

围术期优质护理对甲状腺肿瘤患者术后恢复及焦虑抑郁情绪的影响

王美菊

上海长征医院 200003

【摘要】目的 讨论围术期优质护理对甲状腺肿瘤患者术后恢复及焦虑抑郁情绪的影响。**方法** 选取我院治疗的甲状腺肿瘤的患者 80 例, 根据患者的入院时间顺序分为两组, 在实验组中使用围手术期优质护理, 对照组中使用常规护理。**结果** 实验组的并发症发生率小于对照组, 差别较大 ($P < 0.05$)。对照组的焦虑评分, 抑郁评分高于实验组, 差别较大 ($P < 0.05$)。**结论** 在甲状腺肿瘤的患者中使用围手术期优质护理, 有利于缓解焦虑抑郁情绪, 促进手术后恢复, 减少并发症发生率, 具有重要的临床价值。

【关键词】 围术期优质护理; 甲状腺肿瘤; 焦虑抑郁

【中图分类号】 R473.73

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2020) 03-152-02

甲状腺肿瘤是一种由于碘, 精神压力, 内分泌异常导致的疾病, 在发病后患者会出现颈部肿块, 可以随着吞咽进行移动, 在发病早期没有自觉的症状, 有些患者会伴随甲亢^[1]。在治疗中一般使用手术治疗。使用围手术期优质护理, 有利于缓解不良情绪, 促进患者身体恢复, 减少并发症发生率^[2]。本文中选取我院治疗的甲状腺肿瘤的患者 80 例, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院治疗的甲状腺肿瘤的患者 80 例, 其中, 实验组患者有女性 19 例, 男性 21 例, 平均年龄为 43.9 岁。对照组患者有女性 20 例, 男性 20 例, 年龄的平均数为 44.1 岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理, 主要进行常规健康宣教, 指导患者进行各项检查, 帮助患者使用合适的体位, 密切观察患者的生命体征。

在实验组中使用围手术期优质护理。(1) 在手术前, 在患者进入医院后, 护理人员需要积极评估患者的坠床, 压疮, 跌倒等风险因素, 根据评估的结果进行积极干预, 实行针对性健康宣教。(2) 护理人员对患者进行体位训练, 让患者去枕, 并使用仰卧位, 将颈部进行后伸前屈, 并向左右进行旋转, 将颈部的肌肉进行放松, 将双手放在身体的两侧, 每次

需要进行半个小时到 1 个小时, 每天进行 4 次, 体位训练有利于减少手术后头痛的情况。(3) 患者在手术前很容易出现恐惧, 担忧, 焦虑等不良情绪, 从而导致手术中出现应激反应, 从而不利于手术后恢复。护理人员需要了解患者的心理问题, 并进行心理疏导, 鼓励患者将心里顾虑说出来。(4) 在手术中, 护理人员需要调节手术室的光线, 温湿度, 帮助患者使用舒适的体位, 减少手术中不必要的暴露, 保护患者的隐私。将所有使用药液保温, 避免出现手术中低温的情况。(5) 在手术后, 护理人员需要将患者送回病房, 为患者去掉枕头, 并让患者的头部偏向一侧, 避免由于呕吐出现误吸的情况。在病床上设置床挡, 定时帮助患者翻身, 在床头上贴上警示牌。

1.3 统计学方法

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

2 结果

2.1 实验组和对照组的并发症发生率的情况

实验组中有 2.50% 的患者出现出血, 有 2.50% 的患者发生声音改变的情况, 并发症发生率达到 5.00%; 对照组中有 7.50% 的患者出现出血, 有 15.00% 的患者发生声音改变的情况, 有 5.00% 患者出现手足抽搐, 并发症发生率达到 27.50%; 差别较大 ($P < 0.05$)。

表 1: 实验组和对照组的并发症发生率的情况

组别	例数	出血	声音改变	手足抽搐	并发症发生率
实验组	40	1 (2.50%)	1 (2.50%)	0 (0.00%)	2 (5.00%)
对照组	40	3 (7.50%)	6 (15.00%)	2 (5.00%)	11 (27.50%)
χ^2 值		7.526	8.085	7.329	9.598
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 实验组和对照组的焦虑评分以及抑郁评分的情况

在护理前, 实验组的抑郁评分, 焦虑评分与对照组相比, 差别较小 ($P > 0.05$)。在护理后, 实验组的焦虑评分小于对照组, 差别较大 ($P < 0.05$)。对照组的抑郁评分高于实验组, 差别较大 ($P < 0.05$)。

表 2: 实验组和对照组的焦虑评分以及抑郁评分的情况

组别	例数	时间	焦虑评分	抑郁评分
实验组	40	护理前	61.02±4.02	63.58±4.15
		护理后	37.11±4.23	35.28±4.26
对照组	40	护理前	60.99±4.28	61.88±4.05
		护理后	41.29±4.26	40.26±3.89

3 讨论

甲状腺肿瘤是一种常见的疾病, 在治疗中一般使用手术治疗。由于甲状腺的位置比较特殊, 因此, 在手术后很容易出

现并发症, 不利于患者身体恢复^[3]。在治疗过程中使用围手术期优质护理, 有利于缓解患者的不良情绪, 从而减轻应激反应, 减少手术前后的血压, 心率等的变化, 促进手术后患者身体恢复^[4]。在手术前, 护理人员对患者进行体位训练, 有利于减少患者的手术后头痛的情况。在手术中, 护理人员保护的患者的隐私, 避免出现手术中低温的情况。在手术后密切观察患者的生命体征, 预防并发症发生。

本文中选取我院治疗的甲状腺肿瘤的患者 80 例, 使用围手术期优质护理的患者中感到焦虑, 抑郁情绪程度明显小于使用常规护理的患者, 并且在手术后出现并发症发生率比较少, 患者在手术后恢复比较好。李细英等^[5]研究围术期优质护理对甲状腺肿瘤患者术后恢复及焦虑抑郁情绪的影响结果与本文相似。

(下转第 154 页)

于 2015 年制定了《口服营养补充剂指南》，对 ONS 在肿瘤、慢性阻塞性肺疾病和艾滋病等慢性消耗性疾病中的规范使用作出了详细规定^[4]，美国一项大样本研究显示 ONS 的使用，缩短了患者的住院时间，降低了住院费用和再入院率^[5]，术后尽早恢复肠内营养也是 ERAS 术后营养支持的重要组成部分，因患者术后处于应激状态，分解代谢增加，静脉补液可导致代谢紊乱，从而影响免疫功能，从而增加术后并发症和感染发生率，同时肠道功能的恢复也起着重要作用，ONS 比传统术后恢复饮食更早，营养配方更全面，保证足够的能量和优质蛋白，更能尽早的满足术后机体高分解代谢的状态。

根据上表分析，实验组肛门排气时间，停止静脉输注时间，术后住院时间，总住院时间都优于对照组。表明加速康复外科营养护理管理方法，可有效加速患者恢复速度，缩短患者住院时间，节省患者住院费用，早期下床活动，早期进食，均可有效帮助恢复胃肠功能，对患者胃肠粘膜具有一定的保护作用，能够促进患者吸收蛋白质营养物质，同时表中可以看到实验组并发症率要低于对照组，说明加速康复可有效降低患者并发症的发生率。

综上所述，口服营养补充剂应用于脊柱患者围手术期营养护理管理可有效促进患者早日恢复，降低并发症的发生，降低住院费用，提高患者就医体验，值得临床推广。

参考文献

[1] Miller TE, Roche AM, Mythen M. Fluid management and goal-directed therapy as an adjunct to enhanced recovery after Surgery(ERAS)[J]. Can J Anaesth, 2015, 62(2):158-168.
 [2] Kehlet H. Multimodal approach to control postoperative patho-physiology and rehabilitation[J]. British J Anaesthesia, 1997, 78(5):606-617.
 [3] 石汉平, 曹伟新, 江志伟, 等. 口服营养补充的临床应用[J], 肿瘤代谢与营养电子版杂志, 2016, 3(4): 229-233.
 [4] 中国抗癌协会. 口服营养补充指南[J]. 肿瘤代谢与营养电子版杂志, 2015, 2(4): 33-34.
 [5] Philipson TJ, Snider JT, Lakdawalla DN, et al. Impact of oral nutritional supplementation on hospital outcomes[J]. Clin Nutr, 2013, 19(2): 121-128.

(上接第 150 页)

综上所述：在新生儿黄疸护理中实施抚触护理具有较高护理价值，促进新生儿尽快退黄、排便，家长满意度高，推荐应用。

参考文献

[1] 王晓君, 王玉芬. 新生儿黄疸蓝光照射的临床护理观察[J]. 山西医药杂志, 48(10):121-123.
 [2] 贺健. 新生儿黄疸患儿治疗前后血清 TRF、CRP 及胆红素水平变化及其临床意义[J]. 标记免疫分析与临床, 26(02):116-119.

26(02):116-119.

[3] 郭晓莲. 探讨抚触在新生儿高胆红素血症患儿护理中的应用效果[J]. 家庭医药. 就医选药, 2018(10).
 [4] 刘密, 石光莲, 姚欣. 行为护理干预在新生儿黄疸中的护理效果及对母乳喂养率的影响[J]. 检验医学与临床, 2019(18).
 [5] 秦法珍. 抚触护理对新生儿生长发育的价值体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019(23).

(上接第 151 页)

长期卧床，呈现昏迷状态或者存在意识障碍表现，患者咳嗽反射、自主活动能力减弱，出现肺部感染及下肢静脉血栓形成等相关并发症的风险较高，为患者提供预见性护理干预有助于护理人员及时发现和识别患者病情变化及进展情况并及时采取针对性护理干预措施，从而有效控制病情进展^[5]。

此次研究中，术后实验组泌尿系感染、下肢静脉血栓形成、消化道出血及肺部感染发生率均低于对比组，P<0.05。综上所述，为接受钻孔引流术治疗的高血压脑出血患者围术期提供预见性护理模式可取得理想的辅助治疗效果，能够显著减少相关并发症。

参考文献

[1] 吴芝梅. 护理干预对高血压脑出血钻孔引流患者术后并发症的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(52):171, 175.
 [2] 冯晓. 护理干预对高血压脑出血钻孔引流患者术后并发症的影响[J]. 临床医药实践, 2017, 26(8):625-627.
 [3] 宋希希. 高血压脑出血患者钻孔置管引流的护理[J]. 医疗装备, 2017, 30(11):171-172.
 [4] 桑岩. 护理干预对钻孔引流治疗高血压性脑出血术后并发症及患者预后的影响[J]. 中国医药指南, 2017, 15(6):263-264.
 [5] 王淑霞, 崔亚莉, 赵霞, 等. 护理干预对钻孔引流治疗高血压性脑出血术后并发症及患者预后的影响[J]. 医学美容, 2018, 27(24):137-138.

[1] 申静. 优质护理对甲状腺切除术后出血及术后出血再手术率的影响[J]. 河南医学研究, 2018, 27(21):4001-4002.
 [2] 康娜, 李候艳. 临床护理路径在微波消融治疗甲状腺肿瘤优质护理中的应用效果分析[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(05):690-693.
 [3] 马慧. 术前体位训练联合围术期优质护理在老年甲状腺肿瘤患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(08):45-47.
 [4] 黄金妹, 罗秀娟, 刘彬. 优质护理干预对甲状腺肿瘤手术全身麻醉气管插管成功率的影响[J]. 河南医学研究, 2017, 26(21):3984-3985.
 [5] 李细英. 围术期优质护理对甲状腺肿瘤患者术后恢复及焦虑抑郁情绪的影响[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(12):1724-1725.

(上接第 152 页)

综上所述，在甲状腺肿瘤的患者中使用围手术期优质护理，有利于缓解焦虑抑郁情绪，促进手术后恢复，减少并发症发生率，值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 申静. 优质护理对甲状腺切除术后出血及术后出血再手术率的影响[J]. 河南医学研究, 2018, 27(21):4001-4002.
 [2] 康娜, 李候艳. 临床护理路径在微波消融治疗甲状腺肿瘤优质护理中的应用效果分析[J]. 检验医学与临床, 2019, 16(05):690-693.
 [3] 马慧. 术前体位训练联合围术期优质护理在老年甲状腺肿瘤患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(08):45-47.
 [4] 黄金妹, 罗秀娟, 刘彬. 优质护理干预对甲状腺肿瘤手术全身麻醉气管插管成功率的影响[J]. 河南医学研究, 2017, 26(21):3984-3985.
 [5] 李细英. 围术期优质护理对甲状腺肿瘤患者术后恢复及焦虑抑郁情绪的影响[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(12):1724-1725.