

## 快速康复外科护理结合临床护理路径对甲状腺癌患者术后恢复效果的影响

虞海婷, 陈欢欢, 王露露, 薛世航, 陈焯\*

浙江省象山县第一人民医院医疗健康集团 外二病区 浙江象山

**【摘要】**目的 探析快速康复外科护理结合临床护理路径对甲状腺癌患者术后恢复效果的影响。方法 选取2019年2月~2022年2月我院接收的320例甲状腺癌患者,随机分为两组,对照组采用常规护理,观察组采用快速康复外科护理结合临床护理路径,比较两组的术后恢复效果、不良心理状态、免疫功能和并发症情况。结果 观察组的恢复固体食物时间、术后下床时间、住院时间短于对照组,在护理实施后,观察组的HAD-A评分、HAD-D评分低于对照组,CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>水平、NK水平高于对照组;观察组的并发症发生率低于对照组,比较有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 甲状腺癌患者在实施快速康复外科护理结合临床护理路径后,不良心理状态与免疫功能得到改善,术后恢复效果显著,并发症降低,值得临床推广。

**【关键词】**甲状腺癌;快速康复外科护理;术后恢复效果;临床护理路径;焦虑状态;抑郁状态;并发症

**【基金项目】**象山县2020年第二批科技计划项目《海岛甲状腺微小乳头状癌中央区淋巴结转移危险因素分析及评分预测模型探索》(项目编号:2021C6006)

### Effect of fast track surgical nursing combined with clinical nursing pathway on postoperative recovery of patients with thyroid cancer

Haiting Yu, Huanhuan Chen, Lulu Wang, Shihang Xue, Ye Chen\*

Zhejiang Xiangshan County First People's Hospital Medical Health Group outside the second ward Xiangshan Zhejiang

**【Abstract】 Objective** To explore the influence of fast track surgical nursing combined with clinical nursing path on the recovery effect of thyroid cancer patients after surgery. **Methods** A total of 320 patients with thyroid cancer admitted to our hospital from February 2019 to February 2022 were selected and randomly divided into two groups. The control group received routine nursing, while the observation group received fast track surgery nursing combined with clinical nursing path. The postoperative recovery effect, adverse psychological state, immune function and complications of the two groups were compared. **Results** The recovery time of solid food, postoperative getting out of bed time and hospital stay of the observation group were shorter than those of the control group. After nursing implementation, the HAD-A score and HAD-D score of the observation group were lower than those of the control group, and the CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup> level and NK level were higher than those of the control group. The incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group, and the comparison was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion** After the implementation of fast track surgical nursing combined with clinical nursing path, the adverse psychological state and immune function of thyroid cancer patients are improved, the postoperative recovery effect is significant, and the complications are reduced, which is worthy of clinical promotion.

**【 Key words 】** Thyroid carcinoma; Fast track surgical nursing; Postoperative recovery effect; Clinical nursing pathway; A state of anxiety; A state of depression; complications

\* 通讯作者: 陈焯

甲状腺癌是一种常见的恶性肿瘤,患病年龄多发生在30~50岁之间,且女性患病率较男性高<sup>[1]</sup>。针对该病的治疗,临床建议及时接受手术治疗,能够在一定程度上提高预后效果。但是由于患病位置比较特殊,所以对手术的配合度要求较高,同时也对护理措施的实施要求更高。相关研究指出<sup>[2]</sup>,在胸外科手术中应用快速外科康复护理效果较好,能够在一定程度上减轻手术应激反应,提高患者的术后恢复情况。临床护理路径能够充分结合患者的具体情况制定护理规划,能够进一步提高治疗效果。因此,本文为了探讨促进甲状腺癌患者手术恢复效果的护理方法,选择320例甲状腺癌患者作为研究对象,随机分成两组,实施不同的护理措施,对护理结果进行分析和研究,具体内容报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 临床资料

选取2019年2月~2022年2月我院接收的320例甲状腺癌患者,随机分为两组,对照组160例,男性73例,女性87例,年龄28~60岁,平均(37.28±6.13)岁。手术类型:部分切除131例(81.88%),全切除29例(18.13%)。病程3~18个月,平均病程(12.17±2.67)个月。平均身体质量指数(19.92±1.22) kg/m<sup>2</sup>。观察组160例,男性71例,女性89例,年龄27~59岁,平均(37.31±6.04)岁。手术类型:部分切除128例(80.00%),全切除32例(20.00%)。病程4~20个月,平均病程(12.34±2.41)个月。平均身体质量指数(19.89±1.30) kg/m<sup>2</sup>。两组一般资料比价无统计学意义(P>0.05)。

### 1.2 方法

对照组实施常规护理,包括常规健康宣教、协助完成各项检查、术前6h禁食和2h禁饮、做好备皮和导尿管处理、观察管道引流通畅情况、观察切口皮肤情况等,在此基础上观察组实施快速康复外科护理结合临床护理路径,(1)由1名护士长和5名护士组建一支快速康复,护士长设为组长,护士为小组成员,均接受系统培训,了解并掌握临床护理路径模式、快速康复外科护理模式,并且护理考核均已通过。(2)护理实施:入院第1天,对患者的病情状况、家庭关系和社会关系进行评估,保证宣教方案的实施具有针对性,具体内容设计治疗方式、护理实施重点、术后康复等方面。指导患者适当练习手术体位,训练宜选择于餐后2h左右开展,循序渐进,从5min开始,根据患者耐受情况逐渐延长训练时间,3次/d,直至接受手术。手术前1天,告知术前检查的内容、作用与意义,并协助患者完成各项术前检查,为其介绍麻醉医师与手术医生,详细讲解手术流程以及术后可能出现的

并发症情况,缓解术前焦虑、恐惧情绪,给予安抚与支持,尽量保持心态平稳,建立治疗信心;手术当天,做好心理安抚,嘱咐患者调整情绪,在手术前2h口服400ml 5%葡萄糖注射液或清水,留置导尿管,术中控制患者体温在36℃以上,密切检测各项生命体征变化,调整输注液的输入量与温度,手术完成送回病房后,辅助患者取半卧位,待吞咽功能恢复后口服200 mL 5%葡萄糖注射液;手术后1~2天,告知患者尽早下床活动,结合耐受程度适度调整下床活动时间与活动频次,饮食需要从流质食物逐渐过渡至正常食物,根据患者的病情状况及时将尿管拔出;手术后3~5天,若患者已经符合出院标准,则对其进行出院后指导以及用药指导,确定门诊复诊时间,告知患者需要遵医嘱要求,并且出院后会对其进行电话随访。

### 1.3 观察指标

术后恢复情况:住院时间、术后首次下床活动时间、术后固体食物耐受时间。

心理状态:焦虑评分量表<sup>[3]</sup>(HADS-A)对焦虑情绪进行评分,共包含7个条目,采用4级评分法(0~3分)计算分值,分值越高则焦虑情绪越明显;抑郁评分量表<sup>[4]</sup>(HADS-D)对抑郁情绪进行评分,共包含7个条目,采用4级评分法计算分值,分值越高则抑郁情绪越明显。

免疫功能:CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>水平、NK水平,均采用流式细胞仪检测。

并发症情况:感染、低体温、下肢静脉血栓、出血、一过性声音嘶哑等。

### 1.4 统计学分析

统计学软件及版本:SPSS22.0;计数资料:差异进行 $\chi^2$ 检验,用(n,%)表示;计量资料:差异进行t检验,用( $\bar{x}\pm s$ )表示;差异具有统计学意义的判定标准:P<0.05。

## 2 结果

### 2.1 两组患者术后恢复情况比较

观察组患者中住院时间(10.59±2.64)d、术后首次下床活动时间(2.32±0.83)d、术后固体食物耐受时间(13.95±3.37)d;对照组患者中住院时间(11.79±2.87)d、术后首次下床活动时间(2.81±0.72)d、术后固体食物耐受时间(15.24±3.37)d,观察组短于对照组,比较有统计学意义(P<0.05)。

### 2.2 两组患者心理状态比较

护理前,观察组的HAD-A评分(16.12±2.27)分、HAD-D评分(15.57±2.91)分,对照组的HAD-A评分(16.18±2.21)分、HAD-D评分(15.49±2.98)分,组间比较无统计学意义(P>0.05);护理后,观察组的HAD-A评分(5.06±0.58)分、HAD-D评分(5.41±0.53)分,对照组的HAD-A评分(6.37±0.60)

分、HAD-D 评分 (6.10±0.68) 分, 组间比较有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 观察组低于对照组。

### 2.3 两组患者免疫功能比较

护理前, 观察组的 CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>水平 (1.62±0.25) %、NK 水平 (23.58±3.61) %, 对照组的 CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>水平 (1.63±0.41) %、NK 水平 (23.51±3.81) %, 组间比较无统计学意义 ( $P>0.05$ ); 护理后, 观察组的 CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>水平 (1.85±0.64) %、NK 水平 (28.42±4.67) %, 对照组的 CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>水平 (1.70±0.36) %、NK 水平 (24.72±4.88) %, 组间比较有统计学意义 ( $P<0.05$ ), 观察组高于对照组。

### 2.4 两组患者并发症情况对比

观察组患者中发生感染 4 例 (2.50%)、低体温 2 例 (1.25%)、下肢静脉血栓 3 例 (1.88%)、出血 2 例 (1.25%)、一过性声音嘶哑 3 例 (1.88%), 并发症总发生率 8.75% (14/160); 对照组患者中发生感染 9 例 (5.63%)、低体温 7 例 (4.38%)、下肢静脉血栓 5 例 (3.13%)、出血 11 例 (6.88%)、一过性声音嘶哑 16 例 (10.00%), 并发症总发生率 30.00% (48/160), 观察组低于对照组, 比较有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

## 3 讨论

本研究结果中, 在恢复固体食物时间、术后下床时间、住院时间比较, 观察组短于对照组, 并且比较两组并发症发生率数据可以看出, 观察组低于对照组, 可见结合快速康复外科护理与临床护理路径对术后机体的恢复起到促进作用, 并且将降低了并发症的发生, 获取良好的预后效果。分析原因, 术前体位锻炼、输注液护理、术中体温控制与口服葡萄糖注射液等措施使手术应激反应减少, 此外, 尽早恢复饮食与及时拔除导尿管也降低了并发症的发生<sup>[3-5]</sup>。

本研究结果中, 护理后与对照组比较, 观察组的 HADS-A 和 HADS-D 评分明显降低, CD4<sup>+</sup>/CD8<sup>+</sup>和 NK 水平明显增高。分析原因: 对患者进行针对性的健康宣教与安抚不良情绪, 增促进了患者与医护之间良好关系, 从而改变了患者得不良心态; 饮食时间和下床活动时间缩短能够对免疫球蛋白的分泌产生促进作用, 进而提高免疫功能<sup>[6-12]</sup>。

综上所述, 快速康复外科护理结合临床护理路径下对甲状腺癌患者施护, 可以促进术后恢复效果, 提高免疫功能, 改善不良情绪, 降低并发症的发生, 值得临床推广。

## 参考文献

[1] 马文娣, 冯永慧, 栗莲芝. 快速康复外科护理结合临床护理路径对甲状腺癌患者术后恢复效果的影响[J]. 中西医结合护理 (中英文), 2022, 8 (3): 130-132.

- [2] 张倩倩. 基于快速康复外科理念的护理干预对甲状腺癌患者术后恢复的影响研究[J]. 中外医疗, 2020, 39 (24): 129-131.
- [3] 张亚宁, 杜少兰. MC 方案的护理干预策略对甲状腺癌患者术后病情恢复的影响研究[J]. 贵州医药, 2022, 46 (5): 838-839.
- [4] 吴海霞. 快速康复外科护理对甲状腺癌根治术患者术后恢复情况及疼痛的影响[J]. 河南医学研究, 2018, 27 (23): 4413-4414.
- [5] 林静. 基于循证案例库指导的快速康复外科护理对甲状腺癌患者术后恢复的影响[J]. 福建医药杂志, 2022, 44 (2): 160-162.
- [6] 杜明月, 赵月, 周旭. 观察系统护理干预对甲状腺癌患者负面情绪及术后疼痛、恢复情况的影响[J]. 饮食保健, 2019, 6 (44): 130.
- [7] 杜玉桃. 甲状腺癌手术患者接受手术室个性化舒适护理对术后恢复的促进作用[J]. 健康大视野, 2022 (11): 155, 157.
- [8] 毕新颖, 李敏, 付池培. 基于循证的加速康复外科护理联合督导管理对甲状腺癌根治术后患者康复效果的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41 (14): 2626-2630.
- [9] 卢春丽, 张曙, 卢少丽, 等. 采用听音乐法对在麻醉恢复室中的甲状腺癌术后患者进行护理的效果评价[J]. 当代医药论丛, 2019, 17 (15): 236-238.
- [10] 徐红, 于晓娟, 胡敏. 观察系统护理干预对甲状腺癌患者负面情绪及术后疼痛、恢复情况的影响[J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19 (63): 342.
- [11] 海洁, 白立炜, 王艾蒙. 围手术期多学科协作对甲状腺癌根治术患者术后恢复、负性情绪的影响[J]. 癌症进展, 2022, 20 (2): 196-199.
- [12] 杨苗俊. 快速康复外科 (FTS) 理念护理对甲状腺癌 (TC) 患者术后康复及 VAS 评分的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (33): 93.

收稿日期: 2022 年 8 月 12 日

出刊日期: 2022 年 11 月 4 日

引用本文: 虞海婷, 陈欢欢, 王露露, 薛世航, 陈焯. 快速康复外科护理结合临床护理路径对甲状腺癌患者术后恢复效果的影响[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (6): 151-153

DOI: 10.12208/j.jmm.202200379

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