

优质护理服务模式在甲状腺手术患者中的应用

岳萍

陇西县第一人民医院 甘肃定西 748100

【摘要】目的 讨论优质护理服务模式在甲状腺手术患者中的应用。**方法** 选取 100 例我院在 2016 年 7 月到 2018 年 7 月治疗实行甲状腺手术的患者, 根据随机数字法分为两组, 将使用优质护理服务模式的患者作为实验组, 将使用常规护理干预的患者作为对照组。**结果** 对照组的不良反应发生率高于实验组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。在实验组中有 2 例表示不满意, 有 16 例患者表示满意, 有 32 例患者表示非常满意; 对照组中有 8 例表示不满意, 有 18 例患者表示满意, 有 24 例患者表示非常满意。两组满意率之间比较差别较大 ($P < 0.05$)。**结论** 在实行甲状腺手术的患者中使用优质护理服务模式, 既可以提高满意率, 又可以减少不良反应发生率, 具有重要的临床价值。

【关键词】 优质护理服务模式; 甲状腺手术; 应用

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 04-107-02

甲状腺疾病是一种常见的疾病, 甲状腺的位置在颈部的甲状软骨的下方, 气管的两旁, 甲状腺有合成、贮存和分泌甲状腺素的功能。在发病后一般使用手术治疗, 但是很多患者对甲状腺手术的方法以及甲状腺疾病的情况了解比较少, 从而产生焦虑、抑郁等不良情绪, 从而影响患者的治疗效果^[2]。在实行甲状腺手术的患者中使用优质护理服务模式, 能够减少不良反应发生率, 提高满意率。本文中选取 100 例我院在 2016 年 7 月到 2018 年 7 月治疗实行甲状腺手术的患者, 根据随机数字法分为两组, 将使用优质护理服务模式的患者作为实验组, 将使用常规护理干预的患者作为对照组, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 100 例我院在 2016 年 7 月到 2018 年 7 月治疗实行甲状腺手术的患者, 根据随机数字法分为两组, 将使用优质护理服务模式的患者作为实验组, 将使用常规护理干预的患者作为对照组。其中, 实验组患者有女性 23 例, 男性 27 例, 平均年龄为 37.9 岁。对照组患者有女性 22 例, 男性 28 例, 平均年龄为 37.1 岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理干预, 护理人员进行指导患者进行手术前检测, 讲解手术的注意事项, 在手术后观察患者的生命体征。在实验组中使用优质护理服务模式。(1) 在患者进入医院后, 护理人员需要帮助患者熟悉环境, 讲解甲状腺的相关知识, 以及指导患者进行各项检测, 讲解手术前的注意事项, 辅助患者做好手术前的准备。(2) 护理人员需要根据患者的心理状态实行疏导, 耐心回答患者的疑问, 讲解成功的案例, 安抚患者的情绪, 缓解患者的不良情绪。请患者保证有充分的休息, 足够的睡眠时间, 保持心情平静, 避免精神刺激, 消除对手术的顾虑和恐惧心理, 过度紧张或失眠时可服镇静药。(3) 饮食: 应高热量, 高蛋白, 和丰富维生素的食物, 尤其甲状腺功能亢进患者代谢旺盛, 消耗增大。同时应禁浓茶、咖啡、烟、酒等刺激性食物。(4) 充分的术前准备是手术成功的关键, 基础代谢率控制在正常范围或略高于正常, 心率在 90 次以下。甲状腺功能亢进的患者, 术前服用碘剂 2 周, 其作用可抑制甲状腺的释放, 使腺体减轻, 充血, 缩小, 有利于手术。请患者按正确方法服用, 碘剂刺激口腔、胃粘膜、发生恶心、呕吐等不良反应, 可在饭后滴在饼干上服用。(5) 术前 3 天护士指导患者训练手术体位, 双肩垫高 20—30

厘米, 平卧 2 小时。每天 1 到 2 次, 以利于增加手术耐受性。进行有效呼吸及咳嗽咳痰等, 防止术后肺部并发症。(6) 在手术中, 护理人员需要帮助患者调整舒适的体位, 积极配合医生完成手术。(7) 术后护理措施: ①体位与活动: 病人回病房后取平卧位, 待全麻清醒生命体征平稳后取半卧位, 以利呼吸和引流, 做下肢的伸屈活动, 预防下肢深静脉血栓发生。②引流: 妥善固定引流管, 注意观察引流液的量和颜色, 保持切口敷料清洁干燥, 如有渗血, 及时汇报医生。③病情观察: 术后 24 小时内严密观察病人血压、脉搏、呼吸、体温变化, 观察有无神经损伤如声音嘶哑, 呛咳, 音调降低, 有无甲状旁腺损伤引起低钙血症等。观察有无切口出血压迫气管引起呼吸困难, 如有呼吸困难立即进行床旁急救, 及时剪开缝线, 迅速除去血肿。④切口疼痛: 麻醉作用消失后病人会出现切口疼痛, 护理人员讲解患者产生疼痛的原因, 如果患者的疼痛还能忍受, 可以通过听音乐, 看电视, 交谈等方法转移注意力, 缓解疼痛。如果患者疼痛严重, 可以使用止痛药或镇痛泵减轻疼痛。⑤饮食: 术后清醒的病人, 即可给予少量的温或凉水, 若无呛咳, 误咽等不适, 可逐步给予微温的流质饮食, 禁忌过热的流质, 以免诱发手术部位血管扩张, 加重创口渗血。⑥特殊药物的应用: 甲亢病人术后继续遵医嘱服用复方碘化钾溶液, 直至病情平稳。双侧甲状腺次全切除或全切术后要长期服用甲状腺素片, 观察有无甲状腺危象。⑦突眼的护理: 对眼睑不能闭合者必须注意保护角膜和结膜, 经常点眼药水, 外出戴墨镜或使用眼罩以避免强光, 风沙及灰尘的刺激。⑧指导病人保持头颈部于舒适体位, 在改变卧位, 起身和咳嗽时可用手固定颈部。

1.3 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件进行分析统计, 其中计量资料, 实行 T 检验; 计数资料, 实行卡方进行检测。在 $P < 0.05$, 差别较大。

2 结果

2.1 实验组和对照组的不良反应发生率的情况

实验组中有 7 例患者出现眼睛不适, 有 2 例患者出现腰酸背痛, 有 12 例患者出现切口疼痛, 有 4 例患者出现头痛。在对照组中有 10 例患者出现眼睛不适, 有 7 例患者出现腰酸背痛, 有 22 例患者出现切口疼痛, 有 11 例患者出现头痛。对照组的不良反应发生率高于实验组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。

2.2 实验组和对照组的满意率的情况

在实验组中有 2 例表示不满意, 有 16 例患者表示满意, 有 32 例患者表示非常满意; 对照组中有 8 例表示不满意, 有

18例患者表示满意,有24例患者表示非常满意。两组满意率之间比较差别较大(P<0.05)。

表1:实验组和对照组的不良反应发生率的情况(3)

组别	例数	头痛	切口疼痛	腰酸背痛	眼睛不适
实验组	50	4 (8.00%)	12 (24.00%)	2 (4.00%)	7 (14.00%)
对照组	50	11 (22.00%)	22 (44.00%)	7 (14.00%)	10 (20.00%)
χ^2 值		8.167	8.553	8.516	8.732
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表2:实验组和对照组的满意率的情况

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
实验组	50	32 (64.00%)	16 (32.00%)	2 (4.00%)	96.00%
对照组	50	24 (48.00%)	18 (36.00%)	8 (16.00%)	84.00%
χ^2 值		7.483	4.519	9.537	9.826
P 值		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

随着人们生活习惯的转变,生活质量提高,甲状腺疾病的发病率逐渐增加^[3]。在发病后一般需要使用手术治疗,患者由于对手术的了解比较少,很容易产生不良情绪,不利于手术的顺利进行。在甲状腺手术过程中使用优质护理服务,能够减少不良反应发生率^[4]。护理人员需要帮助患者熟悉环境,讲解甲状腺的相关知识,讲解成功的案例,安抚患者的情绪,指导患者使用合适的饮食,对患者实行用药指导。

根据研究发现,使用常规护理干预的患者的不良反应发生率高于使用优质护理服务模式的患者,比较差别较大(P<0.05)。在使用优质护理服务模式的患者中有2例表示不满意,有16例患者表示满意,有32例患者表示非常满意;使用常规护理干预的患者中有8例表示不满意,有18例患者表示满意,有24例患者表示非常满意。两组满意率之间比较差别较大(P<0.05)。陈晓侠等^[5]研究的优质护理服务模式在甲状腺手术患者中的应用中结果与本文相似。

综上,在实行甲状腺手术的患者中使用优质护理服务模式,既可以提高满意率,又可以减少不良反应发生率,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 兰海英.个性化优质护理在甲状腺手术患者围手术期中的应用[J].中外医学研究,2017,15(26):101-102.
 [2] 潘红波.优质护理模式在甲状腺手术患者围术期护理中的应用效果[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(09):67+72.
 [3] 陈美玲.优质护理服务模式在甲状腺手术患者中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(08):71-72.
 [4] 黄雅丽,陈淑琴.优质护理服务模式在甲状腺手术患者中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(38):103-104.
 [5] 陈晓侠,荣晓明,宋文静,曹亚琴.优质护理服务模式在甲状腺手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2016,22(10):92-94.

(上接第105页)

3 讨论

作为常见机械通气并发症中的一种,呼吸机相关性肺炎在新生儿的发病率相对较高,会导致患儿出现肺部感染,同时对生命健康造成严重威胁,呼吸机相关性肺炎多发于新生儿群体,因为新生儿的抵抗力相对较弱,通过辅助呼吸后,不适反应较为严重,因而必要进行相关辅助护理,优化整体治疗过程,改善患儿预后^[5]。

本次对我院呼吸机相关性肺炎新生儿100例进行研究,其中对照组施加常规护理措施,观察组在此基础上应用集束化护理干预,对比两组护理后肺功能指标可见,观察组各项指标均优于对照组,且较对照组评分更高,组间对照统计学差异显著,有分析价值(P<0.05)。由此可见,通过对呼吸机相关性肺炎患儿应用,集束化护理干预措施可以显著改善患

者的病情状况,促进患儿的恢复,改善患者家属满意状况,效果良好,值得推广应用。

参考文献

[1] 周伟.集束化护理干预在预防新生儿呼吸机相关性肺炎中的应用[J].齐鲁护理杂志,2017,23(24):109-110.
 [2] 王晶.集束化护理干预措施预防新生儿呼吸机相关肺炎的效果分析[J].实用临床护理学,2017,2(24):136.
 [3] 沈霞.探讨集束化护理措施在预防新生儿呼吸机相关性肺炎患者中的应用效果[J].医药,2017,9:101.
 [4] 毛丽君.集束化护理在新生儿呼吸机相关性肺炎预防中的应用效果[J].医疗装备,2018,17:174-175.
 [5] 马益慧,施元美.集束化护理干预在预防新生儿呼吸机相关性肺炎中的应用及效果观察[J].山西医药杂志,2016,45(2):223-226.

(上接第106页)

正确有效地对患者进行术后护理,促进患者的康复速度,提高患者对医务人员的满意度^[5]。

通过统计资料可知,采用护理干预方法对胆结石手术围术期患者进行护理能够有效地促进患者的康复,并具有一定的临床推广意义。

参考文献

[1] 张桂香.胆结石手术患者围术期的全面护理体会[J].智慧健康,2018,4(17):136-137.

[2] 古丽努尔·吾赛音.分析人性化护理模式在胆结石手术患者围术期护理中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(40):297.

[3] 黄胜兰.探讨胆结石手术患者围术期护理的方法和效果[J].中国农村卫生,2018(06):63-64.

[4] 王玉慧.分析人性化护理模式在胆结石手术患者围术期护理中的应用效果[J].中外女性健康研究,2018(01):157+160.

[5] 徐梅,王瑛.胆结石手术患者围术期舒适护理效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(28):151-152.