

探讨甲状腺手术患者围术期护理中实施优质护理的效果

戚瑶瑶

新沂市中医医院普外科 江苏徐州 221400

〔摘要〕目的 总结甲状腺手术患者围术期实施优质护理的临床应用价值。**方法** 收录本院于2019年11月-2020年10月期间接收并实施甲状腺手术的患者共计72例,基于护理措施差异分组,其中对照组患者接受接收常规护理,优质组患者接受优质护理,对比分析护理服务满意度、围术期指标数据等。**结果** 优质组患者护理满意度97.22%、对照组护理满意度80.56%,数据对比优质组占据优势($P < 0.05$);优质组患者术后VAS评分、切口愈合时间、住院时间等相关数据较之对照组同项数据,存在明显差异($P < 0.05$)。**讨论** 甲状腺手术患者围术期实施优质护理干预措施,能够进一步降低手术对患者心理、生理、病情方面的影响,提升医疗护理服务质量,应用价值显著。

〔关键词〕 甲状腺手术患者;围术期护理;优质护理

〔中图分类号〕 R473.6 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 10-214-02

甲状腺疾病对人体的内分泌系统影响较大,大部分甲状腺疾病需要通过手术切除的方式进行病情干预,由于甲状腺处于人体喉部位置,手术位置的特殊性使得手术实施的要求更高,同时对于术后的护理服务质量也有着进一步的提升^[1]。本次研究基于本院收治的甲状腺手术患者为研究对象,分析甲状腺手术患者围术期实施优质护理的临床应用价值,详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收录本院于2019年11月-2020年10月期间接收并实施甲状腺手术的患者共计72例,基于护理措施差异分组,其中对照组患者接受接收常规护理,男性19例,女性17例,平均年龄 48.65 ± 1.51 岁、病例:结节性甲状腺肿8例、甲状腺瘤12例、甲状腺癌16例;优质组患者接受优质护理,男性18例,女性18例,平均年龄 48.71 ± 1.42 岁、病例:结节性甲状腺肿9例、甲状腺瘤10例、甲状腺癌17例;一般资料数据分析不具有统计学意义($P > 0.05$),入组患者、患者家属对本次研究内容均知晓,且系自愿参与。

1.2 方法

对照组接受常规围术期干预,术前开导患者,科普手术相关知识;术中协助医生完成手术,提升手术质量与手术效率;术后实施生活、生理干预,帮助更好的提升生活质量、改善生理状态。

优质组基于常规围术期干预进一步优化护理服务,实施优质的护理措施,主要有:(1)术前心理建设:甲状腺手术的实施对于患者而言,需要承受较大的心理压力,故除了常规的健康教育干预与术前宣讲外,增加实施术前心理建设,基于患者心理状态实施相关的干预措施,帮助患者做好术前心理建设,更好的配合手术的实施。(2)术中辅助护理:根据患者病情选择合适的手术体位姿势,身形肥胖的患者于肩部衬垫软枕,并于患者颈部下方衬垫软枕,手术室内温度控制在人体适宜温度范围内,体温偏低患者覆盖加热毯或者保温毯保持体温^[2]。(3)术后优质护理:手术完成以后,定期观察患者生命体征数据,定期更换伤口药物,采集患者血样经实验室分析,帮助肢体行动不便的患者翻身,更换体位姿势,降低患压疮、静脉曲张等不良事件的发生率^[3]。

1.3 评判标准

自拟护理服务质量评分表,总分100分,50分以下列入护理不满意、51-80分列入护理一般、81-100分列入护理非常满意。

收集两组患者医疗干预期间的围术期数据(术后VAS评分、伤口愈合时间、住院时间),统一数据格式后用作组间数据分析。

1.4 统计学意义

软件:选择SPSS21.0版本软件;数据格式:所有计数资料均统一为(n,%)格式,所有计量资料均统一为($\bar{x} \pm s$)格式,组间检验采用t值;计数资料采用频数及构成比的格式描述,计数资料采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为组间差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 护理满意度评价

优质组患者护理满意度97.22%、对照组护理满意度80.56%,数据对比优质组占据优势($P < 0.05$),详见表1。

表1: 护理满意度评价(n, %)

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度(%)
对照组	36	11	18	7	80.56
优质组	36	15	20	1	97.22
χ^2	-	-	-	-	5.0625
P	-	-	-	-	0.0244

2.2 围术期指标对比

优质组患者术后VAS评分、切口愈合时间、住院时间等相关数据较之对照组同项数据,存在明显差异($P < 0.05$),详见表2。

表2: 围术期指标对比($\bar{x} \pm s$, 分、d)

组别	例数	术后VAS评分	切口愈合时间	住院时间
对照组	36	4.35 ± 0.45	7.65 ± 0.75	11.25 ± 1.11
优质组	36	2.12 ± 0.25	5.12 ± 0.54	8.51 ± 0.84
T	-	25.9916	16.4256	11.8102
P	-	0.0000	0.0000	0.0000

3 讨论

甲状腺疾病的临床手术干预中,基于手术部位的特殊性,在手术干预中,基于患者的手术结果表现,在围术期的临床护理干预方面,优化临床护理质量,实施围术期优质护理干预服务,从而有效的提升患者的生理状态,同时更有效的促进患者生活质量的提升,获得更好的心理情绪状态与生理病情状态,促进预后效果的提升,应用价值显著^[4-5]。

研究数据分析得知:优质组患者护理满意度97.22%、对照组护理满意度80.56%,数据对比优质组占据优势($P < 0.05$);优质组患者术后VAS评分、切口愈合时间、住院时间等相关数据较之对照组同项数据,存在明显差异($P < 0.05$),相关研究数据均有效证实了甲状腺疾病临床手术干预中,围术期优质护理措施的临床应用价值更为显著。

综上所述,在甲状腺手术的临床干预中,基于患者病情实施围术期的优质护理服务,更好的帮助患者提升生活质量、改善生理状态,临床应用价值显著。

(下转第217页)

护理工作有着较高的要求,实施常规的分级护理工作,已不能满足患者的需求。只有及早开展康复护理,为患者实施全面健康教育,提高患者对疾病掌握程度,消除不良情绪,配合日常肢体摆放、体位等护理干预,才能改善患者的肢体功能,提高生活质量,稳定患者的病情^[6]。通过表 2 对两组神经缺损评分比较,可以发现,实施早期康复护理干预,可以有效促进患者神经功能的恢复,利于提高患者的生活质量,对于神经功能恢复具有重要的影响作用。

综上所述,早期康复护理干预能改善神经功能缺损,提高生活质量和治疗效果,促进神经功能恢复,具有重要的影响,可推广应用。

[参考文献]

[1] 刘青菊.探讨早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功

能恢复的影响[J].系统医学,2020,5(06):193-195.

[2] 于秀丽.早期康复护理对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响[J].中国医药指南,2020,18(04):199-200.

[3] 王克珍.分析早期康复护理干预对脑梗死后肢体偏瘫患者运动功能恢复的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(A3):352-353.

[4] 蔡卫红.早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响研究[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(51):17-19.

[5] 康志娜.早期康复护理干预对脑梗死后肢体偏瘫患者运动功能恢复的影响分析[J].四川解剖学杂志,2019,27(04):162-163.

[6] 秦小燕,王学勤.早期康复护理干预对脑卒中偏瘫患者肢体功能恢复的影响[J].当代护士(下旬刊),2019,26(06):124-126.

(上接第 211 页)

献^[4]的报道基本一致,由此说明,慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者无创呼吸机治疗中应用个性化护理的临床效果更加确切,有助于改善患者呼吸功能,减少不良反应。究其原因:个性化护理更加全面、系统,且具有较强的针对性,能够根据患者的实际情况,实施个性化护理措施,满足患者各项需求,以此取得理想的护理效果。

总而言之,个性化护理在无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者中的应用效果更加确切,可进一步改善患者呼吸功能,降低不良反应发生率,值得临床推荐应用。

[参考文献]

[1] 陈溢玲.BiPAP 呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病急性加重期合并呼吸衰竭患者的护理探讨[J].黑龙江医学,2016,40(9):861-862.

[2] 吴小良,李云燕,黄秀媚.舒适护理在慢性阻塞性肺疾病并发呼吸衰竭患者中的应用研究[J].现代医药卫生,2020,36(18):2970-2972.

[3] 胡雨会.慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者的综合性护理方案探究[J].当代护士(上旬刊),2020,27(10):60-62.

[4] 陈娟.个性化护理干预对无创呼吸机治疗慢性阻塞性肺疾病合并重症呼吸衰竭的效果观察[J].医学食疗与健康,2020,18(19):121-122.

(上接第 212 页)

之观察组同项数据,组间数据差异显著($P < 0.05$)。

综上,急性心肌梗死患者急诊抢救时实施优化急诊护理措施,能够有效地提升的患者急救干预质量,更好促进患者生存质量的提升。

[参考文献]

[1] 常娟.分析优化急诊护理流程对急性心梗患者抢救效果的影响[J].健康大视野,2018,000(003):45-46.

[2] 王霞.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的效

果分析[J].系统医学,2018,3(16):182-183+192.

[3] 杨红霞,杨慧君,郭玉玲.优化急诊护理流程在急性心肌梗死患者抢救中的应用[J].健康必读,2018,000(023):9-10.

[4] 王晓丹,凌莉.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(40):113-114.

[5] 甘晓娟,高凤娟.优化急诊护理流程对急性心肌梗死患者抢救效果及抢救时间的影响研究[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(97):210+212.

(上接第 213 页)

护理也十分满意。

[参考文献]

[1] 阿克木尼沙·买买提,米也塞·吾不力.集束化护理在重度有机磷农药中毒患者洗胃中的护理体会[J].世界最新医学信息文摘,2018(57).

[2] 王俊致,周依梦.心理危机干预在救治重度急性有机磷农

药中毒患者中的应用[J].中国健康心理学杂志,2019(11).

[3] 李强,闫波.急性重度有机磷农药中毒致呼吸衰竭患者临床急诊急救措施[J].世界最新医学信息文摘,2019.

[4] 高秀梅,于杰,刘青.团队急救模式对急性重度有机磷农药中毒患者并发症及预后的影响[J].工业卫生与职业病,2019,045(002):143-145.

(上接第 214 页)

[参考文献]

[1] 段泽晔.优质护理在甲状腺手术患者围手术期护理中的应用[J].中外医疗,2019,038(004):159-161.

[2] 张咏珍.甲状腺手术患者围手术期护理中优质护理模式的应用及体会[J].健康必读,2018,000(030):160-161.

[3] 何振芳.甲状腺手术患者围术期护理中优质护理模式的应用研究[J].人人健康,2018, No.479(18):165-165.

[4] 易小燕.甲状腺手术患者围手术期护理中优质护理模式的应用分析[J].临床医药文献电子杂志,2019,6(16):108-108.

[5] 丁琼.甲状腺手术患者围手术期护理中应用优质护理的效果研究[J].养生保健指南,2018,000(019):142,85.

(上接第 215 页)

[参考文献]

[1] 孔羽.集束化护理干预在重症脑卒中肠内营养相关性腹泻护理中的应用[J].中国全科医学,2019,22(2):197-199.

[2] 王树泉,何鑫,韩秀明.缺血性脑卒中患者并发肺部感染的病原菌分布,危险因素及血清因子水平分析[J].中国病原生物学杂志,2020,15(02):96-98+102.

[3] 孙琳琳,钱云,陆小伟.老年患者卒中后肺炎死亡相关因素分析[J].南京医科大学学报,2020,17(2):259-262.

[4] Shi W,Duan M,Jie L,et al.A successful treatment of severe systemic lupus erythematosus caused by occult pulmonary infection-associated with hemophagocytic syndrome[J].Medicine,2018,97(19):595.