

# 经胸乳入路腔镜下甲状腺手术的护理体会

詹 玉

四川省医学科学院·四川省人民医院 四川成都 610072

**【摘要】目的** 分析经胸乳入路腔镜下甲状腺手术的护理体会。**方法** 我院采取经胸乳入路腔镜下甲状腺手术治疗的患者中,选取符合本文研究标准的 114 例患者作为对象进行研究,患者分为实验组和对照组,分别实施针对性护理和常规护理,对比两组患者的护理效果及护理安全性。**结果** 实验组患者护理有效率相比对照组更高,不同护理干预后患者的治疗效果对比具有极大差异,  $P < 0.05$  统计学有意义。实验组患者后发生呼吸困难或窒息、甲状腺危象、手足抽搐以及神经损伤的几率相比对照组较低,因此通过针对性护理能够改善患者出现并发症的几率,对提高手术安全性有积极的影响,并发症对比具有差异,  $P < 0.05$  统计学有意义。**结论** 经胸乳入路腔镜下实施甲状腺手术治疗的,通过针对性护理的干预不仅能够提高治疗有效率还能保证手术的安全性,因此患者护理对促进患者预后具有重要意义。

**【关键词】** 经胸乳入路腔镜; 甲状腺手术; 针对性护理**【中图分类号】** R473.6**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2022) 01-161-02

甲状腺作为临床常见的疾病,女性的发病率相比男性更高,甲状腺疾病患者均采用手术治疗,传统的开放手术会造成颈部出现瘢痕,给患者的生活带来不便,也造成患者出现不良的心理负担。随着腹腔镜手术的发展,经胸乳入路腔镜下的甲状腺手术不会产生明显的瘢痕,从而维护了患者的外观形象,为了进一步提高手术的治疗安全性和有效性,则实施针对性护理干预,因此来改善患者预后<sup>[1]</sup>。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

我院采取经胸乳入路腔镜下甲状腺手术治疗的,选取符合本文研究标准的 114 例患者作为对象进行研究,患者分为实验组和对照组,两组患者各有 57 例。实验组中有男性 26 例、女性 31 例,患者平均年龄为  $(41.26 \pm 6.33)$  岁,其中单侧单发病灶患者有 45 例、单侧多发病灶有 6 例、双侧病灶有 3 例、峡部病灶有 3 例;对照组中有男性患者 25 例和女性 32 例,患者平均年龄为  $(40.91 \pm 6.15)$  岁,其中单侧单发病灶患者有 44 例、单侧多发病灶有 7 例、双侧病灶有 3 例、峡部病灶有 3 例。

### 1.2 方法

所有患者均采用经胸乳入路腔镜下甲状腺手术治疗,对照组采取常规护理,实验组采取针对性护理。

#### 1.2.1 对照组

对照组采取常规护理干预。护理人员嘱咐患者养成良好的生活习惯和作息习惯,根据患者的需求进行基础护理干预。

#### 1.2.2 实验组

实验组采取针对性护理。患者术后发生呼吸困难和窒息的原因为手术中未能做到完全止血或血管结扎线脱落,手术切口发生出血造成器官的压迫。气管插管以及手术创伤还会导致患者出现喉部水肿,甲状腺长期对患者的气管壁造成压迫,因此气管壁会发生软化,需要给予患者低流量吸氧以及心电图监护,患者要尽量少说话,避免颈部活动<sup>[2]</sup>。甲状腺危象作为甲状腺功能亢进的并要并发症,是由于手术前的准备不足出现的手术应激反应,因此护理人员需要在术后加强巡视,观察患者病情的变化,如果发现了甲状腺就要立刻进行处理。喉返神经损伤是手术超声刀热传导引发的,护理人员要密切关注患者术后说话声音、喝水情况<sup>[3]</sup>。

### 1.3 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件分析实验结果,患者护理有效率及并发症发病率均为计数资料,采用  $\chi^2$  检验。对比数据差

异较大则统计学有意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理有效率对比

实验组患者护理有效率相比对照组更高,不同护理干预后患者的治疗效果对比具有极大差异,  $P < 0.05$  统计学有意义。见表 1。

表 1: 两组患者护理有效率对比

组别	例数	有效	好转	无效	有效率 (%)
实验组	57	43	12	2	55 (96.49%)
对照组	57	35	8	14	43 (75.44%)
P					< 0.05

### 2.2 两组患者护理后并发症发病率对比

实验组患者后发生呼吸困难或窒息、甲状腺危象、手足抽搐以及神经损伤的几率相比对照组较低,因此通过针对性护理能够改善患者出现并发症的几率,对提高手术安全性有积极的影响,并发症对比具有差异,  $P < 0.05$  统计学有意义。见表 2。

表 2: 两组患者护理后并发症发病率对比

组别	例数	呼吸困 难、窒息	甲状腺 危象	手足 抽搐	神经 损伤	并发症 发病率 (%)
实验组	57	1	0	1	0	2 (3.51%)
对照组	57	3	2	1	1	7 (12.28%)
P						< 0.05

## 3 讨论

腔镜下甲状腺手术作为近几年来新型的手术手段,近几年来在临床广泛应用,该手术方法的切口较小且较为隐匿,因此大多数患者都可以接受。根据研究,实施胸乳入路腔镜下甲状腺手术的患者,实施针对性护理对减少并发症、提高治疗有效率和安全性有重要意义,患者机体得到良好的康复<sup>[4]</sup>。经胸乳入路腔镜下甲状腺手术对操作提出极高的要求,手术室巡回护理需要掌握各种仪器的性能和正确使用方法,手术中密切关注手术的进展,积极进行处理,器械护士要检查手术器械是否准备完成,及时清洗超声刀头并且传递手术器械,保证手术有序进行。甲状腺是临床常见的外科疾病,传统手术会留下瘢痕,而胸乳入路腔镜手术的操作简便而具有美容效果好的优势,护理作为提高手术效果的重要手段,要在手术前做好充分的准备,观察患者病情的变化,针对并发症进行处理,保证患者的预后效果<sup>[5]</sup>。

(下转第 164 页)

表1: 两组患者的临床疗效情况比较

组别	例数	无效	好转	痊愈	治疗总有效率 (%)
对照组	34	7	12	15	27 (79.41%)
观察组	34	1	13	20	33 (97.06%)
P 值	<0.05				

2.2 两组患者的护理满意度对比

表2: 两组患者的护理满意度比较

组别	例数	不满意	满意	十分满意	护理满意度
对照组	34	7	13	14	27 (79.41%)
观察组	34	1	14	19	33 (97.06%)
P 值	<0.05				

比较两组患者的护理满意度, 结果显示对照组患者的护理满意度明显比观察组患者低, 两组对比差异明显, 存在统计学意义, 具体情况如表 2。

2.3 两组患者的不良反应发生率比较

对照组和观察组患者在临床上发生胃穿孔和术后复发的情况各有 3 例, 两组患者的不良反应发生率对比不具有显著差异 (P>0.05), 不存在统计学意义。

3 讨论

胃出血在临床上属于常见性的肠胃疾病, 而导致患者出现上消化道出血的病因又比较多, 除了胃癌和消化性的溃疡外, 还有食管胃底静脉曲张等病症, 都会引发胃出血, 而且胃出血在临床上的死亡率也比较高, 因此, 还要引起患者的重视<sup>[3-4]</sup>。通常情况下, 临床上都采用内镜辅助治疗胃出血, 一方面内镜辅助治疗, 具有较好的止血效果, 另一方面还可以降低并发症的发生率, 治疗安全性比较高。

胃镜可以直接对胃部出血点进行观察, 能够明确患者的具

体病情, 然后根据实际情况采取相应的止血处理措施<sup>[5]</sup>。另外, 内镜下治疗急性胃出血后的临床护理, 能够在很大程度上影响了患者术后的治疗效果, 因此, 采用科学合理的护理干预措施, 可以有效提升患者的临床疗效, 降低患者术后的不良反应发生几率<sup>[6]</sup>。在本次研究中, 对照组患者采用常规护理, 观察组患者采取护理干预措施, 研究结果显示, 对照组患者的临床治疗总有效率和护理满意度都明显比观察组患者低, 但两组患者的不良反应发生率不存在明显差异。由此可知, 胃出血患者采用内镜辅助治疗, 并对其实施临床护理干预, 不但可以提升患者的临床治疗效果和护理满意度, 还有利于降低患者出现不良反应的发生几率。

综上所述, 内镜辅助下治疗胃出血, 并给予患者临床护理干预, 不但安全有效, 还有较高的临床疗效, 值得在临床上进行推广。

参考文献

[1] 刘燕. 内镜辅助下治疗胃出血的临床护理体会 [J]. 中国处方药, 2015, (4):141-142  
 [2] 杨梅. 内镜治疗胃出血患者的护理体会 [J]. 中国保健营养, 2016, 26(21):217-218.  
 [3] 胡平. 内镜辅助下治疗胃出血的临床护理体会 [J]. 中国医学创新, 2013, (11):77-78.  
 [4] 毛文利. 内镜治疗 72 例上消化道出血患者的临床效果观察 [J]. 当代医学, 2014, (25):102-102, 103.  
 [5] 孙倩, 范智博, 孙珊珊等. 内镜辅助下治疗胃出血的有效护理对策 [J]. 中国农村卫生, 2016, (18):66-66.  
 [6] 张晓红. 探讨优质的护理赋予对急诊胃出血临床治疗的促进效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2016, 1(4):45-46.

(上接第 161 页)

根据本文研究可知, 实验组患者护理有效率相比对照组更高, 不同护理干预后患者的治疗效果对比具有极大差异, P < 0.05 统计学有意义。实验组患者后发生呼吸困难或窒息、甲状腺危象、手足抽搐以及神经损伤的几率相比对照组较低, 因此通过针对性护理能够改善患者出现并发症的几率, 对提高手术安全性有积极的影响, 并发症对比具有差异, P < 0.05 统计学有意义。因此, 通过针对性护理的干预不仅能够提高治疗有效率还能保证手术的安全性, 因此患者护理对促进患者预后具有重要意义。

参考文献

[1] 江舟, 吴友凤. 经胸乳入路腔镜下甲状腺手术的围手术期护理 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(57):125, 132.  
 [2] 何宗慧. 经胸乳入路腔镜下甲状腺手术的围术期护理 [J]. 国际护理学杂志, 2015(6):854-856.  
 [3] 俞广革. 经胸乳入路腔镜下甲状腺手术护理干预 [J]. 哈尔滨医药, 2015, 35(z1):18.  
 [4] 陈娜, 马佳玲, 陈佳丽, 等. 经胸乳入路腔镜下甲状腺手术的围手术期护理措施探讨 [J]. 医药前沿, 2018, 8(25):281-282.  
 [5] 张莉. 经乳晕、前胸壁径路腔镜下甲状腺手术护理体会研究 [J]. 医学美学美容, 2020, 29(20):172.

(上接第 162 页)

见表 2, 在患者 HAMA 等心理评分上, 观察组护理后评分降低程度明显多于对照组, 对比有统计学意义 (p<0.05)。

3 讨论

护理干预在一定程度上可以纠正患者的错误认知, 改善负面心理状况, 提升生理舒适感, 提高其治疗配合依从性, 减少负面情绪, 降低因为认知以及心理负面情绪等引发的矛盾纠纷。在一定程度上可以促使和谐护患关系的构建, 减少护理工作压力。具体执行上面还需要做好护理人员培训管理, 让其更好的落实好执行工作。良好的护理干预方案, 需要有效的执行才能实现其最终的效果。要做好护理人员的培训管理, 定期进行工作考核, 针对实际一线工作问题做好个性化的调整方案设计。同时定期做好工作经验交流分享, 让护理人员对科室工作情况有更多地了解。

总而言之, 护理干预对减少甲亢患者负面情绪与提升生活质量有一定辅助作用, 患者感受更好。

参考文献

[1] 杨晓玲, 郑宇珍, 马明月. 探讨分析临床护理对甲亢患者生活质量及负面情绪的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(18):102, 170.  
 [2] 蒙丽敏. 护理干预对甲亢患者生活质量及负性情绪的影响 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(7):204, 206.  
 [3] 莫淑钦. 心理干预护理在甲亢患者护理中的应用分析 [J]. 中国社区医师, 2019, 35(7):156, 159.  
 [4] 李倩. 探讨心理干预护理在甲亢患者护理中的方法及临床效果 [J]. 养生保健指南, 2020(33):167.