

甲状腺癌患者围术期实施快速康复外科护理的效果

刘阳瑞

云南省第一人民医院昆明理工大学附属医院乳腺甲状腺外科 云南昆明

【摘要】目的 探究快速康复外科护理在甲状腺癌围术期患者临床的应用效果。**方法** 抽取2019年4月-8月收治的56例甲状腺癌患者作为研究主体,均分两组,每组28例。研究组行快速康复外科护理,参照组行常规护理措施,比较两组患者的SAS/SDS评分、护理满意度。**结果** 实施相应措施后,研究组的SAS/SDS评分、护理满意度明显优于参照组($P < 0.05$),组间比较差异具有统计学意义。**结论** 研究表明,快速康复外科护理在甲状腺癌患者的围术期中应用效果显著,在有效提升患者及其家属护理满意度的同时也改善了患者的心理评估情况,包括患者的抑郁心理以及焦虑心理等等。此外,快速康复外科护理措施较之常规护理,其理念更先进、技术更优良、效果更明显、安全性较高,并发症发生率较小,因此值得临床推广。

【关键词】 甲状腺癌; 围术期; 快速康复外科护理

Effect of perioperative rapid rehabilitation surgical nursing for patients with thyroid cancer

Yangrui Liu

Department of Breast and Thyroid Surgery, The First People's Hospital of Yunnan Province,
Kunming University of Science and Technology Affiliated Hospital, Kunming, Yunnan

【Abstract】 Objective: To explore the clinical application effect of rapid rehabilitation surgical nursing in perioperative patients with thyroid cancer. **Methods:** A total of 56 patients with thyroid cancer admitted from April to August 2019 were selected as the main body of the study, and they were divided into two groups with 28 cases in each group. The study group underwent rapid rehabilitation surgical care, and the reference group underwent conventional nursing measures. The SAS/SDS scores and nursing satisfaction of the two groups were compared. **Results:** After implementing the corresponding measures, the SAS/SDS score and nursing satisfaction of the study group were significantly better than those of the reference group ($P < 0.05$), and the difference between the groups was statistically significant. **Conclusion:** Studies have shown that rapid rehabilitation surgical nursing has a significant effect in the perioperative application of patients with thyroid cancer. It can effectively improve the nursing satisfaction of patients and their families and also improve the psychological evaluation of patients, including patients' depression and anxiety and many more. In addition, compared with conventional nursing measures, rapid rehabilitation surgical nursing measures have more advanced concepts, better techniques, more obvious effects, higher safety, and lower complication rates. Therefore, they are worthy of clinical promotion.

【Keywords】 Thyroid Cancer; Perioperative Period; Rapid Rehabilitation Surgical Nursing

引言

随着改革开放的不断深入,国内医疗体制受到很大程度的积极影响并开始创新,促使我国医疗水平稳定提升。现阶段,无论是技术理念还是临床实践,较之传统医学,当前的治疗效果以及护理质量均有很大程度的提升。医疗机制的改革创新为临床护理及诊疗引进了全新的技术理念,康复医学应运

而生。临床运用康复医学设计了快速康复外科护理模式,当前主要应用于外科临床。康复护理作为临床上最关键的护理方式之一,不仅能较为全面的协调医学、社会、教育、职业等综合因素,自身还具备较为完善且安全的生理或心理功能康复训练,保证患者能够持续恢复至自由活动为止。近年来,康复医学在临床上的应用越来越频繁,因此本次研究

主要探究快速康复外科护理在甲状腺癌围术期患者临床的应用效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取 2019 年 4 月-8 月收治的 56 例甲状腺癌患者作为研究主体,均分两组,每组 28 例。研究组 18 例男性,10 例女性,平均年龄(45.16±2.84)岁;参照组 15 例男性,13 例女性,平均年龄(46.27±3.73)岁,两组性别年龄等一般资料比较差异并无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

该研究过程中,研究组行快速康复外科护理,参照组行常规护理措施,比较两组患者的 SAS/SDS 评分、护理满意度。

参照组:本次研究中,我院将给予参照组常规围术期护理措施,具体内容包括:①术前检查:患者手术前,医护人员需要引导并安排患者接受术前的所有相关检查,包括血压指标、血糖指标、CT 影像检查等等。②心理疏导:部分患者在术前可能会产生焦虑心理、抑郁心理,因此医护人员应当密切观察患者的心理变化情况,并与患者时刻保持流畅的沟通,给予患者有效的健康心理疏导^[1]。③禁饮禁食:甲状腺癌患者在手术前的 6h 内应当禁止饮用任何液体,12h 内禁止食用任何食物。④术中护理:手术过程中,医护人员需要密切观察手术室的温度与湿度,以此保持手术室的恒温状态,对患者进行常规体位护理,避免患者在手术时出现压伤等不良反应,此外,主刀医生完成麻醉、手术操作等。⑤术后护理:少数患者术后需要送往 ICU 加强监护力度,正常患者术后直接送往原病房普通监护。医护人员应当注意叮嘱家属,患者正确的可进食时间在术后清醒的 6h 后,24h 即可下床活动,但是应当注意运动量的合理性^[2]。

研究组:本次研究中,我院将给予研究组快速康复外科护理,具体内容如下:①健康宣教:考虑到术前部分患者较易产生焦虑及抑郁心理,究其原因是因为对甲状腺癌的不了解。基于此,医护人员可以采用口头宣教、发放健康手册、多媒体设施对患者实施健康宣教,促使患者充分了解甲状腺癌的病因病理以及手术流程与预期效果^[3]。②心理护理:手术开始前,医护人员将综合评估患者的各项临床

资料,根据患者近些天的心理变化情况实施个性化心理疏导,可以请手术成功的患者来给未手术患者讲解经验,同时医护人员还可向患者介绍医院先进的医疗器械与手术设施,避免患者出现负面情绪。③术前评估治疗:除了术前临床资料的综合平柜之外,护理人员更需要全面评价患者的各项资料,积极治疗基础疾病或者稳定病情发展,避免影响手术进程。加强饮食控制,谨遵医嘱,并且引导患者掌握正确的咳嗽方式,避免术后出现不良反应。④术中护理:同参照组一样,医护人员在研究组患者手术过程中同样应当时刻注意手术室的恒温状态,且输液液体应当在加热后给予输入。手术过程中,严密管控液体的输入量及速度,基本以 $<1000\text{ml}$ 为最佳。⑤术后护理:少数患者术后需要送往 ICU 加强监护力度,正常患者术后直接送往原病房普通监护。医护人员应当注意叮嘱家属,患者正确的可进食时间在术后清醒的 6h 后,24h 即可下床活动,但是应当注意运动量的合理性^[4]。

1.3 观察指标

本次研究中,我院将以两组的 SAS/SDS 评分、护理满意度作为主要的观察指标。SAS/SDS 评分以百分制表示,最终满意度以百分率表示。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 统计学软件, ($\bar{x}\pm s$) 为两组之间的计量资料, t 为检验单位; (%) 为两组之间的计数资料, χ^2 为检验单位。

2 结果

2.1 两组 SAS/SDS 评分比较

结合表 1 所示,28 例研究组的 SAS 评分为(43.23±1.77),SDS 评分为(39.16±2.84);28 例参照组的 SAS 评分为(82.49±1.51),SDS 评分为(85.42±2.58)。实施相应措施后,研究组的 SAS/SDS 评分明显低于参照组($P<0.05$),组间比较差异具有统计学意义。

表 1 两组 SAS/SDS 评分比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	SAS	SDS
研究组	28	43.23±1.77	39.16±2.84
参照组	28	82.49±1.51	85.42±2.58
P 值		<0.05	<0.05

2.2 两组护理满意度比较

结合表 2 所示, 研究组中的满意患者与较满意患者均多于参照组 ($P < 0.05$), 比较差异具有统计学意义。除此之外, 研究组的护理满意度明显优于参照组 ($P < 0.05$), 组间比较差异具有统计学意义。

表 2 两组护理满意度比较 (n/%)

组别	例数	满意	较满意	不满意	满意度
研究组	28	17	8	3	89.28
参照组	28	14	7	7	75.00
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

甲状腺癌, 别名恶性甲状腺肿 (thyroid carcinoma), 常见于外科及肿瘤科临床, 是一种常见的甲状腺恶性肿瘤, 约占全身恶性肿瘤的 1%。随着国内医疗水平的不断提升, 临床上将甲状腺癌具体分为乳头状癌、滤泡状癌、未分化癌以及髓样癌四种病理类型, 便于诊疗阶段的区分。通常情况下, 甲状腺癌以乳头状癌为主, 乳头状癌是四种病理类型中预后较好且恶性度较低的一种。虽然甲状腺癌的病因尚未明确, 但是多数甲状腺癌均起源于滤泡上皮细胞, 髓样癌除外^[5]。结合近年来临床对甲状腺癌的调查研究得出, 甲状腺癌的发病率与患者所处地区、种族、性别等因素存在一定的关联性。一般来说, 甲状腺癌患者中的性别比例是女性数量大于男性数量, 正常的男女发病比例为 1:4。甲状腺癌的发病位置通常以一侧甲状腺腺叶为主, 且腺叶内发现明显肿块, 质地硬而固定, 表面凹凸不平^[6]。

综上所述, 快速康复外科护理在甲状腺癌患者的围术期中应用效果显著, 在有效提升患者及其家属护理满意度的同时也改善了患者的心理评估情况, 包括患者的抑郁心理以及焦虑心理等等。此外, 快速康复外科护理措施较之常规护理, 其理念更先进、技术更优良、效果更明显、安全性较高, 并发

症发生率较小, 因此值得临床推广。

参考文献

- [1] 展颖颖, 吴梦莉, 杨康丽, 阙慧敏. 快速康复外科护理对胃癌术后护理效果的临床研究[J]. 实用临床护理学杂志 (电子版), 2018, 3(13): 138-138.
- [2] 王舒周, 刘春萍. 快速康复外科护理在结直肠手术患者中的应用[J]. 中西医结合心血管病杂志 (电子版), 2018, 6(18): 5-6.
- [3] 王秋月, 孙亚兰. 快速康复外科护理对腹腔镜甲状腺手术应激反应的影响[J]. 当代护士: 专科版 (下旬刊), 2018, 25(11): 64-66.
- [4] 杨玲云, 辛利萍, 李柯桦, 吴宏. 快速康复外科护理在胃癌围术期中的应用[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(21): 156-157.
- [5] 黄晓静, 卢英菊, 何贤滨, 曾靖雯. 快速康复外科护理模式对剖宫产产妇的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(8): 45-47.
- [6] 刘成媛, 乔琼, 武文文, 卢根娣, 罗梦丹. 我国快速康复外科护理的文献计量学分析[J]. 护理研究, 2018, 32(10): 1616-1620.

收稿日期: 2020 年 12 月 7 日

出刊日期: 2021 年 1 月 8 日

引用本文: 刘阳瑞, 甲状腺癌患者围术期实施快速康复外科护理的效果[J]. 国际护理学研究, 2021, 3(1): 33-35.

DOI: 10.12208/j.ijnr. 20210009

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: ©2021 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS