

## 延伸护理在甲状腺癌术后患者的观察

臧旭, 李敏\*, 张明利, 王虹莹

吉林大学第二医院 吉林长春

**【摘要】目的** 探究将延伸护理应用在甲状腺癌术后患者中的效果。**方法** 选择我院甲状腺癌术后出院患者80例, 随机平分成对照组和观察组, 分别实行常规护理和延伸护理, 对比效果。**结果** 观察组颈部活动度、康复训练依从性、术后并发症、生活质量、护理满意度均明显优于对照组 ( $P<0.05$ )。**结论** 将延伸护理应用在甲状腺癌术后患者中, 可有效改善颈部活动度, 提高康复训练依从性, 减少术后并发症产生, 使生活质量和护理满意度提升。

**【关键词】** 术后; 甲状腺癌; 延伸护理

**【收稿日期】** 2024年8月5日

**【出刊日期】** 2024年9月25日

**【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240262

### Observation of extended care in postoperative patients with thyroid cancer

*Xu Zang, Min Li\*, Mingli Zhang, Hongying Wang*

*The Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin*

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of applying extended care in postoperative patients with thyroid cancer. **Methods** 80 discharged patients with thyroid cancer after surgery in our hospital were randomly divided into a control group and an observation group, and received routine care and extended care respectively. The effects were compared. **Results** The observation group showed significantly better neck mobility, rehabilitation training compliance, postoperative complications, quality of life, and nursing satisfaction and the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Applying extended care to postoperative patients with thyroid cancer can effectively improve neck mobility, enhance rehabilitation training compliance, reduce postoperative complications, and improve quality of life and nursing satisfaction.

**【Keywords】** Postoperative; Thyroid cancer; Extended care

甲状腺癌是头颈部常见的一种恶性肿瘤<sup>[1]</sup>。遗传、放射性物质干扰、碘摄入不合理等都会增加甲状腺癌的发生风险, 患者早期症状并不明显, 随着病情不断进展可出现甲状腺肿大、声音沙哑、呼吸困难等症状, 严重危害患者的生命健康<sup>[2]</sup>。当前, 临床上常采用手术的方式对患者实施治疗, 能够使病灶得到有效切除, 清扫淋巴结, 治疗效果良好。但术后, 由于大部分患者对病情认知较为欠缺, 缺少系统、规范的护理, 在出院后使其康复进程受到影响, 导致多种并发症的产生, 从而严重影响其生活质量<sup>[3]</sup>。因此, 应对患者实施相应的护理, 使其在康复过程中更加配合, 降低并发症发生, 改善预后。常规出院护理主要是采用门诊随访、电话等形式, 极易受到多方面原因的限制, 护理效果并不理想。延伸护理主要是采用互联网微信等形式对出院患者实施随访和

延续性管理, 能够与居家患者保持密切联系, 使空间和时间的阻碍得到消除, 最大程度地保证患者出院后的护理状况, 使患者积极配合康复锻炼, 改善生活质量<sup>[4]</sup>。本文主要对延伸护理应用在甲状腺癌术后患者中的效果进行探究, 如下。

#### 1 资料和方法

##### 1.1 一般资料

选取我院80例甲状腺癌术后出院患者(2023年1月~2023年12月), 随机分成对照组40例, 观察组40例, 其中对照组男15例, 女25例, 平均(41.38±3.79)岁, 观察组男19例, 女21例, 平均(41.67±3.02)岁, 两组资料对比 ( $P>0.05$ )。

##### 1.2 方法

对照组: 常规护理, 在患者出院前, 应将遵医用药、

\*通讯作者: 李敏(1992-)女, 汉族, 本科, 职称: 护师

饮食、不良生活纠正方法等向患者及其家属进行健康教育。同时进行术后康复专科护理手册的发放,使患者对康复训练的方法全面的掌握。出院后,护理人员应定期采用电话、门诊随访等形式对患者病情状况、用药使用情况、不良反应等详细了解。将并发症的评估和防治方法等向患者及其家属详细讲述,叮嘱患者多食用高维生素、高蛋白饮食,保持清淡饮食,遵医嘱用药,同时定期提醒其复查。

观察组:延伸护理。

(1) 成立出院延伸护理小组,对患者术后随诊复查内容和时间进行确定,并制定全面的延伸护理规划。

(2) 组建由患者和医护人员的微信群,护理人员对患者疑问进行实时解答,同时将疾病有关内容、术后居家康复方法等有关健康教育内容在群内定期推送。

(3) 组建疾病公众号,定期对甲状腺癌相关知识、治疗方法、预后等有关健康宣教视频在公众号中发送。护理人员还应进行康复锻炼模拟指导视频的拍摄,如进行手举沙包,保持手臂水平姿势的力量锻炼,2~3次/d,10min/次;依照顺时针缓慢转动颈部,连续三次,之后反向三次转动的颈部锻炼,一组为每个方向三次,3组/d;分开双脚和肩部保持平衡,交叉十指,伸直双肘,前后摆动患病肢体,一组为反复三次,3组/d。

(4) 护理人员还可采用直播的形式对居家过程中的患者实施康复指导,1次/周。患者可通过直播留言的形式对自身出现的问题进行反馈,护理人员进行问题的及时解答。并将自我护理管理、并发症的预防和治疗必要性等向患者及其家属强调,应控制直播时间在2h内。同时,可激励患者在微信群中进行居家自我护理视频进行上传,和医护人员和其他患者进行共同探讨,对自身的经验进行交流,同时发现自身的不足之处,使其病情快速康复。两组均持续进行三个月护理。

### 1.3 观察指标

使用角度测量仪对患者颈部后伸、前屈、旋转角度进行平均值测量;采用 Frankl 依从量表对两组康复锻炼依从性进行评价;术后并发症情况;采用 SF-36 量表对两组生活质量评价;护理满意度。

### 1.4 统计学处理

采用 SPSS26.0 统计软件处理数据,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组颈部活动度

护理前,对照组前屈( $32.59 \pm 5.74$ )°、后伸( $21.16 \pm 4.93$ )°、旋转( $38.85 \pm 5.28$ )°,观察组前屈( $32.31 \pm 5.86$ )°、后伸( $21.75 \pm 4.37$ )°、旋转( $38.61 \pm 5.94$ )°,两组对比( $P > 0.05$ );护理后,对照组前屈( $38.76 \pm 6.55$ )°、后伸( $28.31 \pm 5.48$ )°、旋转( $46.26 \pm 8.43$ )°,观察组前屈( $46.62 \pm 8.72$ )°、后伸( $36.64 \pm 7.58$ )°、旋转( $55.78 \pm 10.15$ )°,两组对比( $P < 0.05$ )。

### 2.2 两组康复训练依从性

观察组总依从率明显高于对照组( $P < 0.05$ ),如表1所示。

### 2.3 两组术后并发症发生率

对照组,有3例(7.50%)呼吸困难、有4例(10.00%)甲状旁腺功能减退、有2例(5.00%)电解质紊乱,总发生率为22.50%(9例);观察组,有0例呼吸困难、有1例(2.50%)甲状旁腺功能减退、有1例(2.50%)电解质紊乱,总发生率为5.00%(2例),两组对比( $\chi^2=7.652$ ,  $P < 0.05$ )。

### 2.4 两组生活质量评分

护理后,观察组生活质量明显优于对照组( $P < 0.05$ ),如表2所示。

### 2.5 两组护理满意度

对照组:14例(35.00%)非常满意、10例(25.00%)较满意、7例(17.50%)满意、9例(22.50%)不满意;观察组:19例(47.50%)非常满意、12例(30.00%)较满意、8例(20.00%)满意、1例(2.50%)不满意,对照组和观察组总满意度分别为77.50%(31例)和97.50%(39例),两组对比( $\chi^2=7.852$ ,  $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

甲状腺癌主要是由于甲状腺的组织发生恶变,脱离机体的监控,成为一种无序的、浸润性的生长,甚至生长到其他器官上,严重者可导致死亡<sup>[5-6]</sup>。

表1 两组康复训练依从性(n, %)

指标	观察组 (n=40)	对照组 (n=40)	$\chi^2$	P
完全依从	24 (60.00)	19 (47.50)		
部分依从	15 (37.50)	11 (27.50)		
不依从	1 (2.50)	10 (25.00)		
总依从率	97.50 (39/40)	75.00 (30/40)	10.685	<0.05

表2 两组生活质量评分[ ( $\bar{x} \pm s$ ), 分]

维度	时间	对照组 (n=40)	观察组 (n=40)	t	P
生理职能	护理前	55.92±2.24	55.34±2.86	0.195	>0.05
	护理后	69.85±3.52	80.06±4.69	12.542	<0.05
躯体角色功能	护理前	57.84±3.56	57.17±3.68	0.478	>0.05
	护理后	70.94±4.47	83.57±5.12	5.238	<0.05
活力状态	护理前	56.91±4.51	56.27±4.82	0.584	>0.05
	护理后	68.44±5.53	79.55±6.61	2.178	<0.05
精神健康	护理前	57.11±4.68	57.83±4.22	0.413	>0.05
	护理后	68.52±5.77	80.64±6.67	5.692	<0.05
社会功能	护理前	60.02±3.86	60.45±3.17	0.342	>0.05
	护理后	71.13±4.64	80.95±5.21	9.825	<0.05
总体健康	护理前	59.96±3.08	59.25±3.72	0.067	>0.05
	护理后	71.15±4.38	83.53±5.85	8.524	<0.05

手术治疗可使患者病情得到改善,但术后护理也极其重要。由于大部分术后患者对术后康复锻炼了解较少,害怕疼痛,使其康复锻炼配合度较差,加之不良生活习惯等,使术后康复效果受到影响<sup>[7-8]</sup>。延伸护理主要是将院内护理延续到院外,采用微信、直播软件等方式对患者实行延续性护理,让患者在居家过程中可以获得及时、专业、便捷的护理服务<sup>[9-10]</sup>,使预后得到改善。

本文结果,观察组颈部活动度、康复训练依从性显著高于对照组( $P<0.05$ ),说明延伸护理可使患者颈部活动度提高,提升其康复锻炼依从性。延伸护理中,护理人员通过微信平台将术后护理有关内容向患者及其家属推送,采用多种媒介使其自我护理意识提升。并与患者保持紧密交流,使患者居家康复过程中能够实行养成正确的自我护理意识。护理人员通过护理的反馈对其自我护理情况进行全面的知晓,从而对其实行正确的指导。患者还可通过微信群与医护人员及其他患者进行交流,使其康复信心增强,从而提升其康复锻炼的配合度<sup>[11-12]</sup>。观察组术后并发症显著低于对照组( $P<0.05$ ),延伸护理采用微信平台、公众号等形式对患者实施自我护理和并发症的预防和治疗,对患者疑问及时解答,最大程度地对患者实行出院后的持续护理,对其病情状况精了解,同时进行针对性的指导,有效防止并发症的产生<sup>[13-14]</sup>。观察组生活质量、护理满意度显著高于对照组( $P<0.05$ ),延伸护理中,护理人员通过对术后康复内容的定期推送,使患者在居家过程中能够对疾病和康复知识全面了解,从而积极地

实行康复锻炼和自我护理,使颈部功能快速康复,从而改善其生活质量,有效提升护理满意度。

综上,在甲状腺癌术后患者中实施延伸护理,能够使其颈部活动度改善,提升其康复锻炼依从性,降低术后并发症,提高生活质量,提升护理满意度。

#### 参考文献

- [1] 李欢,马从忆,陈关凤,梁骊敏.基于时效性激励理论的快速康复外科护理对甲状腺癌手术患者疼痛和舒适度的影响[J].现代临床护理,2023,22(2):40-45
- [2] 苏琳,杨惠敏.临床护理路径应用于甲状腺癌手术患者围术期护理中的效果评价[J].中外医疗,2023,42(16):168-172
- [3] 肖薇,谭艳芳,王珩,王丹,何德.基于健康信念的延续性护理在甲状腺癌患者术后内分泌治疗中的应用效果[J].中国当代医药,2023,30(20):168-171
- [4] 杨东芳,周舟.围术期人文关怀护理对经口腔前庭入路甲状腺癌根治术患者就医体验的影响[J].中国科技期刊数据库 医药,2023(7):169-172
- [5] 王文杰,张昕玮,田玲,张振唐,曹雅楠.中药雾化吸入联合常规疗法与护理措施干预甲状腺癌术后声音嘶哑效果分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2023(9):124-127
- [6] 任静.多学科团队协作护理对甲状腺癌根治术患者心理应激、疾病负担的影响[J].实用中西医结合临床,2023,23(3):121-124
- [7] 林小芳,严桂枝,郑颖.分析协同护理结合正念减压干预对

- 分化型甲状腺癌患者术后情绪、睡眠质量及生命质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(6):1362-13641368
- [8] 邓淋丹,张莉,赵丽梅.瑞芬太尼与丙泊酚复合麻醉联合手术室护理对甲状腺癌根治术患者的效果[J].现代医学与健康研究电子杂志,2023,7(20):125-127
- [9] 章永铭.手术室个性化舒适护理对甲状腺癌根治术患者生命体征、焦虑和抑郁情绪、疼痛与睡眠质量的影响[J].临床与病理杂志,2023,43(3):597-603
- [10] 何艳华,陈渝诚,潘燕卿.基于德尔菲法的甲状腺癌围手术期护理质量敏感指标体系的建立与应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2022,8(4):154-156
- [11] 齐宝珍,穆慧君,殷德涛.综合干预联合认知行为疗法在甲状腺癌术后护理中的应用[J].临床心身疾病杂志,2022,28(6):143-147
- [12] 肖霞萍,刘叶荣,魏坛芳,魏钰钰.快速康复外科在我国甲状腺癌病人围术期护理中应用效果的 Meta 分析[J].全科护理,2022,20(17):2311-2316
- [13] 洪玲艳,吴小丽.多视角框架式护理模式对甲状腺癌术后患者健康行为及 GQOLI-74 评分的影响[J].中国医药指南,2022,20(25):45-48
- [14] 汲冬冬.微信手机 APP 平台下的延伸护理服务对分化型甲状腺癌患者术后康复锻炼依从性及生活质量的影响[J].检验医学与临床,2021,18(23):3462-3465.
- 版权声明:** ©2024 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**