

优质护理对甲状腺癌颈部淋巴结清扫术后淋巴漏患者的影响

王贵平

烟台毓璜顶医院 山东烟台

【摘要】目的 分析甲状腺癌病患在临床进行颈部淋巴结清扫术后，出现淋巴漏现象的护理干预对策、效果和护理价值。**方法** 选择2020年3月至2021年3月我院接收的98例甲状腺癌颈部淋巴结清扫术治疗病患为研究对象。按照入院手术治疗先后顺序进行分组，前49例纳入对照组，围手术期间实施常规手术护理，后49例纳入干预，围手术期间实施优质护理干预。观察对比两组通过为期1个月护理后的护理效果。**结果** 干预组术后不良情评分低于对照组，(P<0.05)；同时干预组术后生存质量高于对照组，(P<0.05)；干预组经过优质护理后护理满意度明显优于对照组，(P<0.05)；术后发生手术相关并发症发生率低于对照组，(P<0.05)。**结论** 在对甲状腺癌颈部淋巴结清扫术后淋巴漏患者护理时，采用优质护理管理的方式进行疾病护理，能够提高病患生存质量，同时降低术后不良情绪，提升护理满意度，控制术后并发症发生率，值得推广。

【关键词】 优质护理；甲状腺癌；颈部淋巴结清扫术；淋巴漏

Effect of high quality nursing on patients with lymphatic leakage after neck lymph node dissection for thyroid cancer

Guiping Wang

Yantai Yuhuangding Hospital Yantai City, Shandong Province

【Abstract】Objective To analyze the nursing intervention strategy, effect and nursing value of lymph leakage in patients with thyroid cancer after neck lymph node dissection. **Methods** From March 2020 to March 2021, 98 patients with thyroid cancer who received cervical lymph node dissection in our hospital were selected as the study subjects. The first 49 patients were included in the control group according to the order of surgical treatment. Routine surgical care was carried out during the perioperative period, and the last 49 patients were included in the intervention. High quality nursing intervention was carried out during the perioperative period. Observe and compare the nursing effect of the two groups after one month of nursing. **Results** The score of adverse events in intervention group was lower than that in control group (P; The quality of life in the intervention group was higher than that in the control group (P; The nursing satisfaction of the intervention group was significantly better than that of the control group (P; The incidence of postoperative complications was lower than that of the control group (P<0.05) . **Conclusion** In the nursing of patients with lymph leakage after neck lymph node dissection of thyroid cancer, adopting high-quality nursing management to carry out disease nursing can improve the quality of life of patients, reduce postoperative bad emotions, improve nursing satisfaction, and control the incidence of postoperative complications, which is worth promoting.

【Key words】 High quality nursing; Thyroid cancer; Cervical lymph node dissection; Lymphatic fistula

淋巴漏是甲状腺癌行颈部淋巴结清扫术后发生 率较低的一类并发症，发病率低，但一旦发生危害

极大^[1]。发生淋巴漏后极易并发淋巴液合并感染，会刺激周围的皮肤发红，出现疼痛。另外淋巴液如果引流不畅，还可能会刺激周围的组织，如肌肉、神经、血管等，颈部淋巴漏淋巴液如漏入胸腔，造成胸腔感染、胸膜炎、胸腔积液等情况，出现胸部疼痛、呼吸困难等症状，极大降低了术后病患生活质量，长期处于不良情绪状态下对疾病康复不利^[2]。本文就甲状腺癌颈部淋巴结清扫术后淋巴漏患者围手术期护理干预措施进行分析，如下：

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 3 月至 2021 年 3 月之间我院收治的甲状腺癌颈部淋巴结清扫术后淋巴漏患者 98 例作为研究对象。根据入院先后顺序进行分析，前 49 例纳入对照组（男性 23 例，女性 26 例。平均年龄 56.42 ± 2.32 岁），后 49 例纳入干预组（男性 26 例，女性 23 例。平均年龄 57.42 ± 1.72 岁）。入组后对两组一般资料分析对比发现差异对本轮研究结果影响较小，不具统计学意义，（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组常规护理，即在护理过程中密切观察病情，并根据患者病情变化实施针对性处理；饮食护理、并发症护理等常规护理。

1.2.2 干预组优质护理

1.2.2.1 健康宣传：健康知识宣传包括甲状腺癌发病诱因、发病机制，颈部淋巴结清扫术手术方式、术后并发症，淋巴漏发生原因以及发病护理方法。

1.2.2.2 优质心理护理：病患遭受癌症疾病打击，同时于治疗中接受了创伤性手术治疗，通常心理变得相对脆弱，情绪变得敏感易怒，病患心理身体遭受双重折磨。此时如在术后发生淋巴漏等术后并发症更是让其不良情绪加重。临床需针对病患情绪进行评价，增强对病患的关心和日常交流，采用亲和力语言对患者进行安慰；根据其日常爱好，例如音乐、书法、电视节目等，通过这种方式建立起良好护患关系；同时做好家属思想工作，嘱咐对病人的关心程度，使病患感受到家庭的温暖和亲情的重要性，从而增强治疗康复信心。

1.2.2.3 保持呼吸道通畅：颈部淋巴结清扫术后由于手术部位的特殊性致使切口的包扎和加压难度较大，出现淋巴漏几率增加，此时必须密切观察病患术后呼吸道通畅情况，术后适度抬高床头、对引流管液体引流有利且保持呼吸道通畅；当有咳嗽倾向时告知患者使用双手对呼吸道进行轻微压迫，减

少颈部震动。

1.2.2.4 优质感染预防：术后切口精细处理，于无菌条件下进行切口缝合，降低切口感染；日常切口维护过程中做好消毒工作，勤换敷料；保持手术切口清洁、干燥，术后积极服用抗感染药物；针对老年病患可对每日服药量、服药种类进行分类分次给予，降低由于不规范服药造成的感染发生，关注用药安全，做好用药宣教；慎重选择穿刺点进行输液，全程注意清洁消毒。

1.2.2.5 引流管护理：运用负压吸引装置保持淋巴管通畅，根据淋巴液漏改善状况调节负压大小，减少淋巴液溢出风险，降低感染发生；通过局部的换药和正常的压迫包扎，阻止淋巴液漏，随着吸收和组织的愈合，淋巴漏可达到治愈目的。观察引流管内液体性状、颜色，引流管需定时进行消毒，为管道进行维护，防止压迫、弯折，牢固固定引流管，防止出现引流管脱管，加强病房巡视次数；将家属纳入引流干管道维护护理中来促使其共同完成引流管维护，提升患者配合度。

1.2.2.6 饮食护理：进食时须遵守低糖、低盐、清淡饮食，忌辛辣；由于营养物质的流失原则上需进食高脂蛋白食物，其间需根据急进食量调节引流量，引流量达到 500ml 以上 / h 时需禁食处理，300—400ml 之间 / d，鼓励低脂饮食。

1.2.2.7 术后活动指导：引流期间减少或避免颈部活动；杨柳管拔出后适度进行抬头、吞咽、转头、四肢活动，避免术后疤痕发生粘连，导致出现颈部压迫感与牵拉。

1.2.2.8 指导出院后颈部活动、用药护理；将出院回访作为疾病治疗恢复期的重要手段，出院一周后进行一对一的电话回访，告知发生颈部结节或肿块及时就医。

1.3 观察指标

对比两组不良情绪、生存质量、护理满意度、术后并发症。

1.4 统计学分析

使用 SPSS27.0 软件行统计学分析，使用 $\bar{x} \pm s$ 和 t 表示计量资料，使用 χ^2 和 % 表示计数资料， $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2、结果

2.1 两组心理状态不良情绪对比

经过护理，干预组 SAS 评分（ 45.59 ± 8.52 ），SDS 评分（ 45.37 ± 8.42 ）；对照组 SAS 评分（ 51.24 ± 10.71 ），SDS 评分（ 51.95 ± 10.89 ）。对比可知，干预组不良情绪评分低于对照组，（ $t = 2.929$ ，

$P=0.004<0.05$), ($t=3.380$, $P=0.001<0.05$) 有统计学意义。

2.2 生活质量情况对比如下:

干预组躯体功能 (21.25 ± 4.31), 心理功能 (22.63 ± 4.25), 物质生活 (23.66 ± 3.04), 社会功能 (20.97 ± 2.08); 对照组躯体功能 (14.33 ± 6.12), 心理功能 (16.69 ± 6.13), 物质生活 (15.29 ± 7.25), 社会功能 (13.51 ± 6.33)。对比可知, 干预组生活质量优于对照组, ($t_1=6.537$, $P_1=0.001$; $t_2=5.631$, $P_2=0.001$; $t_3=7.528$, $P_3=0.001$; $t_4=7.917$, $P_4=0.001$; 其中差异均有统计学意义, $P_1P_2P_3P_4<0.05$);

2.3 干预组对照组护理满意度和并发症发生率对比

干预组护理满意 95.92%, 对照组 81.63%, ($\chi^2=10.246$, $P=0.001<0.05$); 干预组发生 2 例声音嘶哑, 并发症发生率为 4.08%, 对照组发生 3 例声音嘶哑、2 例低血钙症状、出血 1 例, 并发症发生率 12.24%, 干预组并发症发生率低于对照组 ($\chi^2=4.443$, $P=0.035<0.05$), 差异有统计学意义。

3、讨论

在临床上, 甲状腺癌容易出现颈部淋巴结转移, 因此需要进行颈部淋巴结切除以达到根治性手术切除目的^[3]。甲状腺癌颈部淋巴结清除术后由于手术中造成损伤而引起的淋巴外漏现象, 虽发生率较低, 但淋巴漏如未及时进行有效处理, 可能继发腹腔感染、出血等相关并发症, 对病患的术后恢复影响较大, 因此术后护理过程中对淋巴漏现象关注度极高。

临床护理中发现, 通过优质护理干预方式对术后出现淋巴漏病患进行干预, 能够取得较好的护理效果。优质护理服务其内涵主要包括要满足病人基本生活的需要, 要保证病人的安全, 要保持病人躯体的舒适, 协助平衡病人的心理, 取得病人家庭和社区的协调和支持, 用优质护理的质量来提升病人与社会的满意度^[4]。优质护理重点强调淋巴漏的引流以及引流管的护理, 一则需无菌操作, 另还需根据引流量进行引流管负压引流设置, 同时优质护理下实施了心理护理干预、保持呼吸道通畅、积极抗感染、术后引流管护理干预、术后运动指导、服用优甲乐等药物进行治疗以及出院护理^[5-6]。本研究中干预组实施优质护理, 于护理中对病患心理情绪进行调节, 增强疾病康复信心, 同时增加对病患身体监测, 以便及时发现淋巴漏予以及时处理, 降低并发症发生概率^[7-8]。护理实施后, 病患术后不良情绪

得到有效控制, 面对护理和治疗配合度更高, 生活质量得到提升, 发生术后并发症概率得到控制, 对护理人员满意度高, 护理效果显著。

综上所述, 优质护理干预运用于甲状腺癌颈部淋巴结清扫术后淋巴漏护理干预中, 护理效果显著, 可提高患者生活质量和护理满意度, 降低并发症发生率, 值得临床推广。

参考文献

- [1] 马纪蕾, 李振云, 孙珊珊, 等. 1 例甲状腺癌颈部淋巴结清扫术后淋巴漏患者的个案护理[J]. 当代护士 (中旬刊), 2021, 28 (12): 152-153.
- [2] 龚宏勋, 陈十燕, 陈贤明. 甲状腺癌颈淋巴结清扫术后淋巴漏的临床特征分析[J]. 中国疗养医学, 2018, 27 (12): 1242-1244.
- [3] 周斌, 程枫, 朱磊, 等. 甲状腺癌颈淋巴结清扫术后淋巴漏的原因及处理: 附 20 例临床分析[J]. 浙江创伤外科, 2019, 24 (01): 143-146.
- [4] 苗岐胜, 周奕江. 采用阿托品治疗甲状腺癌患者术后并发淋巴漏感染的治疗效果及对生活质量影响评价[J]. 药品评价, 2019, 16 (16): 58-59.
- [5] 王建辉. 采用阿托品治疗甲状腺癌患者术后并发淋巴漏感染的临床治疗效果[J]. 药品评价, 2018, 15 (02): 25-27+53.
- [6] 张宇航. 甲状腺癌颈淋巴结清扫术后淋巴漏的原因及治疗[J]. 中国现代普通外科进展, 2021, 24 (06): 467-470.
- [7] 叶飞. 260 例甲状腺切除术后的护理体会[J]. 中国医药指南, 2017, 15 (30): 245
- [8] 高文思 [1] 张燕芬 [1] 邓敬群 [1]. 甲状腺癌联合根治术患者围术期优质护理干预效果[J]. 福建医药杂志, 2018, 40 (06): 170-172

收稿日期: 2022 年 10 月 25 日

出刊日期: 2022 年 11 月 30 日

引用本文: 王贵平 优质护理对甲状腺癌颈部淋巴结清扫术后淋巴漏患者的影响[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (9): 154-156

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200578

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