

# 延伸护理干预对甲状腺术后患者院外服药依从性及睡眠质量的影响

韦利娜

(黔西南州人民医院 贵州兴义 562400)

**【摘要】**目的 本课题旨在探讨延伸护理干预在甲状腺术后患者服药遵从、睡觉品质的作用。方法 选取了2020年1-2021年7月份接受了甲状腺手术的60名病人作为实验的样本,采用了随机的数据表方法,将两组病人分成了30名,分别是观察组和对照组。观察组采用延伸式的护理干预方法,而对照组采用普通的护理方法,比较两组病人的护理疗效。结果 治疗8周后,观察组住院患者住院治疗的院外服药总依从度为90.00%,而对照组为72.00%, $P<0.05$ 。在实施8周的治疗后,观察组与对照组相比,SRSS的自我评价得分较低( $P<0.05$ )。结论 对于甲状腺手术患者,延伸护理干预方法具有显著的疗效,可以提高患者在医院外部用药的顺应度和提高患者的睡眠质量,是值得广泛推广的。

**【关键词】**延伸护理干预;甲状腺;院外服药依从性;睡眠质量

**Effect of extended nursing intervention on out-of-hospital medication adherence and sleep quality in patients after thyroid surgery**

Wei Lina

(Qianxinan People's Hospital, Guizhou Xingyi 562400)

**[Abstract]**Objective The aim is to explore the role of extended nursing intervention in medication compliance and sleeping quality in patients after thyroid surgery. Methods Selected 60 patients who underwent thyroid surgery from January 2020 to July 2021 as experimental samples, the random data table method was divided into 30 patients: observation group and control group. The observation group used the extended nursing intervention method, while the control group used the ordinary nursing method to compare the nursing efficacy of the two groups. Results After 8 weeks of treatment, the total compliance with out-of-hospital medication in hospitalized inpatients was 90.00% in the observation group, compared to 72.00% in the control group,  $P < 0.05$ . After 8 weeks of treatment, the self-rated scores were lower in the SRSS compared to the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion For patients with thyroid surgery, the extended nursing intervention method has significant efficacy, which can improve the compliance of patients outside the hospital and improve the sleep quality of patients, which is worth widely promoting.

**[Key words]**Extended nursing intervention; thyroid; out-of-hospital medication compliance; sleep quality

在目前的医疗条件下,甲状腺癌是一种比较普遍的、发病率比较高的恶性肿瘤,它的发病率非常高,并且呈逐年递增的态势,发病率仅次于肺癌、肝癌等癌症,对患者的身体和生活造成了极大的危害<sup>[1]</sup>。最近几年,伴随着医学技术的发展,对甲状腺癌的治疗也在逐渐的发展,并有了显著的效果。甲状腺癌主要采用的是外科切除,然而,由于手术位置的特殊,由于有丰富的血流和主要的神经,术后发生声音嘶哑、肢体麻木等并发症的风险很高,极易影响患者的预后,从而影响患者的生存质量<sup>[2]</sup>。除此之外,因为甲状腺肿瘤的体积较大,解剖位置特殊,功能复杂,所以很容易出现感染、出血等情况,这会对病人的康复过程和生活品质造成严重的影响,从而导致病人的生存率和治愈率下降。因此,在临床上,要强化对甲状腺术患者围术期的护理干预,对患者的手术后的并发症进行预防,从而增强了他们在医院外用药的遵从度,从而达到提升患者的生命质量、改善预后等目的。现就目前国际上有关围术期的综合性护理方法和疗效作一概述。

在临床中,护理干预是一种很普遍的一种护理模式,它具有很大的主观能动性,具有很大的随意性,还具有很高的

操作性,具有很低的针对性和目的性。但由于其本身的特殊性,其功能很难得到充分的利用,对提高病人的生活品质不利。此外,延长护理介入具有系统性和针对性强、计划性等特点,因此,在治疗过程中,临床护理工作也逐渐趋于标准化,系统化,全方位化<sup>[3]</sup>。与此同时,还可以将护士工作从消极的护理转变成积极的主动服务。对于提高甲状腺外科的治疗效果,提高病人的生活品质,是一项全新的探索。基于以上原因,我们选取2020年1-2021年7月份60例甲状腺手术病人作为调查的样本,并将其详细报道。

## 1.资料与方法

### 1.1 一般资料

选择从2020年1-2021年7月份360名接受手术的甲状腺病人,按随机表法分成观察组30名,对照组30名。其中对照组19名男性患者,11名女性患者;研究对象为27~75岁之间,平均 $(43.65 \pm 8.42)$ 岁;观察组男性13名,女性17名;研究对象为30~72岁之间,平均 $(49.61 \pm 7.89)$ 岁。在年龄、性别以及患病程度等一般数据上,没有任何统计上

的显著差别 ( $P>0.05$ ), 所以它们之间的关系是可以比较的, 所以可以将其它的影响因素剔除掉, 从而保证治疗对照的准确度。该试验得到了医院道德管理部门的认可; 两组病人都签署了手术方案。入选条件: 在《甲状腺癌诊疗规范(2018年版)》中, 对患者进行了相应的检查和评估; 有明确的手术适应证, 且生命体征平稳, 神志清楚。排除准则: 意识障碍, 言语障碍, 严重精神失常; 血液系统疾病, 凝血机制不正常, 其它恶性疾病; 肝肾功能损害, 心、脑等严重疾病。

### 1.2 方法

对照组采用常规的护理方法, 在手术之前及时做好血常规, 肝功能, 心电图, 甲状腺等各项指标的检测。运用术前访视, 向病人介绍了自己的疾病和外科的有关知识, 并且告诉病人在术中需要特别关注的问题。

对观察组进行延长式的护理介入治疗: (1) 手术治疗。通过与病人的互动, 注意病人的情绪, 了解病人的精神状态, 并对病人进行适当的引导, 使病人的消极情绪得到缓解; 并提供了一些有代表性的治疗方法以提高病人的自信。进行了认知干预: 通过术之前的访视, 向病人详细地讲解了与手术有关的知识, 告诉病人手术目的、手术环节、手术体位, 并对病人进行深呼吸、有效咳嗽锻炼, 以此来提升病人对手术的认识程度, 从而提升病人对手术的忍耐程度。(2) 手术中的介入治疗。用和蔼的语气和病人谈话, 平复病人的心情, 减轻病人的负面压力, 让病人主动合作; 对手术室的温度、湿度等进行适当的控制, 对灌洗液进行预加热, 并在术中进行静脉补液, 注意病人的保温和个人的安全; 与医师合作, 做好术前准备, 并将血液清洗干净。(3) 手术后的介入治疗。目的: 通过对病人的病情和身体状况的密切监控, 对病人的伤口进行密切的关注, 并在术后的初期引导病人说话, 从而判断病人的声带有无损伤。在手术2天内, 给予病人以液体食物, 以免造成手术伤口的痛苦, 同时做好口部卫生的护理。

表1 两组患者干预8周后的院外服药依从性比较 (n=180, n%)

组别	完全依从	依从	不依从	依从率
对照组 (n=30)	15 (50.00)	11 (18.33)	3 (10.00)	90.00
观察组 (n=30)	18 (60.00)	6 (20.00)	6 (20.00)	72.00
$\chi^2/P$				9.146/0.002

### 2.2 两组患者干预前、干预8周后的SRSS评分比较

治疗8周后, 治疗组SRSS得分较对照组明显降低 ( $P<0.05$ ); 如下表2。

表2 两组患者干预前、干预8周后的SRSS评分比较 [( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

组别	干预前	干预8周后
对照组 (n=30)	33.12 $\pm$ 3.15	25.69 $\pm$ 2.85
观察组 (n=30)	33.18 $\pm$ 3.22	21.63 $\pm$ 2.71
t/P	0.178/0.858	13.850/0.000

## 3. 讨论

甲状腺癌是一种常见的恶性疾病, 近年来甲状腺

在手术中, 病人要保持一个舒服的姿势, 并做好防护措施, 让病人保持良好的状态, 因为病人在咳嗽时会牵拉切口, 导致皮肤下的流血, 所以要注意病人的状态。根据病人的症状和症状, 采用多种方式的止痛, 如音乐治疗, 分散注意力等方法来缓解病人的痛苦, 并在需要的时候使用止痛药。(4) 对病人的离开进行说明。在病人住院期间, 对病人进行了全面的医疗保健教育, 提高了病人对药物依从性的认识; 并对病人进行了回顾性的治疗, 并通过微信和电话等方式对病人进行了回顾性的治疗, 为病人提供了良好的治疗效果。

### 1.3 观察指标及评价标准

(1) 患者在医院接受治疗时的遵医嘱。在介入8周后, 对病人的服药依从情况进行评价, 按照病人是否遵守医生的嘱咐, 及时、按量用药, 有无不服、漏服等情况, 将病人划分为完全依从、基本依从、不依从。总体遵医者比例=(全部遵从者+基础遵从者)/总体遵从者(100%)。(2) 一种睡眠质量指数。在干预前和干预8周后, 使用SRSS对患者的睡眠进行自我评价, 评分为10-50, 超过20点即为失眠。

### 1.4 统计学方法

所有的数据均以SPSS24.0为基础, 以 $\chi$ 检验为计量指标, 计数数据以平均值 $\pm$ 标准值( $\bar{x} \pm s$ )为单位, 经t检测后,  $P<0.05$ 为有显著性。

## 2. 结果

### 2.1 两组患者干预8周后的院外服药依从性比较

治疗8周后, 观察组院外服药的总体遵从度为90.00%, 而对照组为72.00%, 与治疗组相比有显著性差异 ( $P<0.05$ ), 如下表1。

癌发病率呈上升趋势, 有年轻化趋势, 甲状腺癌患者中女性多于男性。据统计, 甲状腺癌患者中女性约占70%, 男性约占30%, 发病年龄主要集中在40-60岁之间, 以50-70岁为主<sup>[4]</sup>。它的发病与遗传、过量摄入碘元素、放射性损伤、甲状腺病变等相关的原因密切相关, 如果能在早期对甲状腺癌进行有效的处理, 可以获得较好的预后, 降低其死亡率, 但是如果不能得到有效的处理, 则会导致甲状腺癌的发展, 从而威胁到病人的生命<sup>[5]</sup>。甲状腺切除术是一种行之有效的方法, 但因其独特的解剖学结构, 以及大量的血管和重要的神经, 极易引发一系列的并发症, 严重影响患者的预后。此外, 要想获得一个好的手术结果, 除了需要医生的技术之外, 还要需要采取一些行之有效的护理措施, 这样才能将不利的因素减少到最小程度, 有利于患者在术后早日恢复<sup>[6]</sup>。

在常规的护理工作中,主要以患者的病情为核心来进行,其工作的方式缺少了针对性和系统,比较片面和零散,对病人的心理和精神方面的关注不够,因此,总体的护理工作并没有取得令人满意的成效<sup>[7]</sup>。延长护理介入以病人为护理中心,将护士的工作积极性完全激发出来,围绕手术前、手术中、术后的各个阶段,从心理、生理、社会、精神等各个方面,给病人提供全面、系统、优质的护理,在执行身体上的护理的时候,更加注重心理和精神上的护理,使病人的身体和精神状况得到全面的改善,从而提升病人的顺应性,从而达到对病人预后的效果<sup>[8]</sup>。结果:在8周的介入治疗后,观察组患者住院治疗的总体遵从度为90.00%,而在72.00%,显著低于对照组( $P<0.05$ );治疗8周后,治疗组SRSS得分较对照组显著降低( $P<0.05$ );这表明,对病人进行延长的照护,对病人的睡眠质量和用药的顺应性都有明显的影响,可以促进病人的生命质量大大的提升。具体的原因具体分析了以下几点:从术之前着手,对病人展开延长的护理介入,通过有效的心理疏导、多样化的认知教育等方式,帮助病人对疾病及手术的相关信息进行全面的了解,消除病人的焦虑、抑郁情绪,提高病人的手术配合度,最大程度地减少

病人的不良心理应激。在手术过程中,要注意保持手术的安静,保持病人的冷静;在手术结束之后,要对各种体征进行密切的监控,要对各种疾病进行有效的防治和管理,要对手术过程中出现的各种问题进行有效的防治,同时要对手术过程中的伤口进行有效的保护,以减轻疼痛的影响,从而让病人的生理舒适得到有效的改善,同时还要对病人的精神状况进行有效的改善,从而让病人能够更好地恢复健康<sup>[9]</sup>。对提升病人院外服药的遵从性,进行延长护理介入,通过健康宣教、微信督导、院外随访等方式,让病人对疾病、用药方法、药物副作用等进行全面地认识,并主动地进行治疗,最终达到了一个良好的用药效果。运用好了精神护理,就可以将病人的负面心理状态给清除掉,将他们的不良心理应激降到最低。在手术结束之后,采取多模式止痛的方法,可以有效地减少病人的疼痛感觉,进而减少病人的身体的炎症反应,加速病人的恢复速度<sup>[10]</sup>。

综上所述,对于甲状腺手术患者,延伸护理干预方法具有显著的疗效,可以提高患者在医院外部用药的顺应度和提高患者的睡眠质量,是值得广泛推广的。

#### 参考文献:

- [1]路菲菲,石炜.延伸护理干预对甲状腺术后患者院外服药依从性、术后疼痛及睡眠质量的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(03):170-172.
- [2]王黎红.延伸护理对甲状腺相关性眼病患者的作用价值[J].中国药物与临床,2020,20(09):1581-1582.
- [3]孙婷,刘丽,张伯煜,赵婉越,庞锐,吕雨梅.甲状腺癌术后患者睡眠质量对生活质量的影响:神经质人格和心理弹性的链式中介作用[J/OL].中国健康心理学杂志:1-13[2023-03-22].
- [4]梁爽,何璟.综合护理对甲状腺癌患者术后心理状态、疼痛及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(10):1927-1929+1932.
- [5]张丽丽,岳如意,张芳芳.米字操联合心理护理用于甲状腺术后患者的临床价值[J].心理月刊,2022,17(19):176-178.
- [6]杨敏.快速康复护理在改善甲状腺癌根治术患者术后睡眠质量方面的作用[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(06):991-994.
- [7]阚清芳,王义凯,周飞,刘伟,贾瑞平.右美托咪定对行甲状腺癌根治术患者术后睡眠质量和血清中食欲素A水平的影响[J].新乡医学院学报,2022,39(05):474-480.
- [8]卫友云.中药热奄包在甲状腺癌术后体位综合征中的应用效果研究[D].安徽中医药大学,2022.
- [9]罗灵芝,黄艳.出院后延伸护理干预在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果观察[J].中国社区医师,2022,38(35):135-137.
- [10]张凤,孙仁芳.延伸护理对肿瘤患者PICC导管自我管理的应用效果[C]//上海市护理学会.第五届上海国际护理大会论文摘要汇编(下).[出版者不详],2022:73.