

护理干预对甲状腺手术患者焦虑及疼痛不适的影响

卢婉君

(洪湖市人民医院)

【摘要】目的: 探讨甲状腺癌患者的护理方案, 着重分析围手术期实施综合护理的效果。方法: 2023年1月-2024年6月, 择取100例病例, 均发生甲状腺癌并进行外科手术, 基于研究需求分组, 是2组, 50例患者于围手术期实施常规护理, 是对照组; 50例患者于围手术期实施综合护理, 是观察组。结果: 护理后对比两组不良情绪、疼痛症状、术后并发症, 可见两组差异 ($P < 0.05$)。结论: 在甲状腺癌围手术期实施综合护理, 可减少不良情绪, 减轻疼痛症状, 降低术后并发症发生率, 临床应用价值显著。

【关键词】 甲状腺癌; 围手术期; 常规护理; 综合护理; 不良情绪; 疼痛症状

Effect of nursing intervention on anxiety and pain and discomfort in patients undergoing thyroid surgery

Lu Wanjun

(Honghu City People's Hospital)

[Abstract] Objective: To explore the nursing plan of thyroid cancer patients and analyze the effect of perioperative comprehensive nursing. Methods: From January 2023 to June 2024, 100 cases were selected, all with thyroid cancer and surgical surgery. Based on the study requirements, 50 patients received routine care in perioperative period and the control group; 50 patients received comprehensive care in perioperative period and were the observation group. Results: After nursing, the bad mood, pain symptoms and postoperative complications between the two groups were compared ($P < 0.05$). Conclusion: The perioperative comprehensive care of thyroid cancer can reduce bad mood, reduce pain symptoms, and reduce the incidence of postoperative complications, with significant clinical application value.

[Key words] thyroid cancer; perioperative period; routine care; comprehensive care; bad mood; pain symptoms

甲状腺属于人体重要器官, 具有合成、分泌甲状腺激素, 参与人体内分泌调节功能的作用^[1-3]。受多种因素影响, 甲状腺癌发生率日益升高, 青壮年女性是高发对象^[4-5]。手术是甲状腺癌患者的主要治疗方案, 但甲状腺解剖结构比较复杂, 分布较多血管神经, 所以手术切口较大, 术后容易发生疼痛等不适症状, 还会出现组织损伤、出血等并发症, 故需做好患者的围手术期护理工作^[6-7]。文章简单概述综合护理的应用价值, 报道内容如下。

1·资料与方法

1.1 一般资料

2023年1月-2024年6月, 择取100例甲状腺癌手术患者为研究对象。

1.2 方法

对照组, 常规护理: 密切监测患者的各项生命体征, 详细记录各项体征, 及时发现并处理异常; 常规发放甲状腺癌健康手册, 向患者普及甲状腺癌知识, 提高患者的认知水平; 结合疾病类型与手术方案进行详细讲解, 提高患者的手术认知, 消除手术所致不良影响, 改善患者预后情况; 指导患者

日常膳食, 让患者清淡营养膳食, 改善患者的营养状态, 加快患者的康复速度; 嘱咐患者定时复查甲状腺, 评价病情变化, 尽早识别异常, 及时进行有效处理。

观察组, 综合护理: (1) 一对一访谈: 在座谈会、手册、认知现状等基础上, 围手术期定时和患者一对一访谈, 围绕甲状腺癌发病、症状、表现、手术、并发症、居家康复、预后不良等进行沟通, 鼓励患者提出问题, 耐心解答每一个问题, 丰富并纠正患者认知。告知患者会记录每次访谈内容, 但对内容保密, 充分尊重患者隐私。(2) 康复管理: 围手术期每日进行2次渐进性肌肉放松训练, 护士传授训练流程、技巧、注意事项、质量标准, 并在患者围手术期进行训练监测与评价, 让患者遵从医嘱定时训练, 实现全身肌肉放松, 减轻身心压力。基于患者运动能力及兴趣爱好, 拟定患者的术后康复训练方案, 以慢跑、八段锦、太极拳、上下楼梯、骑自行车等为主, 以中等强度有氧运动为主, 一次运动半小时, 一周运动3-5次。(3) 疼痛护理: 术后尽早评估疼痛症状, 若在3分以内, 则让患者通过看视频、听音乐、瑜伽训练与深呼吸等放松身心, 减轻疼痛症状。指导患者进行不影响治疗的兴趣活动, 转移注意力, 增强疼痛耐受性, 减轻疼痛感。若患者无法耐受疼痛症状, 则在非药物镇痛干预

的基础上,遵从医嘱使用药物镇痛,以杜冷丁镇痛或吗啡镇痛为主。(4) 伤口护理:护士需详细观察患者的手术切口,检查敷料,分析是否发生皮下积气、皮下积液等不良现象,定时检查引流管,分析引流管是否通畅,观察实际引流量,要求患者颈部少进行活动,尽量不要剧烈咳嗽。若存在呼吸道痰液过多、难以咳出现象,及时进行雾化吸入,充分稀释痰液,促进痰液排出,保证呼吸道始终通畅,预防呼吸道阻塞所致窒息症状。(5) 心理护理:积极与患者沟通,温柔耐心评价患者的心理状态,识别焦虑、抑郁等不良情绪,积极进行心理疏导。主动站在患者角度上思考,共情患者,理解患者,并将这一感受反馈给患者,让患者获得被理解与被尊重的感受,从而改善患者的心理状态。利用引导性语言让患者释放真实心法,宣泄心理压力。向患者介绍手术成功且康复理想、疾病未复发病例,提高患者的手术信心。

1.3 观察指标

不良情绪(通过 HAMA 量表^[8]、HAMD 量表^[9]反映患者护理前后的焦虑、抑郁情绪,以 7 分为临界值,超出临界值则是焦虑及抑郁情绪存在)、疼痛症状(通过视觉模拟评

分法^[10]反映患者术后各时间段的切口疼痛症状,总分是 0-10 分,评分越高代表患者的疼痛症状越严重)、术后并发症(通过切口出血、低钙血症、喉返神经损伤、感染反映患者的预后情况)。

1.4 统计学方法

通过 SPSS 26.0 软件汇总各项信息数据,并对各项数据实施比较分析。

2 · 结果

2.1 各组护理前后的不良情绪比较

见表一。

2.2 各组护理前后的疼痛症状比较

见表二。

2.3 各组护理后的术后并发症比较

见表三。

表 1 护理前后的不良情绪 (n=50 例, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	焦虑评分		抑郁评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	17.53 ± 2.65	7.86 ± 1.32 ^a	19.67 ± 2.84	8.72 ± 1.45 ^a
对照组	17.04 ± 2.57	10.92 ± 1.47 ^a	19.10 ± 2.73	11.84 ± 1.68 ^a
t 值	0.967	5.636	0.921	5.892
P 值	0.215	0.001	0.229	0.001

注:与同组护理前比较,^aP < 0.05。

表 2 护理前后的疼痛症状 (n=50 例, $\bar{x} \pm s$, 分)

组别	术后 6h	术后 12h	术后 1d	术后 2d	术后 3d
观察组	5.67 ± 0.95	4.07 ± 0.85	3.12 ± 0.67	2.15 ± 0.58	1.05 ± 0.32
对照组	5.32 ± 0.90	4.70 ± 0.88	3.89 ± 0.72	3.01 ± 0.63	1.90 ± 0.47
t 值	0.896	5.657	5.721	5.789	5.942
P 值	0.231	0.001	0.001	0.001	0.001

表 3 护理后的术后并发症 (n/%)

组别	切口出血 (n)	低钙血症 (n)	喉返神经损伤 (n)	感染 (n)	术后并发症发生率 (%)
观察组	1	1	0	0	4.00
对照组	3	3	2	1	18.00
X ² 值	-	-	-	-	5.326
P 值	-	-	-	-	0.001

3 · 讨论

甲状腺癌多采用根治性手术,尤其是早期甲状腺癌患者^[11]。手术以切除甲状腺癌病灶、预防癌症再发转移为主要目的^[12]。但手术与全身麻醉都属于应激源,均会对患者的生理及心理造成严重刺激,增加手术风险,导致血压、心率起伏

波动较大,破坏生理平衡,影响手术效果与术后康复^[13]。多数患者对甲状腺癌、对手术缺乏准确认知,术前存在严重恐惧情绪,担心手术成功率,怀疑手术效果,导致身心压力升高,甚至形成应激源,持续影响躯体功能,干扰术后康复^[14]。若能在甲状腺癌患者的围手术期实施科学高效护理措施,无疑可辅助患者尽早恢复健康,改善患者的身心状态。以往多

实施常规护理,以辅助甲状腺癌手术为目标,涉及护理内容较多,均属于基础护理服务,可满足患者的基本护理需求。但常规护理并未认识到患者认知及心理护理需求,并未针对性解决患者的相关护理需求,所以护理效果一般。综合护理是现代化护理,要求提前了解患者的病情严重程度、个人实际情况,拟定更具针对性、更全面、更科学、更合理的护理

措施,帮助患者提高身心舒适度,改善患者的手术疗效及预后情况^[15]。综合护理强调以患者为中心,要求围绕患者身心需求进行护理干预,故护理存在针对性及综合性等多项特点,可保证护理服务的效果及质量,让患者满意。

综上可知,甲状腺癌患者实施综合护理,可获得显著效果。

参考文献:

- [1]AL-HABSI, ZAMZAM, AL-NOUMANI, HUDA, AL HASHMI, IMAN. Determinants of health-related quality of life among Omanis hospitalized patients with cancer: a cross-sectional study[J]. *Quality of life research: An international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 2022, 31 (7): 2061-2070.
- [2]SIFONTES-DUBÓN, MILDRED, GARCÍA-LÓPEZ, JOSE MANUEL, GONZÁLEZ-ORTEGA, NOEL, et al. Evaluation of a Clinical Pathway for Thyroid Nodular Disease: Timings and Delays in the Diagnosis and Treatment of Thyroid Cancer[J]. *Journal of Clinical Medicine*, 2021, 10 (23): 5681.
- [3]WANG, XIAOYUN, ZHAO, SUHONG, ZHAO, WEIHUA, et al. Shear Wave Elastography Combined with Thyroid Imaging Report and Data System for Risk Stratification of Thyroid Nodule Malignant Tumor[J]. *Journal of Medical Imaging and Health Informatics*, 2021, 11 (3): 863-868.
- [4]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(中英文)*, 2022, 8 (3): 21-24.
- [5]TINGTING, QIAO, DINGWEI, GAO, JUNYU, TONG, et al. Anxiety and depression status prior to radioactive iodine therapy among differentiated thyroid cancer patients during the COVID-19 pandemic[J]. *Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 2022, 30 (12): 10169-10177.
- [6]KYUNG AH, PARK, SANGHEE, KIM, EUI GEUM, OH, et al. Factors affecting the health-promoting behavior of thyroid cancer survivors: comparison by stage of cancer survivorship[J]. *Supportive care in cancer: official journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 2022, 30 (4): 3429-3439.
- [7]刘倩文, 杨薇薇. 基于艾宾浩斯健康教育的综合护理干预在中老年甲状腺癌患者术后康复护理中的应用效果[J]. *中国肿瘤临床与康复*, 2024, 31 (5): 322-328.
- [8]胥英杰, 屈敏, 徐琰, 等. 经口腔前庭入路机器人叫喋菁绿下甲状腺癌切除术的综合护理[J]. *机器人外科学杂志(中英文)*, 2022, 3 (4): 285-290.
- [9]高学云, 王万霞, 姚廷敬, 等. 基于自我超越理论的全程综合护理对甲状腺癌患者自护能力、心理韧性、癌因性疲乏的影响[J]. *川北医学院学报*, 2023, 38 (11): 1579-1583.
- [10]邵爱爱, 何莎莎. 激励理论结合快速康复外科护理对甲状腺癌手术患者负性情绪及术后恢复的影响[J]. *基层医学论坛*, 2024, 28 (16): 94-96, 116.
- [11]李莎, 袁丽缘. 甲状腺癌根治术患者围手术期采用舒适护理结合快速康复理念干预的效果分析[J]. *现代诊断与治疗*, 2023, 34 (7): 1085-1088.
- [12]孙会想, 杨华, 陈俊霞. 症状管理理论指导下的综合护理在甲状腺癌术后患者中的应用效果[J]. *河南医学研究*, 2024, 33 (1): 167-171.
- [13]杜元元. 肩颈康复操对甲状腺癌侧颈淋巴结清扫术患者颈肩功能及术后体位综合征的影响[J]. *内蒙古医学杂志*, 2023, 55 (2): 233-235.
- [14]刘晓丽, 杨苗苗, 常艳艳. 思维导图护理模式对分化型甲状腺癌患者术后并发症发生率及生活质量的影响[J]. *黔南民族医学学报*, 2021, 34 (2): 137-139.
- [15]陈植瑶, 和金妹, 胡卫娇, 等. 综合性护理用于甲状腺癌根治术病人护理中效果评价[J]. *中国医学文摘(耳鼻咽喉科学)*, 2022, 37 (5): 208-211.