



• 临床护理 •

试论优质护理对改善甲状腺术后出血的临床效果

谢 芳 (中南大学湘雅三医院 32 病区, 4110013)

摘要:目的 分析优质护理对改善甲状腺术后出血的临床效果。方法 选择2014年8月~2015年8月来我院进行甲状腺手术且术后出血的患者40例作为该研究的对象,遵循随机的原则,分为对照组与观察组,对照组给予常规护理,观察组给予优质护理,比对两组患者术后出血改善状况。结果 经过护理后,观察组患者术后出血改善状况优于对照组,两组数据间存在统计学差距($P < 0.05$)。结论 对甲状腺术后出血患者施以优质护理方式,能够有效改善出血状况,提升患者康复速度。

关键词: 优质护理 甲状腺手术 术后出血 护理效果

中图分类号: R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2016) 06-158-01

甲状腺属于人体最大内分泌腺体,其发病率较高^[1],当前临床上主要采取手术的方式,受到甲状腺内部结构的影响,且外部密布着人体很多重要血管,在进行完手术后,容易出现出血现象,严重的情况下,可能对患者生命造成威胁。基于此,必须予以甲状腺手术后出血患者良好护理措施,缓解患者病痛,改善患者术后出血情况。本文重点分析优质护理对改善甲状腺术后出血的临床效果,现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

将2014年8月~2015年8月在我院进行甲状腺手术且术后出血的患者40例收集为该研究对象,患者出血时间均在手术后5~20h内,遵循统计学分组原则,分为对照组和观察组。20例对照组患者中,男11例,女9例,年龄20~65岁,平均年龄(45.2±4.7)岁,20例观察组患者中,男9例,女11例,年龄21~64岁,平均年龄(45.9±5.9)岁,将两组患者基本资料进行比较,无较大差异,存在可比性($P > 0.05$)。

1.2 护理方式

给予20例对照组患者常规护理,包括基于日常用药、病房管理等,20例观察组患者在对照组的基础上,加入优质护理,具体方式如下所示:

1.2.1 优质护理:

当患者入院后,护理人员应结合患者年龄层次、文化程度、病情严重程度等方面,采取对应的方式与患者进行交流,注意交流过程的言语技巧,在交谈过程中了解患者心理反应,为患者术后实施的护理措施奠定基础。

1.2.2 手术中护理:

在患者进行手术时,护理人员应全程陪伴,密切关注患者各项体征变化,协助手术医生为患者建立静脉通道,一般两条;在手术过程中,及时为患者破损的组织彻底止血;安置患者体内引流管时,应遵循规范步骤,按时检查引流管的通畅性,在插拔管、缝合的过程中,注意动作的轻柔性,尽量降低术后出血的可能性。

1.2.3 手术后护理:

进行完手术后,护理人员应及时监测患者病情变化,并擦拭清洁患者切口,安全地将患者转入普通病房。帮助患者采取仰卧位的休息方式,尽可能减少患者移动,避免出现伤口牵拉的问题。确保患者呼吸的顺畅性,观察患者术后淤血和血肿情况,在患者病床边准备好相关急救设备,如果发现出血状况,应立即报告医师,并采取对应的止血措施。

1.2.3 心理干预:

患者担心手术结果和成功率,特别是女性患者,担心切口疤痕,使得患者出现焦虑、抑郁等不良情绪,不利于患者术后出血状况的改善,针对这种情况,护理人员应细心的做好心理干预工作^[2],仔细讲解手术过程中应注意的现象,对于女性患者,应向患者普及甲状腺疾病知识,教授患者手术后疤痕软膏的使用,避免形成疤痕,缓解患者心理压力,建立患者术后康复信心,让患者以积极向上的心态配合护理过程,提升患者护理的依从性。

1.3 评定标准

收集两组患者术后出血改善状况,按照本医院标准,甲状腺术后出血改善状况可以分为显效、有效和无效,其中,患者进行完手术后,成功止血且没有其他并发症出现为显效;患者进行完手术后,没有成功止血,但经过护理后,出血得到良好控制为有效;患者手术后,其出血情况没有得到缓解甚至加重为无效。

1.4 统计学方法

统计40例患者临床资料,利用统计学软件SPSS19.0进行处理,借用 χ^2 检验数据中计数资料,借用t值检验数据中计量资料。当P值大于0.05,说明比对结果无显著差异,不存在相关统计学意义,当P值小于0.05,说明比对结果存在显著差异,有统计学意义。总有效率=[(显效例数+有效例数)/总例数]×100%

2 结果

整理40例患者临床资料,分析其术后出血改善状况,其中观察组14例显效,比对照组多6例;观察组0例无效,比对照组少3例,观察组总有效率为100.0%,比对照组高15.0%,两组数据间存在显著统计学差异($P < 0.05$),具体如表1所示:

表1: 比对两组患者术后出血改善状况 [n(%)]

组次	例数	显效例数	有效例数	无效例数	总有效例数
观察组	20	14 (70.0)	6 (30.0)	0 (0.0)	20 (100.0)
对照组	20	8 (40.0)	9 (45.0)	3 (15.0)	17 (85.0)

3 讨论

甲状腺周边密布着多种人体重要血管,其通过的血流量较大,约100ml/min—150ml/min,如果在进行完甲状腺手术后出现出血的情况,且没有及时控制,很容易形成血肿,从而压迫到患者气管,导致其呼吸不顺畅,威胁到患者生命安全,护理人员应予以患者优质护理方式,具体可以有以下几个步骤:首先将患者切口敷料打开,清洁切口处血肿,使患者呼吸顺畅;其次,找准出血位置,并使用钳夹为患者止血;最后,处理好患者术后恶心、咳嗽等不良反应^[3],尽量防止患者术后出血。

本研究中,对20例对照组患者予以常规护理,20例观察组患者予以优质护理,收集、整理两组患者术后出血改善状况数据发现,对照组显效例数共8例,比观察组少6例,对照组总有效率为85.0%,观察组为100.0%,对照组比观察组低15.0%,说明优质护理模式优于常规护理模式,两组数据间存在显著统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,对甲状腺术后出血患者施以优质护理方式,能够有效改善患者出血状况,提升患者术后康复速度和生活质量,具有极大的临床推广价值。

参考文献

- [1] 王兴波. 探讨优质护理干预在冠脉药物洗脱支架置入术围手术期中的应用效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2015, 19:108-109.
- [2] 陈黎, 张志鹏. 针对性心理护理对脊柱手术患者术前焦虑及术后康复积极性的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2015, 20:4794-4795.
- [3] 覃淑梅. 护理干预在宫腔填塞纱布条治疗剖宫产中大出血的效果分析[J]. 菏泽医学专科学校学报, 2015, 04:68-70.