体配合度。②知识宣教干预：通过患者自身的文化水平以及认知能力，利用当面、视频或者知识手册等手段给患者介绍甲状腺癌的具体知识，主要内容有病因、表现、手术过程和术后容易出现的并发症等，让患者能够有一个积极向上的心态去面对治疗。如果患者的文化水平较低，就通过图片或者是通俗浅显的语言予以面对面介绍，若是患者的整体文化水平较高且认知能力很好，就可以发放健康知识的宣传手册以及宣传讲座等手段进行知识宣教。③疼痛指导：如果患者的疼痛感觉较轻，就提醒家属与患者沟通以及听音乐来有效转移自身注意力，从而改善疼痛情况。如果疼痛比较明显，就根据医嘱进行用药处理。④饮食干预：在术后提供流质食物，并了解其是否出现呛咳，然后逐渐过渡到正常饮食，并根据患者的个人饮食习惯以及营养状况去制定针对性的膳食计划，保证营养均衡，还要提醒患者要长时间维持一个低盐低脂的饮食习惯。⑤并发症预防护理：随时观察机体的切口、呼吸以及声音表现，确认是否出现切口感染、出血和颈部肿胀情况，如果敷

料发生浸湿就要及时更换；并教会机体正确咳嗽，并及时清理机体鼻腔与口腔里面的分泌物，保障呼吸道顺畅；如果患者的声音比较嘶哑，就提醒其不要大声讲话；患者如果存在喉头水肿，一旦出现呼吸异常，就马上予以气管插管通气干预；并定期进行翻身处理，避免褥疮出现；而且为了防止牵拉切口也可以合适选择弹力带，并尽量让颈部维持在一个水平情况，降低颈部活动，帮助切口尽快愈合。

1.3观察指标

比较术后康复水平结果。

比较并发症情况。

比较生活质量评分。利用自制的生活质量量表对患者进行评估，每项方面以100分为满分，分数越高生活水平越优^[4]。

1.4统计学方法

数据用SPSS22.0做分析，其中计数行X²(%)检验，计量行t检测()检验，P<0.05，有显著差异。

2结果

与对照组比，研究组的术后康复水平更好(P<0.05)，见表1。

表1 康复水平对比(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	固体食物耐受时间(h)	VAS评分	下地活动时间(h)	平均住院时间(d)
对照组	44	25.08 ± 2.74	4.36 ± 0.91	59.5 ± 1.8	10.45 ± 1.84
研究组	44	16.26 ± 2.37	2.38 ± 0.49	37.1 ± 0.9	7.07 ± 0.97
T	/	9.123	10.012	11.346	9.875
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

与对照组比，研究组并发症的出现频率较低(P<0.05)，见表2。

表2 术后并发症例数对比(例, %)

组别	例数	喉返神经损伤	切口感染	甲状腺危象	出血
对照组	44	3 (8.6)	4 (11.4)	3 (8.6)	2 (4.5)
研究组	44	1 (2.9)	1 (2.9)	0 (0)	0 (0)
X ²	/	5.784	8.391	8.612	5.187
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

与对照组比，研究组的生活质量更高(P<0.05)，见表3。

表3 生活质量评分(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	躯体功能	角色功能	认知功能	情绪功能	社会功能
对照组	44	67.9 ± 1.7	64.8 ± 1.5	65.8 ± 2.0	66.7 ± 2.7	63.0 ± 2.7
研究组	44	91.9 ± 1.8	93.2 ± 2.0	92.2 ± 1.7	93.9 ± 3.0	92.0 ± 2.3
T	/	10.248	10.284	10.264	10.272	10.299
P	/	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3讨论

甲状腺的临床解剖结构非常复杂，附近神经与血管很

多，所以手术造成的创伤就很大，很容易造成并发症的出现，而且患者在手术之后由于担心预后情况就很容易产生负面心理，并且手术造成的疼痛感也会进一步提高不良心理，从

而影响整体的治疗依从性, 并影响术后的恢复效果, 所以就要进行有效的术后护理干预^[5-6]。

在过去的常规护理期间, 很容易忽视机体的个体差异, 开展的护理内容也比较片面, 就会造成护理效果一般^[7]。而个体化护理干预能够更加突出护理的临床针对性, 把患者当作护理核心, 按照现代的临床护理理念去完善整体的护理程序, 并对患者进行针对性的护理服务, 而且护理服务的所有环节都有一定的系统性, 更加满足患者的身心需求, 从而有效提高整体舒适感^[8-9]。而且临床护理人员的整体能力也更强, 通过人文关怀, 术后患者也更容易对护理人员出现依赖感, 从而减少护理服务的整体难度, 并加强患者对护理人员的整体信任, 建立友好的护患关系, 提升康复依从性^[10-11]。在本次研究中, 与对照组比, 研究组的术后康复水平更好 ($P < 0.05$); 研究组并发症的出现频率较低 ($P < 0.05$); 研究组的生活质量更高 ($P < 0.05$)。可以表明, 个体化护理干预的效果更好, 可以尽量缩短固体食物的耐受时间和下床活动时间, 减少并发症的发生几率, 缓解疼痛程度, 改善生活质量,

从而提高预后效果。因为本次研究里面的个体化护理干预核心就是以患者为中心, 而且该方案中的所有护理工作都有非常明显的个性化^[12]。过去的常规护理大多都是被动服务, 但是个体化护理更加具有主动性, 再对甲状腺癌患者术后护理期间, 心理干预能够通过心理学知识, 有效了解患者的心理特征, 从而针对性的开展干预护理缓解患者情绪, 从而使其保持一个积极向上的治疗心态^[13]。而健康教育通过多种手段可以提高患者与家属对自身疾病的整体认知。疼痛管理能够按照疼痛强度选择针对性的缓解措施, 从而有效降低疼痛。饮食管理能够保证机体营养的摄入量足够均衡, 而并发症预防也能够有效降低并发症的整体出现机率, 从而最终提高整体的康复效果^[14-15]。

综上所述, 个体化护理干预在甲状腺癌术后护理中的效果更加显著, 能够让患者尽早进食和下床活动, 缓解疼痛程度, 减少并发症的临床发生几率, 提高生活质量, 使患者尽快出院, 值得推广。

参考文献:

- [1]肖薇, 谭艳芳, 王珩, 等. 基于健康信念的延续性护理在甲状腺癌患者术后内分泌治疗中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2023, 44 (38): 89-90.
- [2]Barua S M B, Yadav S K, Aggarwal V, et al. Safe and Standard Thyroid Cancer Surgery, or Lack Thereof: Patterns and Correlates of Patient Referral to Tertiary Care Centre for Revision Thyroid Surgery in a LMIC[J]. South Asian Journal of Cancer, 2022, 5 (41): 175-177.
- [3]黄春梅. 围术期整体护理在甲状腺癌术后患者中的应用效果[J]. 医药前沿, 2023, 13 (21): 80-82.
- [4]王芳芳, 宋维娜. 基于 5A 的早期康复护理模式在甲状腺术后病人中的应用[J]. 全科护理, 2023, 21 (29): 4142-4145.
- [5]Van Gerwen M, Alsen M, Alpert N, et al. Trends for In- and Outpatient Thyroid Cancer Surgery in Older Adults in New York State, 2007-2017[J]. Journal of Surgical Research: Clinical and Laboratory Investigation, 2022, 85 (66): 273-273.
- [6]张永青. 跨学科模式护理对甲状腺癌手术患者术后的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42 (12): 2216-2219.
- [7]张梅, 郭惠, 朱梦璇. 手术室心理干预对甲状腺癌患者的影响[J]. 心理月刊, 2022, 12 (11): 100-102.
- [8]Jassal K, Ravintharan N, Prabhakaran S, et al. Preoperative serum calcitonin may improve initial surgery for medullary thyroid cancer in patients with indeterminate cytology[J]. ANZ journal of surgery, 2022, 92 (6): 1428-1433.
- [9]张碧芬. 甲状腺癌术后护理中应用个体化护理干预的效果[J]. 中国医药指南, 2023, 21 (28): 151-153.
- [10]王迪, 吉晖晖. 围手术期系统护理干预在甲状腺癌患者中的应用效果[J]. 临床研究, 2023, 56 (52): 115-117.
- [11]Ullmann T M, Ann S J. Delay in Surgery for Papillary Thyroid Cancer: A Proxy for Lower-Quality Care[J]. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 2023, 23 (12): 232-234.
- [12]刘腾娇, 向双琼, 汤维萍. 不同护理方式在甲状腺癌患者术后康复护理中的应用效果比较[J]. 中西医结合护理, 2022, 13 (3): 8-10.
- [13]Cazzaniga G, Seminati D, Smith A, et al. Lights on HBME-1: the elusive biomarker in thyroid cancer pathology[J]. Journal of clinical pathology, 2022, 75 (9): 588-592.
- [14]林菁. 甲状腺癌手术患者行手术室个体化舒适护理干预的效果探讨[J]. 基层医学论坛, 2022, 11 (9): 26-28.
- [15]杨霞. 个体化护理干预在甲状腺癌术后护理中的应用效果[J]. 医药卫生, 2023, 15 (1): 49-50.