

# 甲状腺手术患者的手术室护理措施研究

张洋洋

西安交通大学第一附属医院 陕西西安 710089

**【摘要】目的** 讨论甲状腺手术患者的手术室护理措施研究。**方法** 选择甲状腺手术治疗的患者 120 例，分为两组，分别使用手术室护理措施，常规护理措施。**结果** 两组的抑郁评分，焦虑评分，心率，呼吸频率以及平均静脉压，并发症发生率相比 ( $P < 0.05$ )。**结论** 在甲状腺手术的患者中使用手术室护理措施，可以降低并发症发生率，缓解负面情绪，改善心率，呼吸频率以及平均静脉压，具有重要的临床价值。

**【关键词】** 甲状腺手术；手术室护理措施；研究

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1005-4596 ( 2021 ) 06-134-02

甲状腺手术是一种常见的治疗方法<sup>[1]</sup>。手术都是侵入性治疗方法，会对患者生理，心理造成一定的影响，造成患者的应激性反应，不利于手术后身体恢复<sup>[2, 3]</sup>。使用手术室护理措施，可以降低负面情绪，降低应激性反应，改善生命特征变化，降低并发症发生率。本文中选取甲状腺手术治疗的 120 例，具体报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择甲状腺手术治疗的 120 例，其中实验组：男，女比例为 1.2:1，年龄均值 (43.72±1.66) 岁。对照组：男，女比例为 1.3:1，年龄均值 (45.02±1.01) 岁。

### 1.2 方法

在对照组中使用常规护理。在实验组中使用手术室护理措施。(1) 在手术前，护理人员对患者进行访视，向患者讲解疾病的情况，通过加强交流，了解患者的心理情况，对患者进行疏导，讲解手术流程，手术室的情况，回答患者的疑问，向患者讲解手术的安全性，缓解患者的不良情绪。(2) 在手术前，指导患者有效咳嗽，深呼吸等，叮嘱患者保持卫生<sup>[4]</sup>。护理人员指导患者实行颈部后仰的锻炼，在颈后垫上卷枕，从而将枕部抬高 10 度到 20 度，将颈部完全暴露出来，并持续 30 分钟，逐渐延长锻炼时间，需要维持 1 个小时到 2 个小时，保证患者可以耐受这个体位。(3) 在手术中，护理人员需要准备各种器具，保证可以正常应用，在患者进入手术室后，核对各种信息，调整患者的体位，与患者交流，将患者注意力分散，缓解恐惧，焦虑情绪。默契配合医生进行手术操作，

表 2: 两组的手术前，麻醉前，手术后 1 小时的心率，呼吸频率以及平均静脉压的情况

组别	例数	时间	心率 (次 / 分钟)			呼吸频率 (次 / 分钟)			平均静脉压 (mmHg)		
			手术前	麻醉前	手术后 1 小时	手术前	麻醉前	手术后 1 小时	手术前	麻醉前	手术后 1 小时
实验组	60	手术前	63.85±10.21	65.78±11.85	68.59±10.78	18.21±2.05	20.05±1.57	19.56±1.72	82.33±1.85	102.68±1.98	105.75±1.55
		手术前	63.92±10.12	72.15±13.68	75.91±13.15	18.68±2.38	22.37±1.85	21.06±1.78	82.72±1.88	113.06±2.67	113.65±1.72
		手术后 1 小时	63.92±10.12	72.15±13.68	75.91±13.15	18.68±2.38	22.37±1.85	21.06±1.78	82.72±1.88	113.06±2.67	113.65±1.72

### 2.3 两组的并发症发生率的情况

表 3: 两组的并发症发生率的情况

组别	例数	切口出血	手足抽搐	声音嘶哑	并发症发生率
实验组	60	1 (1.67%)	1 (1.67%)	1 (1.67%)	3 (5.00%)
对照组	60	3 (5.00%)	3 (5.00%)	5 (8.33%)	11 (18.33%)
$\chi^2$ 值		7.689			
P 值		< 0.05			

对照组中切口出血率达到 5.00%，手术抽搐率达到 5.00%，声音嘶哑率达到 8.33%；实验组中切口出血率达到

巡回护理人员观察患者的特征变化，多鼓励患者，帮助患者保暖。(4) 在手术后，护理人员需要将患者切口周围的血渍清除干净，并在患者麻醉清醒后，送回病房，密切观察患者的特征情况。

### 1.3 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计，计量资料，T 检验 计数资料，卡方检测。P < 0.05，那么差别较大。

## 2 结果

### 2.1 两组的手术前后的抑郁评分，焦虑评分的情况

两组的手术后的抑郁评分，焦虑评分相比 ( $P < 0.05$ )。两组的手术前的抑郁评分，焦虑评分相比 ( $P > 0.05$ )。

表 1: 两组的手术前后的抑郁评分，焦虑评分的情况

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		手术前	手术后	手术前	手术后
实验组	60	62.71±6.59	40.22±2.65	66.75±5.92	42.09±3.55
对照组	60	61.88±6.52	49.87±3.26	67.19±6.38	52.16±6.33
T 值		0.785	7.898	0.385	7.915
P 值		>0.05	< 0.05	>0.05	< 0.05

### 2.2 两组的手术前，麻醉前，手术后 1 小时的心率，呼吸频率以及平均静脉压的情况

两组的手术前的心率，呼吸频率以及平均静脉压相比 ( $P > 0.05$ )。两组的麻醉前的心率，呼吸频率以及平均静脉压相比 ( $P < 0.05$ )。两组的手术后 1 小时的心率，呼吸频率以及平均静脉压相比 ( $P < 0.05$ )。

1.67%，手术抽搐率达到 1.67%，声音嘶哑率达到 1.67%；差异较大 ( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

甲状腺结节是一种常见的内分泌系统疾病，在治疗中一般使用手术治疗<sup>[5]</sup>。患者很容易对手术产生恐惧，焦虑等负面情绪，进而发生应激性反应。使用手术室护理措施，实行心理疏导，缓解患者的负面情绪，改善预后，在手术前指导患者有效咳嗽，深呼吸等，提高患者对手术的耐受性。

(下转第 137 页)

感, 由此会使其自身存在着焦虑与烦躁的现实情况, 并且会使相应的患者出现胃肠道的功能反射, 使其自身所拥有的睡眠质量大幅度降低, 并且使其生活质量大幅度降低, 在传统的医学模式开展过程中, 会注重较为优质化的手术过程, 通过提升整体手术的水平, 使术后的并发症发病几率得以有效的降低, 然而在具体的护理过程中, 往往无法对患者所拥有的躯体疼痛进行综合性的注意, 并且无法对其自身所存在的心理应激反应进行有效的注意。因此其自身所拥有的护理效果不理想性相对较高, 而快速康复的护理模式在应用过程中能够对以人为本的护理思想予以有效的强调, 并且通过循证医学的优势开展相应的具体护理工作, 在具体的护理过程中能够使诸多科室进行有效的和协同合作, 并且对具有高度个

性化的护理措施进行有效的应用, 通过相应的研究可以显示在通过快速护理的理念之下, 胫骨骨折患者的综合住院时间相对较短, 并且其自身的各项评分相对较高, 由此, 快速康复外科理念在胫骨患者骨折的护理过程中需要得到有效的应用。

#### 参考文献

- [1] 钟良寅. 经腓骨头上方案路治疗胫骨平台后外侧髁骨折的效果 [J]. 健康之友, 2021, (1):162.
- [2] 金鹏. 锁定钢板固定对胫骨骨折患者临床疗效及对炎症因子的影响 [J]. 特别健康, 2021, (2):168.
- [3] 陈桂云. 多元化康复护理模式干预对胫骨平台骨折患者膝关节功能及生活质量的影响 [J]. 中华养生保健, 2021, 39(1):105-106.

(上接第 132 页)

人工肝血浆置换治疗重型肝炎, 舒适护理从生理、心理、认知各方面入手, 提升患者整体的舒适度, 减少治疗不适感带来的负面问题, 患者治疗配合度更好, 治疗恢复情况更为理想, 整体状况得到优化提升, 有助于护理工作顺利开展, 减少治疗不良问题。

总而言之, 人工肝血浆置换治疗重型肝炎中运用舒适护理, 可以有效的减少治疗期间不良反应, 提升患者生活质量, 整体状况更为理想。

#### 参考文献

- [1] 何艳. 舒适护理在人工肝血浆置换治疗重型肝炎患者中的应用 [J]. 家庭医药. 就医选药, 2020(6):310-311.
- [2] 钟丹. 舒适护理在人工肝血浆置换治疗重型肝炎患者中的作用 [J]. 中国农村卫生, 2019, 11(24):72.
- [3] 黄朗. 舒适护理在人工肝血浆置换治疗重型肝炎患者中的效果分析 [J]. 医药前沿, 2020, 10(23):190-192.
- [4] 董真真. 探讨针对性护理干预对人工肝血浆置换治疗重型肝炎患者的影响 [J]. 健康必读, 2020(17):96.

(上接第 133 页)

步降低术后并发症发生风险。

综上所述, 手术室管理中应用细节护理管理模式, 可有效预防控制院内感染发生, 对于术后并发症发生也具有降低作用, 管理效果明显, 可推广。

#### 参考文献

- [1] 谢结兴. 手术室细节护理管理在医院感染控制中的应用分析 [J]. 医药界, 2020, 000(007):P.1-1.

[2] 陈臣. 门诊手术室细节护理管理在医院感染控制中的应用 [J]. 中国卫生产业, 2020, 017(010):36-37, 40.

[3] 董淑琴, 孙世元, 赵佳. 手术室细节护理管理在医院感染控制中的应用 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2019(A5).

[4] 陈智宇. 手术室细节护理管理应用于医院感染控制中的价值分析 [J]. 饮食保健, 2019, 006(039):201.

[5] 潘静. 规范化流程管理在消化内镜室医院感染控制中的应用 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2020(5):193-194.

(上接第 134 页)

本文中选取甲状腺手术治疗的 120 例患者, 使用手术室护理措施的患者的抑郁评分较低, 焦虑评分较低, 心率, 呼吸频率以及平均静脉压较低, 并发症发生率较低。

综上, 在甲状腺手术的患者中使用手术室护理措施, 可以降低并发症发生率, 缓解负面情绪, 改善心率, 呼吸频率以及平均静脉压, 值得临床使用和推广。

#### 参考文献

- [1] 姚岚, 郭菲. 手术室护理干预对甲状腺手术患者应激反应及心理状态的影响 [J]. 长春中医药大学学报, 2020, 36(06):1294-1296.

[2] 周跃年. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果研究 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(19):158.

[3] 张宝玲. 手术室护理干预对于甲状腺手术患者心理状态以及生命体征的效果探究 [J]. 中外女性健康研究, 2019(21):166-167.

[4] 周旦宏. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果 [J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(03):180.

[5] 周永萍. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果研究 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(18):165+168.

(上接第 135 页)

需要通过有效的护理手段来缓解患者的疼痛情况。而疼痛护理措施可以对患者进行全方位且深入的护理, 为患者进行健康教育宣传以及疼痛药物的护理和心理护理等模式, 缓解患者的疼痛现象, 提高患者的生活质量。本文对肿瘤科癌性疼痛的患者使用疼痛护理措施, 有效的改善了患者的生活质量, 降低患者出现疼痛的现象, 提高治疗效果, 在临床上值得推广和使用。

[1] 丁蓉. 肿瘤科癌性疼痛患者实施疼痛护理的价值 [J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(24):89-90.

[2] 邹军涟. 肿瘤科癌性疼痛患者实施疼痛护理的价值 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(08):89-91.

[3] 廖双梅, 丁艳. 护理干预对于癌性疼痛患者的应用效果 [J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(05):183-185.

[4] 张小银. 对癌性疼痛患者进行全程疼痛护理干预的效果探究 [J]. 当代医药论丛, 2019, 17(24):228-229.

#### 参考文献