

经胸乳入路腔镜甲状腺手术的护理要点及干预效果分析

李晨, 易小林, 洪娟

南方医科大学珠江医院 广东广州

【摘要】目的 分析经胸乳入路腔镜甲状腺手术患者护理要点及干预效果。**方法** 随机筛选 2021 年 2 月至 2022 年 1 月期间来我院接受经胸乳入路腔镜手术治疗患者 60 例, 将所有患者分成观察组 30 例和对照组 30 例, 对照组患者手术期间给予常规护理, 观察组则采取综合护理干预, 对比两组最终获得的护理效果。**结果** 护理治疗后两组结果比较显示, 观察组护理管理质量、患者依从性均得到显著改善, 患者的术中出血量、术后引流量以及发生的并发症均较少, 术后患者疼痛程度也较轻, 患者的生活质量得到显著改善 ($P < 0.05$)。**结论** 对经胸乳入路腔镜甲状腺手术患者及时采用综合护理干预, 可使临床护理质量得到显著提升, 减少患者术中出血量, 减轻患者疼痛程度, 降低并发症发生率, 提高患者身体恢复效率及生活质量。

【关键词】 甲状腺疾病; 经胸乳入路腔镜手术; 护理要点; 效果分析

Analysis of nursing points and intervention effect of endoscopic thyroid surgery via transthoracic mammary approach

Chen Li, Xiaolin Yi, Juan Hong

ZhuJiang Hospital of Southern Medical University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective to analyze the nursing points and intervention effect of patients undergoing endoscopic thyroid surgery via transthoracic and breast approach. **Methods** 60 patients who came to our hospital from February 2021 to February 2022 for endoscopic surgery through thoracic and breast approach were randomly selected. All patients were divided into observation group and control group. The patients in the control group were given routine nursing during the operation, while the observation group was given comprehensive nursing intervention. The final nursing effects of the two groups were compared. **Results** After nursing treatment, the results of the two groups showed that the quality of nursing management and the mean value of patient compliance in the observation group were significantly improved, the amount of intraoperative bleeding, postoperative drainage and complications were less, the degree of postoperative pain was less, and the quality of life of the patients was significantly improved ($P < 0.05$). **Conclusion** the use of endoscopic nursing can significantly reduce the incidence of intraoperative thyroid bleeding and improve the patients' quality of life.

【Keywords】 Thyroid diseases; Transthoracic endoscopic surgery; Key points of nursing; Effect analysis

甲状腺疾病是临床内分泌科一种高发病症, 且在中青年女性群体中发病率最高, 导致该病发生的因素尚未明确, 相关研究认为与严重碘缺乏、放射线刺激以及性激素作用有着密切关联, 尤其是近几年人们生活饮食习惯不断的改变, 在长期不良生活饮食习惯下导致甲状腺疾病的分辨率已显著上升^[1]。经胸乳入路腔镜手术是当前临床针对此类疾病常采取的治疗方法, 通过治疗能够及时改善患者临床症状^[2]。但手术过程中发现常会受到患者不良情

绪、依从性差以及护理不当等因素影响, 所以需要进一步加强临床护理管理力度^[3]。为此, 此次研究笔者详细分析了综合护理干预在经胸乳入路腔镜甲状腺手术患者中的应用效果, 具体详情见下文阐述。

1 资料 and 护理方法

1.1 基础资料

现将我院 2021 年 2 月至 2022 年 1 月接收的甲状腺疾病手术患者 60 例, 将其随机划分为观察组和对照组, 每组人数有 30 例, 两组患者的男性人数

为 12 例/13 例, 年龄平均值为 (38.5±2.6) 岁, 女性患者人数分别为 18 例/17 例, 平均年龄值为 (38.0±2.5) 岁; 两组基础资料对比差值显示 ($P>0.05$) 存在临床可比性。

1.2 方法

对照组手术行常规护理; 观察组患者给予综合护理干预, (1) 术前护理: 术前巡回护士要做好患者的病情以及风险因素分析, 开展针对性的认知教育、心理疏导和手术准备工作, 同时要加强对患者的认知教育和情绪安抚工作, 解答患者提出的各项疑问, 缓解患者的焦虑情绪, 提高患者的认知度以及配合度。同时要加强对手术器械以及手术室内的卫生消毒处理, 确保达到无菌标准。(2) 术中护理: 帮助患者调整正确体位, 协助麻醉师快速完成麻醉处理; 手术过程中要加强对患者的生命体征监测力度, 同时要确保各手术环节达到无菌标准, 做好相应的应急预案准备。要运用娴熟的护理技能积极配合医生完成手术, 最大限度降低手术创伤性。(3) 术后护理: 术后根据手术需求调整正确的舒适体位, 加强对患者各指标的监测力度以及导管固定处理, 同时要加强对手术部位的卫生管理, 减少感染现象发生。饮食要采取流质食物、半流质食物逐渐过渡为正常饮食, 并要以少食多餐为主, 饮食中要多添加富含蛋白、维生素和热量的食物, 在每次进餐后鼓励患者尽量活动或采取座位 30 分钟, 同时要将床头适当抬高, 避免胃食管反流现象发生。

1.3 观察指标

(1) 通过调查问卷表评定两组护理管理质量、患者依从性及生活质量, 单项指标分值为 10 分, 最终得分越高证实指标越好。(2) 详细记录对比两组患者术中出血量、术后引流量、及并发症发生率;

(3) 两组患者术后疼痛程度应用视觉模拟(VAS)疼痛量表评估, 满分为 10 分, 分数越低表示疼痛越轻。

1.4 统计方法

统计学软件为 SPSS20.0, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 描述及 t 检验, 计数资料为 n (%) 描述与 χ^2 检验, 两组指标数据对比差值 $P<0.05$ 时表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组评分指标对比情况

两组患者护理前的各项指标评分结果对比无明显差异 ($P>0.05$); 护理后观察组管理质量与对照组相比已得到显著提升, 两组指标结果对比差值有统计学意义 ($P<0.05$); 见下表 1。

2.2 两组各项指标结果对比详情

护理前观察与对照两组患者的生活质量评分结果显示无统计学意义 ($P>0.05$); 护理后同对照组比较显示, 观察组患者术中出血量以及术后引流量明显减少, 术后疼痛程度也较轻, 并发生发生率显著降低, 两组指标结果对比差值具备统计学意义 ($P<0.05$); 见下表 2。

表 1 两组各指标比较详情 (n=30, $\bar{x} \pm s$)

组别	护理管理质量/分		依从性/分	
	实施前	实施后	实施前	实施后
观察组	6.6±0.4	9.3±0.8	6.5±0.5	9.5±0.5
对照组	6.5±0.3	8.5±0.5	6.4±0.3	8.6±0.2
t	1.0954	4.6446	0.9393	9.1538
P	0.2778	0.0000	0.3515	0.0000

表 2 两组指标对比详情 (n=30, $\bar{x} \pm s$ 、%)

组别	生活质量/分		术中出血量/ml	术后引流量/ml	疼痛程度 (分)	并发症/%
	实施前	实施后	实施后	实施后	实施后	实施后
观察组	6.6±0.4	9.3±0.8	52.3±2.5	85.3±3.2	4.2±0.4	1 (3.3)
对照组	6.5±0.3	8.5±0.5	99.1±3.9	98.9±3.8	5.3±0.5	6 (20.0)
t/ χ^2	1.0954	4.6446	55.3339	14.9943	9.4093	4.0431
P	0.2778	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0443

3 讨论

甲状腺疾病在临床上的发病率较高, 由于该病的隐匿性较强, 因此会增加临床诊治难度。甲状腺疾病主要包括甲状腺功能亢进症、甲状腺炎症、甲状腺肿以及甲状腺肿瘤。而临床针对严重甲状腺疾病主要采取经胸乳入路腔镜甲状腺手术治疗, 通过治疗尽早改善患者的临床症状, 控制病情发展^[4-5]。但由于手术存在一定创伤性, 会对患者免疫功能和颈部皮肤美观度造成严重破坏, 加之多数患者缺乏对手术和疾病的认知度, 在诸多因素影响下会导致患者出现过度焦虑情绪, 增加患者的手术应激反应, 影响术后康复效果。所以需要加强对患者的临床护理干预力度, 通过良好的护理配合提高临床护理质量、患者的手术效果和安全性^[6-7]。为此, 本文中对其患者手术治疗期间开展了综合护理服务, 并获取了较好的护理效果。该护理措施主要是通过术前加强对患者的风险评估, 通过评估结果对患者开展针对性的认知教育和情绪安抚工作, 并做好相应的手术应急预案准备, 因此能够减少患者的负性情绪, 提高手术安全性; 术中通过加强监护力度以及娴熟的护理配合, 可进一步提高手术效率, 降低手术创伤, 减少患者术中出血量; 术后通过加强对患者的体位管理、生命体征监测、疼痛管理、情绪安抚、饮食指导以及康复指导等一系列干预, 最终可提高患者身心舒适度, 减少患者术后并发症发生概率, 减轻患者病痛折磨, 促进身体恢复效率^[8-9]。

综上所述, 将综合护理干预应用于经胸乳入路腔镜甲状腺手术患者护理治疗当中, 能够有效提升临床护理服务质量, 增强患者治疗期间的身体舒适度, 提高患者依从性以及手术效率, 减少术后并发症发生, 促进患者身体恢复效率^[10-11]。

参考文献

- [1] 陈慧玲. 优质护理模式在甲状腺手术患者围手术期护理中的应用分析[J]. 中国医药指南, 2022, 20(6): 148-150.
- [2] 白玉. 认知护理干预在甲状腺瘤手术患者护理中的应用体会[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(1): 111-112.
- [3] 高静, 董月洁, 梁火群, 等. 围手术期快速康复护理对甲状腺手术患者的影响[J]. 中国医药科学, 2022, 12(2): 105-108.
- [4] 赵静, 王欣, 徐晓霞, 等. 甲状腺癌加速康复外科围术期护理专家共识[J]. 护理研究, 2022, 36(1): 1-7.
- [5] 刘丽娜. 颈部运动联合放松训练在甲状腺手术患者围术期中的应用[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(24): 4361-4363.
- [6] 何慧. 集束化干预对预防甲状腺手术体位综合征的影响[J]. 循证护理, 2021, 7(17): 2383-2386.
- [7] 孙大萍. 手术室整体护理模式在甲状腺手术中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(34): 148-150.
- [8] 于宏波. 优质护理对甲状腺手术患者疼痛及负性情绪的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(6): 683.
- [9] 朱丽丽, 张冬梅, 时庆红, 顾春花. 分析护理干预措施对甲状腺手术患者术后疼痛的影响[J]. 中国医学文摘(耳鼻喉科学), 2022, 37(1): 161-163.
- [10] 张晓霞. 经胸乳入路腔镜下甲状腺切除术的护理配合[J]. 医药前沿, 2020, 10(17): 182-183.
- [11] 荆秀丽, 牛彦斌, 王秀梅. 不同护理体位在腔镜甲状腺手术病人中应用的效果观察[J]. 护理研究, 2020, 34(19): 3493-3495.
DOI: 10.12102/j.issn.1009-6493.2020.19.025.

收稿日期: 2022年3月26日

出刊日期: 2022年4月28日

引用本文: 李晨, 易小林, 洪娟, 经胸乳入路腔镜甲状腺手术的护理要点及干预效果分析[J]. 当代护理, 2022, 3(2): 70-72
DOI: 10.12208/j.cn.20220036

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS