

快速康复在甲状腺围手术期护理中的应用

刘琼, 冉娜

重庆市黔江中心医院 重庆

【摘要】目的 探索甲状腺手术过程中实施快速康复护理结局。**方法** 选择我院 2022 年 1 月-2024 年 1 月接收的甲状腺手术患者为研究对象, 一共 60 例。分组方法为随机分组。分组内容: 一组为对照组, 一组为观察组, 均为 30 例。**结果** 临床指标; 并发症发生率; SF-36 评分; 日常生活能力、自我效能评分; 护理满意度, 观察组优势均更大 ($P<0.05$)。**结论** 快速康复在甲状腺围手术期护理中的应用效果较佳, 能够加快术后恢复, 减少并发症风险, 改善生活质量, 提高日常生活能力和自我效能, 达到患者满意标准, 值得临床重视并积极采纳。

【关键词】 快速康复; 甲状腺术; SF-36 评分; 护理满意度

【收稿日期】 2024 年 3 月 10 日

【出刊日期】 2024 年 4 月 15 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240197

Application of rapid rehabilitation in perioperative thyroid care

Qiong Liu, Na Ran

Qianjiang Central Hospital of Chongqing, Chongqing

【Abstract】 Objective To explore the outcome of rapid recovery nursing during thyroid surgery. **Methods** A total of 60 thyroid surgery patients admitted to our hospital from January 2022 to January 2024 were selected as the study subjects. The grouping method is randomization. Group content: one group was the control group and the other group was the observation group, both of which were 30 cases. **Results** Clinical indicators, complication rate, SF-36 score, daily living ability, self-efficacy score, nursing satisfaction, and the advantage of the observation group were greater ($P<0.05$). **Conclusion** The application effect of rapid recovery in perioperative thyroid care is better, which can speed up postoperative recovery, reduce the risk of complications, improve the quality of life, improve daily living ability and self-efficacy, and meet the standard of patient satisfaction.

【Keywords】 Rapid rehabilitation; Thyroid surgery; SF-36 score; Nursing satisfaction

甲状腺手术能够有效治疗甲状腺疾病。但是由于手术具有侵入性, 术后恢复还需要一段时间, 并发症风险较大^[1]。因此加快术后恢复进程, 减少并发症发生尤为关键^[2]。在甲状腺围手术期护理中提高护理水平对于患者自身来说具有深远的意义。快速康复属于现阶段的新型护理模式, 能够促进术后恢复, 减少并发症风险。本文则分析快速康复在甲状腺围手术期护理中产生的作用。具体见下文:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院 2022 年 1 月-2024 年 1 月接收的甲状腺手术患者为研究对象, 一共 60 例。分组方法为随机分组。分组内容: 一组为对照组, 一组为观察组, 均为 30 例。对照组中男 17 例, 女 13 例, 年龄范围 28 岁-62 岁, 平均年龄 47.11 ± 2.11 岁。观察组中男 15 例, 女

15 例, 年龄范围 27 岁-60 岁, 平均年龄 47.06 ± 2.07 岁。两组基础资料无明显差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组采取常规护理, 观察组采取快速康复。

1.2.1 对照组

严格按照医生要求, 要求患者进行护理干预。主要有: 协助患者饮食、用药, 做好病情观察等。

1.2.2 观察组

主要操作:

①术前, 通过宣传手册, 小视频, 面对面讲解等方式对患者进行疾病相关知识的健康宣教。明确患者的心理状态, 引导进行家常聊天, 深呼吸放松, 音乐疗法等, 最大程度地消除负性情绪。引导患者进行术前功能训练, 如体位训练, 颈部活动等。并引导患者进行手术体位的演练, 引导患者头部取后仰平卧位, 放置软枕于

患者肩部,保障其胸骨与器官处于同一平面,提升血液回流的速度,降低其术后并发症的发生率。

②术中,做好患者的保温护理,提前对手术台进行适当的加热,对手术室内的温度以及湿度进行相应的调节。在进行手术的过程中,对患者的体温指标进行严密地监测并加以记录。严格控制患者在手术过程中相关部位的暴露。

③术后,对患者进行体位协助,协助患者取去枕平卧位,直至患者各项生命体征恢复平稳状态之后,再协助患者取半卧位,进而改善患者切口的张力,提升患者术后的舒适度。对患者的各项生命体征进行严密的监测,如明确患者引流管颜色、引流量等实际情况,明确患者是否存在气管压迫或是血肿等症状,并及时告知相关医师,采取有效措施进行干预。做好患者的疼痛护理,对患者进行疼痛程度的评估,明确患者的实际疼痛情况,对于疼痛症状相对较轻的患者可引导其进行正念冥想、播放舒缓的音乐以及指导患者正确调节呼吸等方式转移患者对于疼痛的注意力,对于疼痛程度较为严重的患者,则应遵循医嘱予以患者药物干预。引导患者进行早期的康复训练,使其明确早期康复训练的重要性,术后当天可引导其进行呼吸运动的训练,在麻醉清醒后的 6-8 小时则引导其进行下床步行,术后第二天引导其进行床上踩单车的训练,过程中遵循循序渐进的原则。同时可由相关护理人员引导患者每日进行颈部操的运动,包括四方颈运动,挺胸运动等。

1.3 观察指标

分析两组临床指标。主要包括:住院时间、首次排气时间、排便时间。分析两组并发症发生率。并发症发生率=(恶心呕吐+声音嘶哑+感染)/总例数。根据生活质量评分表(SF-36)分析两组术后 1 个月生活水平。根据 GSES 自我效能评分表和 Barthel 评分表对两组护理前、后自我效能以及日常生活能力进行分析。每项总分 100 分,分数越高则说明恢复情况越佳。根据护理满意度调查表分析两组护理满意度。护理满意度=(非常满意+基本满意)/总例数。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, ($P < 0.05$) 为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组临床指标

观察组住院时间 (6.12 ± 3.11) h、首次排气时间

(26.57 ± 3.11) h、排便时间 (3.09 ± 0.48) h。对照组住院时间 (9.11 ± 3.27) h、首次排气时间 (30.15 ± 4.02) h、排便时间 (5.29 ± 0.50) h。两组住院时间 ($t=8.057$, $p=0.002$)、首次排气时间 ($t=8.193$, $p=0.004$)、排便时间 ($t=8.194$, $p=0.015$)。得出结果,观察组更具有优势 ($P < 0.05$)。

2.2 分析两组并发症发生率

观察组:恶心呕吐 1 例,声音嘶哑 1 例,感染 0 例,并发症发生率 6.67% (2 例)。对照组:恶心呕吐 2 例,声音嘶哑 3 例,感染 2 例,并发症发生率 23.33% (7 例)。两组并发症发生率 ($\chi^2=10.885$, $p=0.001$)。得出结果,观察组更低 ($P < 0.05$)。

2.3 分析两组护理后 SF-36 评分

社会领域、生理领域、心理领域、环境领域。观察组分别为 (87.24 ± 3.26) 、 (88.09 ± 3.16) 、 (88.07 ± 3.25) 、 (89.35 ± 3.17) 分。对照组 (72.13 ± 2.11) 、 (71.28 ± 2.07) 、 (71.11 ± 2.03) 、 (70.06 ± 2.04) 分。两组 ($t=10.024$, $p=0.002$)、($t=10.023$, $p=0.024$)、($t=10.113$, $p=0.011$)、($t=7.464$, $p=0.002$)。得出结果,观察组更低 ($P < 0.05$)。

2.4 分析两组护理前、后 GSES、Barthel 评分

观察组护理前 GSES (25.57 ± 2.79) 分、Barthel (40.23 ± 12.40) 分,对照组护理前组 GSES (25.55 ± 2.78) 分、Barthel (40.21 ± 12.37) 分,两组护理前 GSES ($t=0.028$, $P=0.978$)、Barthel ($t=0.006$, $P=0.995$)。观察组护理后 GSES (38.21 ± 4.44) 分、Barthel (79.89 ± 18.37) 分,对照组护理后组 GSES (29.98 ± 3.12) 分、Barthel (70.33 ± 17.65) 分,两组护理后 GSES ($t=8.307$, $P=0.001$)、Barthel ($t=2.055$, $P=0.044$)。得出结果,观察组护理后日常生活能力、自我效能评分明显高于对照组, ($P < 0.05$) 为差异显著,有统计学意义。

2.5 分析两组护理满意度

观察组非常满意 12 例,基本满意 17 例,不满意 1 例,满意度 29 (96.67%)。对照组非常满意 10 例,基本满意 15 例,不满意 5 例,满意度 25 (83.33%)。两组护理满意度 ($\chi^2=9.886$, $p=0.002$)。得出结果,观察组护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$) 为差异显著,有统计学意义。

3 讨论

甲状腺围手术因手术部位特殊,极容易引起一系列并发症,会对患者造成一定生理和心理创伤^[3-6]。围手术期实施有效护理干预,能够降低并发症风险,提高手术安全性,促进患者早期康复。所以对于甲状腺围手

术围手术期护理干预工作需要引起高度重视, 积极采取有效护理干预, 做好患者术后恢复保障。

常规护理效果较弱。快速康复主要指在患者围手术期对患者的各项护理措施进行优化, 并结合患者的实际情况, 以及相应需求, 制定出具有针对性的护理措施, 最大程度地提升恢复速率以及恢复质量^[7-12]。除外还可以降低有关并发症发生率。该种护理模式已经得到进一步的应用以及推广, 经过长时间的应用证明了其实际效果^[13-16]。快速康复主要包括术前健康教育, 心理引导, 功能训练等, 能够提高患者手术配合度, 改善心理状况, 提高手术耐受度, 为手术创造良好条件。术中做好体温护理, 生命体征监测等, 能够确保手术顺利, 减少术中并发症风险^[6]。术后, 给予体位护理, 疼痛护理, 康复锻炼等, 能够减少术后并发症风险, 确保术后恢复效果^[17-18]。此次研究分析发现, 临床指标; 并发症发生率; SF-36 评分; 日常生活能力、自我效能评分; 护理满意度, 观察组优势均更大 ($P<0.05$)。

综上所述, 快速康复在甲状腺围手术期护理中的应用效果较佳, 值得临床重视并积极采纳。

参考文献

- [1] 李萍.快速康复外科在甲状腺癌围手术期患者护理中的应用[J].菏泽医学专科学校学报,2023,35(02):65-67.
- [2] 李莎,袁丽缘.甲状腺癌根治术患者围手术期采用舒适护理结合快速康复理念干预的效果分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(07):1085-1088.
- [3] 王慧慧,刘丽亚,王庆艳.快速康复外科理念引导下的精细化护理干预在甲状腺围手术期患者中的应用[J].临床医学工程,2022,29(07):973-974.
- [4] 陈钰,徐明月,瞿美君.加速康复外科在甲状腺手术围手术期护理中的应用体会[J].中国地方病防治,2022,37(02):174-175+177.
- [5] 朱静.快速康复外科护理理念在甲状腺癌围手术期的护理效果[J].中国医药指南,2022,20(10):161-163.
- [6] 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(02):105-108.
- [7] 牛芝云,杨亚莉,李银娜.围手术期快速康复外科联合激励式护理对甲状腺癌手术患者术后的影响[J].山西医药杂志,2021,50(03):488-491.
- [8] 蔡明,周倩,游薇.缩短围手术期禁食时间对甲状腺手术快速康复的影响[J].中华全科医学,2020,18(07):1237-1240.
- [9] 宋丛,孙新瑜.快速康复外科护理在甲状腺围手术期中的应用[J].中华养生保健, 2022(006):040.
- [10] 王楠.快速康复外科护理干预在甲状腺围手术期的临床应用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(8):4.
- [11] 王慧慧,刘丽亚,王庆艳.快速康复外科理念引导下的精细化护理干预在甲状腺围手术期患者中的应用[J].临床医学工程, 2022(007):029.
- [12] 黄杰,蔡丽琴.快速康复外科理念引导下的精细化护理在甲状腺围手术期患者中的效果观察及 SAS 评分影响分析[J].中国科技期刊数据库 医药, 2022.
- [13] 程永明.快速康复外科护理在甲状腺癌围手术期护理中的应用效果观察[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2022(8):3.
- [14] 李本,安璐,周思雨,等.精细化头发管理在女性甲状腺癌患者围手术期快速康复护理中的效果研究[J].医药高职教育与现代护理, 2022(005):005.
- [15] 张建华.关于甲状腺手术围手术期中快速康复外科护理的运用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生, 2023.
- [16] 李萍.快速康复外科在甲状腺癌围手术期患者护理中的应用[J].菏泽医学专科学校学报, 2023, 35(2):65-67.
- [17] 周苗,姜丹.快速康复外科护理在甲状腺手术围手术期中的应用[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2022(2):3.
- [18] 唐雲,顾徐丹,裴艳俊.舒适护理结合快速康复理念在甲状腺癌根治术患者围手术期中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文), 2022(001):008.

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