

# 针对性护理在腔镜下甲状腺切除术患者中的应用效果及美观满意度分析

裴嫣嫣

(联勤保障部队第988医院焦作院区外科诊疗中心 河南焦作 454000)

**【摘要】**目的 观察针对性护理在腔镜下甲状腺切除术患者中的应用效果及对美观满意度的影响。方法 选取联勤保障部队第988医院焦作院区2023年1月至2024年12月收治的30例在腔镜下进行甲状腺切除术治疗的患者,将所有患者随机分为观察组和对照组,每组15例。对照组在围术期给予常规的护理方法,观察组则实施针对性的护理干预。对比两组手术指标、不良心理状态评分、术后疼痛评分、并发症发生情况及对美观的满意度。结果 观察组手术指标更优;焦虑、抑郁评分、术后疼痛评分更低,并发症发生更少,对美观的满意度更高。组间数据差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论 对于腔镜下甲状腺切除术患者实施针对性护理干预措施,能够获得较为理想的效果,大大缩短了手术时间、住院时间,手术切口更短,美观效果更佳。同时,患者的焦虑及抑郁心理状态改善得更优,值得在临床推广应用。

**【关键词】**甲状腺切除术;针对性护理;手术时间;切口长度;并发症;疼痛

Analysis of the application effect and aesthetic satisfaction of targeted nursing in patients with endoscopic thyroidectomy

Pei Yanyan

(The 988th Hospital, Jiaozuo 454000)

**[Abstract]** Objective To observe the effect of targeted nursing in patients with endoscopic thyroidectomy and its effect on aesthetic satisfaction. Methods 30 patients with endoscopic thyroidectomy in Jiaozuo Hospital of JLSA 988 Hospital from January 2023 to December 2024 were selected and all patients were randomly divided into observation group and control group with 15 patients in each group. The control group gave routine nursing methods during the perioperative period, and the observation group implemented targeted nursing intervention. The two groups compared the surgical indicators, adverse psychological state score, postoperative pain score, occurrence of complications and satisfaction with aesthetics. Results The observation group had better surgical indicators; lower anxiety, depression scores, lower postoperative pain scores, fewer complications, and higher satisfaction with aesthetics. The data were statistically significant ( $P < 0.05$ ). Conclusion The targeted nursing intervention measures for patients with endoscopic thyroidectomy can achieve ideal results, greatly shorten the operation time, hospital stay, shorter incision and better aesthetic effect. At the same time, the patients' anxiety and depression improved better, which is worth clinical application.

**[Key words]** thyroidectomy; targeted care; operation time; incision length; complications; pain

目前,在腔镜开展甲状腺切除术是治疗多种甲状腺疾病的有效手段,也是常见的手术方式,在操作上并没有较大的难度且会收到较高的成功率,成为患者首选的手术治疗方案。但在手术操作中需要对患者实施全麻,这一麻醉方式可能会对患者造成较大的身心压力,再加上对手术效果及术后的恢复有担忧心理,会影响到手术的整体效果及患者术后的生活质量。因此,在腔镜下甲状腺切除术治疗中要对患者实施有效的护理干预,通过科学合理的护理方式能够让患者以更加乐观的心态面对手术,并能更好地配合手术操作,进而利于术后的康复,增加手术舒适感,赢得患者的满意<sup>[1]</sup>。为了更加深入地探究腔镜下甲状腺切除术中运用针对性护理的价值,特以30例患者为研究对象,以分组对比的方式进行具体的研究分析,具体情况报告如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 研究对象

研究对象为联勤保障部队第988医院焦作院区2023年1月至2024年12月收治的30例在腔镜下进行甲状腺切除术治疗的患者。患者及其家属均对本次研究知情同意,符合甲状腺切除术指征,排除有肝肾功能异常、合并有慢性疾病、其他恶性肿瘤及精神疾病的患者。将30例患者以随机的模式进行分组,其中15例分入对照组,另外15例分入观察组。对照组资料:男性/女性=5/10(例),年龄最大/最小=71/25(岁);观察组资料:男性/女性=4/11,年龄最大/最小=70/24(岁)。将以上资料的具体情况输入统计学软件中进行详细的分析显示结果差异不显著( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组的15例患者给予常规的护理方法:术前做好各方面的精心准备,在术中严密配合手术医生的操作,确保手术环境安全并在无菌状态下开展手术;及时为手术医生提供

所需的手术器械及药物,做好对患者生命体征的监测。术后护理内容包括病情观察及饮食指导等,促进患者康复并减少并发症。观察组中的15例患者则实施针对性的护理干预措施。

### 1.2.1 术前的护理

(1) 心理上疏导:在术前做好患者的心理疏导是非常重要的。全面评估患者的健康状况,综合其疾病因素、心理状态及整体身体素质进行针对性的心理疏导。加强与患者的深入沟通,赢得患者的信任,建立起良好的护患关系。对于担心手术效果及预后的患者,告知其采取手术治疗的必要性,以及以往治疗成功的多个案例,使其能够放松心情并积极的配合手术治疗<sup>[2]</sup>。对于有经济压力的患者,告知其医疗报销的比例及所花费用情况,让患者及其家属都对手术的收费情况有清楚的了解,从而缓解其经济压力,全身心地投入到手术准备与配合中。关注患者的情绪动态及波动情况,给予全面的关怀与支持,让他们感受到来自于医护人员的爱,提升其住院治疗体验。(2) 健康知识宣教:从患者的文化程度及健康素养出发针对性地开展疾病手术治疗的相关健康教育工作,以让患者对疾病及手术均形成全面的认识。可采取一对一的宣教、举办健康讲座及发放健康知识小手册等多样化的方式,向患者普及手术前后需要注意的问题及遵医嘱的必要性。强调患者养成良好生活习惯的重要性,以帮助患者减少疾病的复发,在整体上提高健康水平。尤其在术前访视中,除了需要向患者进行常规的健康教育以外,还应详细地介绍腹腔镜技术及小切口手术在甲状腺切除术中的具体应用情况及详细的手术过程<sup>[3]</sup>。通过细致的讲解帮助患者更好地理解手术流程,增强其在手术过程中的配合能力。通过详细说明这些先进技术的优势和手术步骤,患者可以更加放心和信任医疗团队,进而减少手术过程中的紧张和焦虑感。

### 1.2.2 术中的护理

术中的护理配合对手术的成功有着至关重要的作用。尤其是器械护士及巡回护士应做好密切合作,器械护士准备好手术器械并保持手术区域处于整洁有序的状态,以为手术医生提供良好的器械支持环境。巡回护士则对患者的生命体征进行监测,以对潜在的并发症迹象予以及时发现并做好处理<sup>[4]</sup>。通过密切观察手术环境,确保手术操作与卫生标准相符合,并能提供紧急的救治与支持。

### 1.2.3 术后的护理

(1) 疼痛的护理:疼痛是手术后常见的现象,因此做好疼痛护理是术后非常重要的工作。可遵照医嘱为患者使用止痛药物,并引导患者尝试非药物缓解疼痛的方法,如引导患者听音乐、深呼吸或是冥想等,以转移患者的注意力并提高其疼痛耐受度。这些方法有助于患者在术后更好地应对疼痛,提升舒适感和康复效果<sup>[5]</sup>。(2) 病情观察:术后持续监测患者的生命体征及呼吸状态,床边备好紧急救护用品。一旦出现生命体征波动异常或是呼吸困难的情况,要及时实施

急救,指导患者采取平卧位并将头部偏向一侧,以便于将呕吐物进行有效的清除,避免出现窒息或呛咳。告知患者在咳嗽或恶心呕吐时要小心保护手术部位,避免颈部剧烈运动导致切口出血<sup>[6]</sup>。(3) 饮食护理:术后建议患者以清淡的饮食为主,避免摄入含磷高的食物,多摄入高热量、高蛋白、高维生素含量的食物,确保营养均衡,促进术后恢复。(4) 切口护理:密切观察切口情况,确保切口清洁干燥,防止出现感染的情况。定期更换敷料,避免切口出现感染或是裂开。告知患者避免有过度活动、剧烈运动等牵拉切口的行为。另外,定期对切口周围皮肤进行清洁处理,做好切口状态观察,若出现切口红肿、渗液或是发热的情况需要及时进行处理<sup>[7]</sup>。(5) 并发症护理:患者在饮水或是进流质食物时做好观察,观察是否有呛咳及误咽的情况;同时与患者交流观察是否有声音嘶哑、呼吸困难等情况,便于识别出是否存在神经损伤<sup>[8]</sup>。此外,注意观察并询问患者面部、唇周以及四肢是否出现麻木感、刺痛感,以及是否有面部肌肉或四肢痉挛等症状,以此来识别甲状旁腺损伤。(6) 康复训练:当患者麻醉清醒后体位改为半卧位,并做好颈部的保护,避免让颈部受力或是受损。对患者移动颈部时将手放在颈部后方并对头部做以支撑,确保颈部不会出现过度的弯曲或是伸直。术后第2d,指导患者进行仰头、点头和旋转等活动,每次持续进行15至20分钟,每天进行2次。通过简单而有效的活动有助于促进颈部肌肉的柔韧性和活动范围,利于恢复颈部功能和减轻不适感。

### 1.3 观察指标

对比两组手术时间、术中出血量、手术切口长度、术后引流量、住院时间、不良心理状态评分(使用SAS、SDS自评量表,评分越低越好)、术后疼痛评分(使用VAS评分进行评估,评分越低越好)、并发症发生情况(声音嘶哑、感染)及对美观的满意度(由患者填写调查问卷,以掌握其对切口瘢痕美观的满意程度,根据患者的评分将等级依次分为非常满意、满意及不满意,满意度为非常满意与满意例数之和所占的比例)。

### 1.4 统计学方法

统计学软件所用版本为SPSS22.0,所有的计量资料指标均用( $\bar{x} \pm s$ )表示,进行t检验,所有计数资料指标均用(%)表示,进行 $\chi^2$ 检验,差异有统计学意义则用 $P < 0.05$ 表示。

## 2 结果

### 2.1 两组患者各项手术指标比较

各项手术指标在组间呈现出的对比情况见表1。

### 2.2 两组患者护理前后SAS、SDS及术后不同时间VAS评分比较

两组患者护理前后不良心理评分及疼痛评分对比情况见表2。

表 1 两组患者各项手术指标比较 (  $\bar{x} \pm s$  )

组别	n	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	手术切口长度 (cm)	术后引流量 (ml)	住院时间 (d)
观察组	15	63.5 ± 11.7	11.4 ± 1.8	1.9 ± 0.9	32.5 ± 7.6	3.4 ± 0.2
对照组	15	89.2 ± 12.5	36.3 ± 9.1	5.7 ± 1.3	66.5 ± 10.4	5.9 ± 1.3
t		3.315	4.340	5.102	6.117	4.116
P		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

表 2 两组患者护理前后 SAS、SDS 及术后不同时间 VAS 评分比较 (  $\bar{x} \pm s$  , 分)

组别	n	SAS		SDS		VAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后	术后 1d	术后 4d
观察组	15	59.3 ± 5.6	34.7 ± 3.3	58.7 ± 5.8	38.2 ± 3.9	5.3 ± 1.4	2.7 ± 0.6
对照组	15	59.5 ± 5.4	46.3 ± 4.6	58.5 ± 5.9	48.1 ± 4.9	5.2 ± 1.6	3.7 ± 0.8
t		0.167	12.448	0.154	9.619	0.318	4.439
P		0.435	0.001	0.438	0.001	0.376	0.001

### 2.3 两组并发症比较

组间的并发症发生对比情况见表 3。

表 3 两组并发症比较

组别	n	感染	声音嘶哑	总发生率 (%)
		(n)	(n)	
观察组	15	0	1	6.67
对照组	15	1	2	20.00
$\chi^2$				5.145
P				0.026

### 2.4 两组对美观满意度比较

调查对美观满意程度的组间数据对比见表 4。

表 4 两组对美观满意度比较

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
		(n)	(n)	(n)	
观察组	15	12	3	0	100.00
对照组	15	8	5	2	86.67
$\chi^2$					4.169
P					0.024

## 3 讨论

### 参考文献:

- [1]夏丽萍.针对性优质护理在甲状腺手术患者中的应用[J].特别健康, 2021 ( 19 ): 272.
- [2]湛志慧.腔镜下甲状腺切除术的手术室针对性护理措施及效果分析[J].中国科技期刊数据库 医药, 2023 ( 7 ): 125-128.
- [3]樊丽超.针对性护理在甲状腺手术护理中的应用效果[J].中文科技期刊数据库 ( 全文版 ) 医药卫生, 2022 ( 3 ): 117-119.
- [4]单明娣.观察针对性护理模式在甲状腺手术护理中的应用效果及满意度影响[J].剧影月报, 2021 ( 4 ): 229-229.
- [5]于森.针对性护理在甲状腺手术患者中的应用效果[J].中国民康医学, 2021 ( 10 ): 190-192.
- [6]王娅, 李冉, 樊娅.针对性护理在甲状腺癌并发乳腺癌患者术后护理中应用研究[J].自我保健, 2023 ( 5 ): 264-266.
- [7]蔡雪莹.针对性护理在甲状腺手术护理中的效果[J].健康大视野, 2021 ( 7 ): 113-114.
- [8]李雅丽.针对性护理模式在甲状腺手术护理中的应用效果及对患者负性情绪的影响评价[J].名医, 2020 ( 10 ): 248-249.
- [9]吴雪菲.针对性护理模式在甲状腺手术护理中的应用效果及对患者负性情绪的影响[J].东方药膳, 2021 ( 17 ): 252.

近年来,腔镜辅助小切口甲状腺切除术得到了广泛的应用,赢得患者及医护人员的青睐。该手术能够获得理想的治疗效果,同时也带来满意的美容效果。但综合考虑甲状腺的特殊部位,不仅依靠医生的精湛技术来获得理想的效果,术前及术后的有效护理也是必不可少的,优质的护理干预能够最大限度地提升护理效果,促进患者恢复。个性化护理从患者的独特需求及具体的手术情况出发,为其制定出系统性的护理方案。包括的内容有在手术前的评估和准备阶段,帮助患者建立对手术的信心,减轻焦虑情绪,为手术的顺利进行奠定基础。术中的配合保证了手术过程的顺利进行,而术后的护理则专注于疼痛管理、伤口护理、饮食调理、并发症护理及康复训练,促进患者的快速康复<sup>[9]</sup>。除此之外,个性化护理还注重提升患者的外观美感,通过细致的伤口护理和疤痕管理,有效减少了术后疤痕的形成,满足了患者对于外貌美观的追求。从以上研究结果可看出,实施针对性护理的观察组各项手术指标更优、焦虑、抑郁及疼痛评分均更低、并发症更少、对美观的满意度更高,差异均有统计学意义 (  $P < 0.05$  )。

综上所述,针对性护理用于腔镜下甲状腺切除术患者中可获得理想效果,并很好地满足了患者对美观的需求,可推广应用。