

甲状腺瘤患者行甲状腺切除术后采用精细化护理的效果分析

沈玉卿

(福建省诏安县医院 福建诏安 363500)

【摘要】目的:探究甲状腺瘤患者行甲状腺切除术后采用精细化护理的效果。方法:选取2020年1月-2022年5月我院收治的74例接受甲状腺切除术治疗的甲状腺瘤患者,随机分成两组,对照组接受常规护理干预,研究组接受精细化护理干预。结果:研究组的抑郁、焦虑和睡眠质量评分更低($P < 0.05$);研究组的并发症发生率更低($P < 0.05$);研究组的护理满意度更高($P < 0.05$)。结论:甲状腺瘤患者行甲状腺切除术后,精细化护理干预措施的实施可以有效消除患者的抑郁、焦虑等负面情绪,提高睡眠质量,同时降低并发症的发生率而提高治疗安全性,护理满意度较高。

【关键词】甲状腺瘤;甲状腺切除术;精细化护理;睡眠质量评分;并发症;护理满意度

Analysis of the effect of refined care in patients with thyroidoma after thyroidectomy

Shen Yuqing

(Zhao'an County Hospital, Fujian Province, Zhao'an 363500)

[Abstract] Objective: To explore the effect of fine care for patients with thyroidoma undergoing thyroidectomy. Methods: 74 patients with thyroid tumor treated by thyroidectomy from January 2020 to May 2022 were selected and randomly divided into two groups. The control group received routine care intervention and the research group received refined care intervention. Results: Lower depression, anxiety and sleep quality scores ($P < 0.05$); lower complication rates in the study group ($P < 0.05$); and higher care satisfaction in the study group ($P < 0.05$). Conclusion: After thyroidectomy, the implementation of refined nursing intervention measures can effectively eliminate depression and anxiety, improve the quality of sleep, reduce the incidence of complications and improve the treatment safety of patients, and achieve high nursing satisfaction.

[Key words] Thyroid tumor; thyroidectomy, fine care, sleep quality score, complications, nursing satisfaction

甲状腺瘤作为一种多发于女性群体的良性肿瘤,疾病的发生会引发机体内甲状腺功能的异常变化,同时大幅度增加恶变的几率,因此,应该在短时间内开展相应的切除手术,从而延长患者的生存时间与提高生存质量^[1]。但切除手术实施过程中不利因素的存在阻碍了切除手术的顺利开展,影响手术预后效果。所以需要选择更为科学合理的护理措施^[2]。精细化护理作为一种基于常规护理所开展的全面而针对性的护理措施,通过从多角度精细化处理相关护理内容,可以大幅度优化各项生理指标,提高患者的睡眠质量和安全性,促进患者的早日康复^[3]。本研究分析了甲状腺瘤患者行甲状腺切除术后采用精细化护理的效果,其报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年1月-2022年5月我院收治的74例接受甲状腺切除术治疗的甲状腺瘤患者,随机分成两组,对照组37例,男10例,女27例,年龄为:30-75岁,平均年龄为:(52.5 ± 1.6)岁;病程为:5个月-3年,平均为:(1.8 ± 0.6)

年。研究组37例,男11例,女26例,年龄为:31-75岁,平均年龄为:(53.0 ± 1.8)岁;病程为:7个月-3年,平均为:(2.0 ± 0.4)年。两组患者的一般资料具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组:常规护理干预。其护理内容为:实时监测患者的各项生命体征和监管实际饮食状态,同时将甲状腺切除术后相关注意事项详细告知患者,并给予患者正确的饮食、用药干预。

1.2.2 研究组:术后精细化护理干预。其护理内容为:

(1)体位指导:术后,护理人员需要时刻对切口、颈部状态进行有效监测。此外应该注重对患者清醒时间进行观察与记录,还应该定期协助行动不便的患者变换体位。(2)给氧指导:利用面罩置于口鼻部为患者提供氧气,由下端输入氧气,并将呼出气体自面罩两侧孔排出。给氧时需要按照4-6L/分给予足够的氧流量。同时,注意观察患者的呼吸情况调整供氧量。(3)饮食指导:首先,指导多食用富含C族、B族维生素、纤维素的水果及绿色蔬菜等,促进皮神经、

甲状腺后方的神经生长。同时,多食用低脂肪、低胆固醇含量的优质蛋白和不饱和脂肪酸食物,促进创面愈合。与此同时,禁忌饮食辛辣、含酒精类饮料,避免局部生长瘢痕的产生。(4)引流管指导:术后常规放置胶管引流,将相关胶管进行妥善固定,避免引流管出现扭曲、折叠和受压问题,同时对引流颜色、数量进行观察。普遍情况下持续24-96小时,当引流量少于20m患者无其他主诉时将引流管拔除。(5)活动锻炼指导:为了有效避免颈部活动过大,指导术后病人进行循序渐进的颈部功能操锻炼;协助患者更换提高患者舒适度的体位,帮助患者起床活动三部曲,协助患者掌握下床活动要领后,依据恢复情况实施相应的锻炼方案。(6)疼痛指导:对于术后疼痛强烈者来说,护理人员应该将疼痛产生的原因详细的告知患者及其家属,在严格遵医嘱的基础上应用有效方式疏导患者的心理,避免因不良情绪而加重病情问题的发生,也能够从患者的兴趣爱好角度选择相应的方式转移患者的注意力,从而减少患者术后的疼痛感。良好睡眠环境的营造,通过提高睡眠质量而保证患者获得充足的休息。对于疼痛无法耐受者来说,应该在询问主治医师的前提下服用适量镇痛药物,进一步改善患者的不适感。(7)用药指导:术后甲状腺功能损伤后,导致甲状腺分泌量不足。对于记忆力减退等患者来说,需要通过服用左甲状腺素钠片等甲状腺素补充药物。与此同时,对于剥离面较大的患者来说,需要严格遵医嘱适当服用氨甲环酸片、宫血宁胶囊等止血药物。此外,对于术后感染者来说,还应该服用头孢克肟胶囊等防创面感染的药物。(8)并发症指导:时刻关注并发症的产生情况,保障低流量吸氧;对患者的呼吸道状态进行时刻监测,从而保障呼吸道始终处于通畅状态。对于痰液较多的患者来说,应该接受雾化吸入治疗。对于术后失声与声音嘶哑者来说,护理人员应该马上将相关问题告知主治医师,依据具体问题制定与落实相应的处理措施。(9)伤口换药指导:护理人员应该对手术切口情况进行观察,按时对伤口部位的敷料进行更换,保证切口始终处于干燥、整洁的状态。在此过程中,需要时刻对引流液的颜色、性状和流量进行仔细观察,并依据患者切口情况实施针对性的改善方案。(10)门诊复查指导:严格遵医嘱进行定期复查。要求患者出院后1周内到门诊进行首次检查,随后按照2-3个月1次、6个月1次、1年1次和2-3年1次的频率进行复查。(11)个性化护理延续服务:出院前,为患者制定个性化、具有针对性的饮食、运动计划和锻炼方式,鼓励其尽早开展康复训练;出院后第一天进行电话关心回访和答疑指导,针对有需求患者安排医师和护士上门回访。

1.3 观察指标

1.3.1 对比抑郁、焦虑和睡眠质量评分。其中抑郁、焦虑评分越高代表心理状态越差。而利用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)对患者的睡眠质量进行评估,分数越高代表睡眠质量越差。

1.3.2 对比并发症发生情况。其中包括:喉返神经损伤、喉头水肿、创面出血。

1.3.3 对比护理满意度。以100分为满分,其标准为:完全满意度:超过90分;基本满意度:70-90分;不满意度:低于70分。总满意度=完全满意度+基本满意度^[4]。

1.4 统计学方法

数据用SPSS22.0分析,其中计数时用 X^2 (%)检验,计量时用t检测($\bar{x} \pm s$)检验, $P < 0.05$ 时,差异显著。

2 结果

研究组的抑郁、焦虑和睡眠质量评分更低($P < 0.05$),见表1。

表1 抑郁、焦虑和睡眠质量评分(分, $\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 焦虑评分 | 抑郁评分 | 睡眠质量评分 |
|-----|----|------------|------------|------------|
| 对照组 | 37 | 46.9 ± 3.8 | 48.0 ± 3.0 | 18.1 ± 3.5 |
| 研究组 | 37 | 33.1 ± 2.4 | 30.8 ± 4.0 | 13.0 ± 2.8 |
| T | / | 11.389 | 11.874 | 10.513 |
| P | / | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 |

研究组的并发症发生率更低($P < 0.05$),见表2。

表2 并发症发生情况(例, %)

| 组别 | 例数 | 喉返神经损伤 | 喉头水肿 | 创面出血 | 发生率 |
|-------|----|--------|--------|--------|--------|
| 对照组 | 37 | 4 | 5 | 3 | 32.4% |
| 研究组 | 37 | 1 | 1 | 0 | 5.4% |
| X^2 | / | 4.320 | 4.498 | 4.302 | 4.423 |
| P | / | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 |

研究组的护理满意度更高($P < 0.05$),见表3。

表3 护理满意度(例, %)

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 基本满意 | 不满意 | 护理满意度 |
|-------|----|--------|--------|--------|--------|
| 对照组 | 37 | 14 | 13 | 10 | 73.0% |
| 研究组 | 37 | 24 | 10 | 3 | 91.9% |
| X^2 | / | 5.032 | 4.374 | 4.719 | 4.698 |
| P | / | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 | < 0.05 |

3 讨论

现阶段,甲状腺瘤具有高发率的疾病特点,但因早期并未表现出明显的临床表现,所以疾病确诊时普遍发展至较

严重状态^[5]。随着病情的持续发展,一定数量患者出现了较为明显的消瘦、乏力和心慌等症状,病情严重时还会引发甲状腺中毒等严重后果,从而导致甲状腺功能亢进、恶变程度加重等严重后果,严重威胁患者的生命健康安全^[6]。目前,临床上普遍选择手术方式治疗,以甲状腺切除术最为常用。但由于机体内甲状腺组织周边的血管、神经较为复杂,因手术操作的创伤而导致术后并发症的增加,进一步影响术后预后情况^[7]。而患者因手术操作的侵入性刺激,导致内分泌出现紊乱,为了有效改善患者的预后效果,应该选择具有针对性的护理措施。精细化护理服务是以护理内容更精细、更标准为干预宗旨,按照患者的实际手术情况开展具有针对性的护理服务,效果显著^[8]。

精细化护理干预是基于患者的护理服务需求持续优化与细化相关护理措施,在实施过程中着重关注护理措施的细节与标准^[9]。经过先进护理理念与丰富实践经验的相结合,可以大幅度提升所制定的精细化护理策略更为科学合理^[10]。精细化护理干预可以按照患者的实际状态实施心理疏导,并依据具体问题制定出针对性护理干预,而通过选择各项合理化方式转移患者的注意力,从而有效消除患者的不良情绪,也提高患者的舒适度。研究显示,研究组的抑郁、焦虑和睡眠质量评分更低($P < 0.05$),说明精细化护理干预

的实施可以有效消除多种不良情绪,保证患者以最佳心理状态面对术后恢复。而研究组的并发症发生率更低($P < 0.05$),说明精细化护理干预能够有效减少并发症的发生次数,提高临床治疗安全性。主要是因为:精细化护理干预是以提高患者舒适度为基本原则,从各处细节上实施针对性护理干预,从而避免多种并发症的发生,大幅度提高临床治疗安全性^[11]。

由研究结果显示,研究组的护理满意度更高($P < 0.05$),说明应用精细化护理干预可以大幅度提升甲状腺切除术后甲状腺瘤患者的护理满意度。主要是因为:术后将相关护理服务延伸至病房,大幅度增强患者对健康指导、心理干预的监护力度,从而促使患者及其家属能够正确认识到术后康复护理干预的重要性,增强自身的护理管理能力^[12]。与此同时,精细化护理干预的实施可以有效降低术后并发症发生率,提高临床治疗安全性,术后康复效果较为显著。基于上述分析可知,精细化护理干预的实施可以大幅度提升临床护理满意度。

综上所述,甲状腺瘤患者行甲状腺切除术后,精细化护理干预措施的实施可以有效消除患者的抑郁、焦虑等负面情绪,提高睡眠质量,同时降低并发症的发生率而提高治疗安全性,护理满意度较高。

参考文献:

- [1]李娟. 甲状腺瘤患者行甲状腺切除术治疗的精细化护理及效果观察[J]. 糖尿病天地, 2021, 18(4): 230.
- [2]朱晨蕊. 甲状腺癌患者行甲状腺切除术的精细化护理效果研究[J]. 中国保健营养, 2021, 31(6): 159.
- [3]李晶. 甲状腺瘤切除术后的临床护理要点分析[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(27): 119-120.
- [4]王灵巧. 精细化护理用于甲状腺手术患者术后改善负性情绪和睡眠的效果[J]. 饮食保健, 2021, 96(3): 191.
- [5]Syahrudi S, Wijayahadi R Y .Completion Total Thyroidectomy in Occult Thyroid Cancer Patients after Partial Thyroidectomy[J].Folia Medica Indonesiana, 2021, 57(1): 11.
- [6]杨锡盈, 陈景宇. 围术期精细化护理在甲状腺结节手术患者中的应用效果观察[J]. 医药前沿, 2022, 12(31): 118-120.
- [7]张婷, 高扬, 刘秀娟. 围术期精细化护理干预对甲状腺瘤手术患者疼痛及应激反应的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(2): 140-142.
- [8]张莹. 围术期精细化护理干预对甲状腺瘤手术患者疼痛及应激反应的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2023, 34(4): 459-461.
- [9]李忠爱, 齐秀美. 精细化护理对甲状腺手术患者术后生活质量的改善探讨[J]. 中华养生保健, 2022, 40(5): 90-93.
- [10]王曼, 张静, 李利梅. 人文关怀理念精细化护理干预对甲状腺肿瘤腔镜微创手术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(16): 123-125.
- [11]王建芳. 精细化护理在甲状腺癌患者围手术期的应用效果[J]. 养生保健指南, 2021, 96(41): 178-179.
- [12]Laszlo J .Multidisciplinary care Thyroids and dentistry[J].British Dental Journal: The Journal of the British Dental Association, 2021, 69(9): 230.