

# 常规护理与个体化护理在甲状腺手术护理中的临床效果对比分析

罗婷婷 景良洪<sup>通讯作者</sup>

重庆市人民医院乳腺甲状腺外科 401147

**〔摘要〕**目的 对比分析在甲状腺手术患者护理期间采用常规护理与个性化护理的价值。方法 在 2021 年 4 月~2022 年 4 月期间选取 100 例甲状腺手术患者作为研究对象, 对照组给予常规护理, 研究组给予个体化护理, 对比两种护理方法的效果。结果 经护理后, 两组患者的负性情绪评分均有所降低, 且研究组评分更低; 研究组并发症率更低; 研究组护理满意度更高, 差异存在统计学价值 ( $P < 0.05$ )。结论 个性化护理可以提升甲状腺手术患者护理服务综合质量, 该护理模式值得推广。

**〔关键词〕** 甲状腺手术; 个体化护理; 负性情绪; 并发症率; 护理满意度

**〔中图分类号〕** R473 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2023) 01-088-02

作为临床过程中较为常见的一种手术形式, 甲状腺手术可以帮助患者有效实现对于甲状腺腺体功能的改善, 其对于患者内分泌功能的调节具有良好的促进作用<sup>[1]</sup>。在手术工作开展期间, 良好的护理服务可以进一步确保手术的顺利进行并帮助患者降低术后并发症问题的发生几率, 基于此, 医护人员对于如何开展患者护理进行了分析<sup>[2]</sup>。本文对于在甲状腺手术患者护理期间采用常规护理与个性化护理的价值进行了对比分析, 现整理报道如下。

## 1 材料与方法

### 1.1 一般资料

在 2021 年 4 月~2022 年 4 月期间选取 100 例甲状腺手术患者作为研究对象, 对照组男 30 例, 女 20 例; 年龄 28~56 岁, 平均  $(48.20 \pm 2.62)$  岁; 研究组男 28 例, 女 22 例; 年龄 29~58 岁, 平均  $(48.31 \pm 2.55)$  岁。组间差异无统计学价值 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

给予常规护理, 主要内容如下: ①做好术前注意事项的告知。②监测患者临床生命体征。③及时巡视病房并解答患者疑问。

#### 1.2.2 研究组

给予个体化护理, 主要内容如下: ①营造良好护理氛围: 医护人员定期做好病房的通风消毒并指导患者及其家属进行病房用品的科学摆放, 帮助患者营造一个舒适而安心的休养

环境。②个体化心理疏导: 医护人员应重点做好与患者之间的沟通, 正确评估患者心理动向并及时对可能影响患者心理情绪的问题进行充分解决, 促进患者康复信心的构建。③个体化健康知识宣教: 医护人员应及时根据患者实际情况。对于甲状腺手术的知识进行系统的讲解和说明, 帮助患者充分了解手术内容, 进而促进患者受众配合度的提升。④个体化术后预防性护理: 医护人员应在术后做好患者生命体征的观察并重点注意切口的出血状况, 如发生异常, 应及时告知医生并进行相应的针对性干预。

### 1.3 观察标准

#### 1.3.1 患者负性情绪

采用焦虑自评量表 (SAS) 与抑郁自评量表 (SDS) 评估, 得分越低表示负性情绪越轻微。

#### 1.3.2 患者并发症率

包括甲状腺危象、感染、甲状腺功能减退以及呼吸不畅。

#### 1.3.3 患者护理满意度

包括满意、基本满意以及不满意。

### 1.4 统计学方法

选取 SPSS21.0 计算数据, 以  $P < 0.05$ , 表明差异存在统计学价值。

## 2 结果

### 2.1 患者负性情绪比较

经护理后, 两组患者的负性情绪评分均有所降低, 且研究组评分更低 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 患者负性情绪

| 组别  | n  | SAS        |            | SDS        |            |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|
|     |    | 护理前        | 护理后        | 护理前        | 护理后        |
| 研究组 | 50 | 47.66±3.20 | 20.12±1.41 | 47.16±3.25 | 20.12±2.10 |
| 对照组 | 50 | 47.63±3.14 | 27.64±1.32 | 47.20±3.33 | 27.20±2.23 |
| t   | -  | 0.047      | 27.531     | 0.061      | 16.344     |
| P   | -  | 0.962      | 0.000      | 0.952      | 0.000      |

### 2.2 患者并发症率比较

研究组并发症率更低 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

### 2.3 患者护理满意度比较

研究组护理满意度更高 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

## 3 讨论

作为人体的重要腺体, 甲状腺是人体最大的内分泌腺体, 其位于人体颈部甲状软骨下方器官两侧, 因其形态犹如盾甲而得名。在甲状腺手术治疗工作开展期间, 系统的护理对于患者手术工作的顺利落实至关重要<sup>[3]</sup>。在这一问题上, 与常规护理相比, 个体化护理可以帮助医护人员在护理工作实施

期间充分关注到患者个体的实际诉求，其有效考虑到了患者的个体差异性，对于护理工作针对性和适用性的提升具有良好的促进意义，为患者护理服务综合质量的提升奠定了坚实的基础。大量护理经验指出，该护理方式可以帮助患者进一步实现对于心中疑虑的消除，有助于确保手术期间患者配合度的优化，为其术后并发症的充分规避提供了强有力的保障<sup>[4]</sup>。与此同时，在这一护理模式下，医护人员可以更好地关注到患者的生命体征变化并充分结合相应护理服务，满足患者在护理期间提出的实际诉求，这一点对于护理工作人性化水平的提升具有积极的促进意义，有利于推动手术护理服务质量的稳步提升。本次研究结果显示，个性化护理可以有效帮助患者实现不良情绪的管控与并发症的预防，其对于患者护理满意度的优化具有积极作用。

综上，个性化护理可以提升甲状腺手术患者护理服务综合质量，基于此，医护人员应积极做好对于这一护理模式的应用。

[参考文献]

[1] 林菁. 甲状腺癌手术患者行手术室个体化舒适护理干预的效果探讨[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(9):36-38.

(上接第 86 页)

见表 2，观察组在生活质量各项评分上，明显高于对照组各指标，对比有统计学意义 (p<0.05)。

3 讨论

一般甲亢会对患者整体的身心构成一定的影响以及压力，配合治疗是控制病情的关键，避免病情的恶化。但是患者的认知水平对整个治疗过程会构成一定影响，负面情绪也会对治疗配合度构成干扰。因此，需要做好有关健康教育以及心理安抚工作，辅助患者生理层面的康复。要充分意识到患者的心理状态、生理状态、认知水平，整体的综合水平直接影响到患者整个治疗康复的效果。需要积极地让患者保持良好的治疗信心和客入的态度面对疾病，配合医生有关治疗方案，保证工作落实到位。日常生活管理中留意有关注意事项，配合用药方案的开展，减少不良行为因素而构成负面影响。保持良好的情绪状态，提升治疗信心，安心地完成有关治疗工作，保持护患关系友好和谐，提升患者对整个治疗护理工作的配

(上接第 87 页)

作开展期间，通过密切做好对于患者的关注并根据其实际情况进行针对性防范护理，可以进一步帮助患者在术后实现身体健康的合理恢复并充分降低 VTE 问题的发生几率<sup>[4]</sup>。与此同时，通过及时做好相应的护理引导，医护工作者可以根据患者实际情况。对于护理要点进行及时宣教与告知，其有助于促进患者护理知识掌握水平的持续提升，有利于确保其在护理工作中积极配合医护人员开展相应护理工作，对于患者康复效果的优化至关重要<sup>[5]</sup>。另一方面，通过积极引导患者进行康复训练，可以有效促进患者血液流动速度的改善，其对于血液循环功能的优化与血栓问题的预防至关重要。对于患者而言，相关护理工作可以进一步促进其术后康复效果的优化，对于患者运动功能的改善与生活质量的提升至关重要。

本次研究结果显示，基于防范护理模式下，对于患者健康知识的掌握水平有所提升，与此同时，其 VTE 发生率明显降低。基于此，患者对于护理服务的满意度水平相对更高。

综上，在膝关节镜手术患者术后护理期间，为了促进患

[2] 曲丹. 个体化心理护理干预在甲状腺手术护理中的效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(25):142-144.

[3] 王明明. 个体化护理干预对甲状腺手术患者焦虑心理的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(6):767-768.

[4] 马莹莹. 个体化护理干预在甲状腺癌术后护理中的应用[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(13):110-111.

表 2 患者并发症率

| 组别       | n  | 甲状腺<br>危象 | 感染 | 甲状腺<br>功能减退 | 呼吸<br>不畅 | 并发症率<br>(%) |
|----------|----|-----------|----|-------------|----------|-------------|
| 研究组      | 50 | 1         | 0  | 1           | 0        | 4.00        |
| 对照组      | 50 | 3         | 1  | 3           | 1        | 16.00       |
| $\chi^2$ | -  | -         | -  | -           | -        | 4.000       |
| P        | -  | -         | -  | -           | -        | 0.046       |

表 3 患者护理满意度

| 组别       | n  | 满意 | 基本满意 | 不满意 | 总满意 (%) |
|----------|----|----|------|-----|---------|
| 研究组      | 50 | 30 | 18   | 2   | 96.00   |
| 对照组      | 50 | 18 | 23   | 9   | 82.00   |
| $\chi^2$ | -  | -  | -    | -   | 5.005   |
| P        | -  | -  | -    | -   | 0.025   |

合度，减少护理工作的压力。期间也需要调动家属对有关工作的配合度，错误的家属理念以及行为也会对患者治疗康复工作构成一定的干扰。因此，要对有关家属方面做好对应的教育指导工作。总而言之，心理护理联合健康教育对提升甲亢患者治疗依从性有一定的支持作用，患者恢复情况更好，生活质量也更高。

[参考文献]

[1] 刘玉红. 心理护理及健康教育在甲亢护理中的注意事项及对患者依从性和生活质量的影响[J]. 中国保健营养, 2021, 31(17):17.

[2] 李爽. 健康教育及心理护理干预对甲状腺功能亢进症患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 健康之友, 2021(14):172.

[3] 程飞. 中医健康教育在甲亢联合月经不调患者治疗中的应用分析[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(9):1282-1283.

[4] 王妍. 个体化饮食护理联合健康教育在糖尿病合并甲亢患者中的应用效果及对患者生活质量的影响[J]. 饮食保健, 2021(33):1-2.

者术后健康的保障，医护人员应积极做好对于防范护理工作的合理应用。

[参考文献]

[1] 李晓乐, 杨自权, 刘旭, 等. 膝关节镜手术对随后全膝关节置换术疗效影响的 Meta 分析[J]. 中国骨伤, 2022, 35(9):886-892.

[2] 刘研, 郭鑫悦, 刘文静, 等. 基于 Caprini 血栓风险评估量表的预见性护理对全膝关节置换术患者静脉血栓栓塞症的预防效果[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(7):944-948.

[3] 陈志云, 林秋洁, 方丽芬, 等. 行全膝关节置换术病人术后发生下肢深静脉血栓的危险因素分析[J]. 全科护理, 2021, 19(1):127-130.

[4] 童飞. 静脉血栓栓塞症护理质量指标的建立及其在膝关节置换术患者中的应用[J]. 岭南急诊医学杂志, 2022, 27(4):390-392.

[5] 吴燕, 杨艳伟, 李长城, 等. 膝关节置换病人社区医院延续护理模式的构建及应用研究[J]. 护理研究, 2021, 35(23):4274-4277.