

# 快速康复理念护理对无充气经腋窝入路腔镜下甲状腺癌根治术患者生活质量的影响

许小红 刘冰<sup>通讯作者</sup>

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

**【摘要】目的** 探究在无充气经腋窝入路腔镜下甲状腺癌根治术患者护理中,实施快速康复护理干预对其生活质量的影响。**方法** 研究病例选自我院接收的行无充气经腋窝入路腔镜下甲状腺癌根治术患者(纳入病例数:62例,接收时间:2020年1-12月),将入院患者采取随机分组形式均分为2组,A组实施常规护理干预,B组实施快速康复理念护理干预;对比观察两组患者的住院时间、生活质量及护理满意度。**结果** 经护理,B组患者的住院时间较A组有明显下降;同时,B组患者的生活质量评分显著高于A组,且护理满意度较A组也有显著提高 $96.77\% > 80.65\%$  ( $P < 0.05$ )。**结论** 在无充气经腋窝入路腔镜下甲状腺癌根治术患者护理中,实施快速康复护理能够有效促进患者生活质量及护理满意度的提升,并加快其康复进程,值得推广。

**【关键词】**快速康复理念护理;腔镜下甲状腺癌根治术;生活质量

**【中图分类号】**R473

**【文献标识码】**B

**【文章编号】**2096-0867(2021)02-112-02

在临床上,甲状腺癌是一种比较常见的甲状腺恶性肿瘤,目前在这一病症治疗中,采用无充气经腋窝入路腔镜下甲状腺癌根治术治疗的成功案例较多,且治疗效果较为显著<sup>[1]</sup>。而作为一种有创性的手术疗法,在行该术式治疗中,除了需要确保医师具备娴熟的操作技术外,配合有效的护理干预也是确保治疗效果及改善预后的重要因素。故此次研究主要分析在行无充气经腋窝入路腔镜下甲状腺癌根治术治疗中,配合快速康复理念护理的临床价值,报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

研究病例选自我院接收的行无充气经腋窝入路腔镜下甲状腺癌根治术患者(纳入病例数:62例,接收时间:2020年1-12月),将入院患者采取随机分组形式均分为2组,A组男、女比例为4/27;年龄31-61岁( $49.41 \pm 2.55$ );B组男、女比例为5/26;年龄32-60岁( $49.52 \pm 2.74$ )。比较两组患者一般信息资料无明确差异( $P > 0.05$ ),可比。

**诊断标准:**纳入患者均符合《甲状腺癌诊疗规范(2018版)》<sup>[2]</sup>中的相关诊断标准,且伴有颈部肿块、疼痛及吞咽困难等临床症状;经细针穿刺细胞学检验显示为阳性,经超声检查提示有病灶。

**纳入标准:**①符合上述诊断标准;②符合手术指征;③研究内容不违背医学伦理委员会核准要求;④参与者知情。

**排除标准:**①合并传染性病症者;②合并神经功能障碍者。

### 1.2 方法

A组实施常规护理,需在术前协助患者完善各项检查,并告知患者手术流程、手术安全性等内容;术后则需严密关注患者的各项生命体征,并结合其身心状态适当予以心理疏导,提升其康复信心。

B组基于A组实施快速康复理念护理:①术前:需积极与患者沟通,及时了解其心理状态,并结合患者的病情及认知能力为其讲解甲状腺癌相关的知识,从而提升患者对自身疾病的认知,强化其治疗信心;针对合并基础病症较多的患者需指导其开展心肺功能锻炼,以提升手术承受力,规避并发症的发生。此外,还需及时开展体位指导,合理放置软垫,以确保患者的头颈部处于舒适位置。②术中:需限制液体输入,并严密关注患者的各项生命体征变化情况,及时做好保暖护理;同时还需结合临床医生要求,协助其完善术中引流管留置工作。③术后:需结合患者实际情况予以体位护理,指导在其血压稳定后协助其以半卧位休息,以确保呼吸顺畅;严密监测患者各项生命体征,关注其创口恢复情况、引流情况予以适当的护理干预。

### 1.3 观察指标

对比观察两组患者的住院时间、护理满意度及生活质量(应用WHOQOL-BREF(世界卫生组织生活质量测定量表)进行评估,评估内容涉及4个维度:社会、心理、生理及环境,得分越高越好)。

### 1.4 统计学方法

以SPSS25.0软件进行数据分析。计量、计数部分数据在( $\bar{x} \pm s$ )、%表示下,以t、 $\chi^2$ 检验;组间数据对比以 $P < 0.05$ 为具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 住院时间

经护理,B组患者住院时间均值为( $6.02 \pm 1.42$ )d,对比A组的( $7.29 \pm 2.20$ )d有明显缩短,组间数据差异显著( $t = 2.700, P = 0.009 < 0.05$ )。

### 2.2 生活质量

表1:2组患者WHOQOL-BREF评分比较( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	例数	环境评分	社会评分	生理评分	心理评分
A组	31	67.55±4.69	68.92±6.68	69.84±6.87	69.96±6.67
B组	31	79.65±7.32	80.45±5.63	86.24±7.25	80.96±7.55
t		7.749	7.348	9.142	6.079
P		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

经护理, B组患者各维度 WHOQOL-BREF 评分均明确高于 A 组 ( $P < 0.05$ )。见表 1:

### 2.3 护理满意度

经护理, B组患者护理满意度相较 A组有显著提高  $96.77\% > 80.65\%$  ( $P < 0.05$ )。见表 2:

表 2: 2 组患者护理满意度比较 (%)

组别	例数	十分满意	满意	不满意	总满意度
A 组	31	10(32.26)	15(48.39)	6(19.35)	25(80.65)
B 组	31	12(38.71)	18(58.06)	1(3.23)	30(96.77)
$\chi^2$		-	-	-	4.026
P		-	-	-	0.045

### 3 讨论

作为一种临床上较为常见的甲状腺恶性肿瘤, 甲状腺癌发生后, 患者一般会在甲状腺内出现肿块, 同时合并吞咽困难、呼吸困难、声音嘶哑、淋巴结肿大、心悸、腹泻以及发热等症状<sup>[3]</sup>。该类病症的发生往往会对患者的身体健康及生活质量均造成严重影响。因而在患者病发后及时采取有效的治疗措施加以干预十分重要。当下在这一病症的治疗中, 关于无充气经腋窝入路腔镜下甲状腺癌根治术治疗成功的报道并不鲜见, 这极大促进了腔镜甲状腺手术技术的完善与发展, 为甲状腺癌患者病症的治疗提供了有效的路径。但是在甲状腺癌患者治疗中, 仅采取手术干预是不够的, 尤其在现阶段临床护理理念不断发展的现状下, 护理干预在临床治疗中发挥的效果也逐渐凸显。而且随着近几年国内外快速康复理念的持续发展, 很多病症的临床诊疗模式也出现了极大的转变。

#### (上接第 110 页)

注: 两组对比,  $p < 0.05$

见表 2 所示, 观察组患者护理满意度为 97.37%, 对照组为 78.95%, 对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ );

### 3 讨论

肿瘤化疗患者并发便秘与其进食量下滑, 运动量少, 药物作用刺激的不良反应等情况有关。胃肠道反应与乏力等都会促使患者产生不适感, 便秘也会促使患者整体治疗体验感受变差。需要针对性展开护理, 从生理的足浴穴位刺激、饮食食疗、运动锻炼、药物辅助、灌肠等都是有效的便秘改善方法。具体依据个人程度合理使用, 避免笼统一刀切。

总而言之, 肿瘤患者化疗后并发便秘的原因多样, 针对

#### (上接第 111 页)

是根据护理人员针对患者的个人资料、临床一般资料, 以患者为中心, 为其制定相应的护理干预计划, 在缓解患者的焦虑、抑郁负性情绪的同时, 给予患者人文关怀, 为其营造舒适的住院环境, 从而提升患者的治疗依从性。本次研究中, 护理人员对观察组的患者采取个性化护理干预, 针对患者的病情变化, 实施不同的饮食护理、康复护理以及心理护理, 一方面能够有效的缓解患者的疼痛、焦虑及抑郁症状, 另一方面让患者在住院期间能够享受到人文关怀, 患者对于治疗疾病的信心与勇气得以提升, 有效的促进了疾病的好转。

综上所述, 将个性化护理干预措施运用于我院接受治疗的腰间盘突出症患者, 能有效的缓解患者的 SAS、SDS 评分, 消除患者的负性情绪, 提升患者在临床治疗过程中的依从性, 促进患者疾病好转的同时有效的提升了患者的生活质量, 值得在临床上推广。

快速康复理念护理模式是一种基于手术患者的实际病情及护理需要, 将快速康复理念全程贯穿于术前、术中及术后的整个护理过程, 从而为患者提供系统的护理干预, 全面保障其手术安全, 促进预后。结合本次研究能够发现, 针对行无充气经腋窝入路腔镜下甲状腺癌根治术的患者开展快速康复理念护理后, B组患者的住院时间对比 A组缩短明显; 同时, 该组患者的生活质量评分比较 A组提升明显, 且护理满意度也显著高于 A组  $96.77\% > 80.65\%$  ( $P < 0.05$ )。该结果显示, 通过快速康复理念的应用能够促进患者术后机体的更快恢复, 从而缩短其住院时间, 提升生活质量。分析可见, 通过贯彻快速康复理念, 在围手术期予以患者一系列的护理干预, 能够有效促进患者更好的正视其自身病情, 配合手术治疗的开展, 从而有效改善患者的术后康复效果, 提升其生活质量。

综上所述, 在无充气经腋窝入路腔镜下甲状腺癌根治术患者护理中, 实施快速康复理念护理可促进患者生活质量及护理满意度的提升, 并缩短其住院时间, 值得推广。

#### 参考文献:

- [1] 徐加杰, 张李卓, 张启弘, 等. 无充气经腋窝腔镜甲状腺手术的临床应用 [J]. 中华耳鼻咽喉头颈外科杂志, 2020, 55(10):913-920.
- [2] 谢蕾. 快速康复外科理念对甲状腺癌手术患者生活质量的影响 [J]. 按摩与康复医学, 2019.10(03):77-78.
- [3] 郝飞, 马俊, 穆四清, 等. 经腋窝入路无充气腔镜下单侧甲状腺肿瘤切除术的疗效 [J]. 江苏医药, 2019, 45(10):1071-1073.

实际情况运用心理、饮食、足浴、用药各方的护理干预, 可以有效改善便秘, 提升患者护理满意度。

#### 参考文献:

- [1] 宋晨辉. 系统饮食护理干预对肿瘤患者化疗后便秘的影响分析 [J]. 饮食保健, 2020, 7(14):135.
- [2] 张丁一, 张波. 大承气汤足浴和足底穴位按摩护理干预改善肿瘤切除术后化疗引起便秘临床观察 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2020, 18(5):64-65.
- [3] 高俊霞, 王超男, 李艳. 肿瘤患者化疗后并发便秘的护理体会 [J]. 中国保健营养, 2019, 29(29):246.
- [4] 王蓓, 刘华. 肿瘤病人化疗后并发便秘的原因分析及护理对策 [J]. 养生保健指南, 2019, (33):119.

#### 参考文献:

- [1] 周支平. 集束化护理干预在腰椎间盘突出治疗老年多节段腰椎间盘突出症中的实施效果 [J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(19):2653-2656.
- [2] 陈晓霞, 杜贵鹏, 徐艳华, 文琼华, 杨阳. 临床护理路径在椎间孔镜技术治疗极外侧型腰椎间盘突出症护理中的应用 [J]. 中医正骨, 2017, 29(6):79-80.
- [3] 王萌斐, 王倩, 陈艳, 顾羊林. King 互动达标理论对改善腰椎间盘突出症患者认知及不良反应的效果 [J]. 国际医药卫生导报, 2017, 23(19):2991-2994.
- [4] 丁凯雯. 集束化护理联合中医护理干预在腰椎间盘突出症治疗中的效果分析 [J]. 长春中医药大学学报, 2017, 33(4):628-630.
- [5] 马丽红. 阶梯式康复护理干预措施在腰椎间盘突出微创护理中的应用效果及预后中的应用分析 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(10):84-86, 90.