

快速康复外科理念在甲状腺癌手术病人护理中的应用

曹 翊

昆明医科大学第三附属医院·云南省肿瘤医院 云南昆明 650118

【摘要】目的 分析快速康复外科理念在甲状腺癌手术病人护理中的应用。方法 选出本院甲状腺癌手术病人 94 例，根据围术期不同护理方式纳入 A 组与 B 组，每组 47 例，两组分别实行常规护理与快速康复外科理念护理，对比 2 组病人的心理状态（SAS 得分、SDS 得分）、并发症（术后出血、喉返神经损伤、甲状腺危象）、康复指标（下床活动时间、住院时间）、睡眠质量（PSQI 得分）与生活质量（SF-36 得分）。结果 护理后，B 组的 SAS 得分、SDS 得分、并发症发生率、PSQI 得分较低，下床活动时间、住院时间较短，SF-36 得分较高，与 A 组比较， $P<0.05$ 。结论 快速康复外科理念用于甲状腺癌手术病人护理中效果较好，可减轻病人负性心理，减少并发症，缩短下床活动时间与住院时间，改善病人睡眠质量与生活质量，可推行。

【关键词】快速康复外科理念；甲状腺癌手术病人；心理状态；并发症；康复指标

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2023) 07-146-02

甲状腺癌为临床常见癌症，其发病机制复杂，尚缺少定论，且影响因素多，常见如遗传因素、生活作息紊乱、精神压力大等^[1]。本病病人以<40岁女性居多，临床常见症状为颈部变粗、颈部出现肿物、甲状腺质地坚硬等，常使病人出现不同程度的声音嘶哑、呼吸困难、吞吐障碍，甚至会造成呼吸衰竭而死亡^[2]。手术是治疗本病的主要手段，围术期实行周全的护理，能够保证手术顺利完成，且能在一定程度上提高疗效，促进病人康复^[3]。本文就 94 例甲状腺癌手术病人的 2 种护理理念及实施效果进行分析，汇报如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选出本院甲状腺癌手术病人 94 例，根据围术期不同护理方式纳入 A 组与 B 组，每组 47 例。A 组：男 11 例，女 36 例；年龄 27~73 (48.23±7.75) 岁；体质指数 19~27 (23.63±3.76) kg/m²；病程 5~12 (7.43±1.49) 个月；病灶部位：左侧 24 例，右侧 23 例；疾病类型：乳头状癌 39 例，滤泡状癌 7 例，髓样癌 1 例。B 组：男 12 例，女 35 例；年龄 27~74 (48.28±7.72) 岁；体质指数 19~27 (23.67±3.74) kg/m²；病程 5~12 (7.46±1.47) 个月；病灶部位：左侧 25 例，右侧 22 例；疾病类型：乳头状癌 38 例，滤泡状癌 8 例，髓样癌 1 例。对比 2 组一般资料， $P>0.05$ 。

1.2 方法

A 组：实行常规护理，包括术前、术中、术后的知识宣教、心理疏导、病情监护、饮食指导以及术前准备、术中配合等基础护理措施。

B 组：实行快速康复外科理念护理，即在 A 组基础上实施术后的早期康复护理措施，内容为（1）强化术后生命体征监测，询问病人感受，观察有无口唇发绀、呼吸不畅等表现，积极预防气道阻塞，及时清理气管内积血、痰液等物质，保证气管通畅；嘱病人术后 2d 少活动、少说话，以防切口出血。（2）加强甲状腺危象护理，密观病人术后有无发热、大汗、烦躁，实施体温护理，保持水电解质平衡，遵医嘱予以吸氧、输液。

（3）加强切口引流护理，密观切口情况，及时发现、处理渗出、渗血；保证引流顺畅，有效固定引流管，避免管路堵塞。

（4）做好保暖措施，避免因低温而引起血流受阻，造成机体局部组织缺氧，出现凝血功能障碍。（5）及时询问病人感受，密观有无出现不适，包括寒冷、四肢麻木、下肢僵硬等，有则及时予以相应处理。

1.3 观察指标

对比 2 组病人的心理状态、并发症、康复指标、睡眠质量

与生活质量。（1）心理状态：运用 SAS、SDS 量表，临界分分别为 50、53 分，得分越低提示心理状态越好。（2）并发症：术后出血、喉返神经损伤、甲状腺危象。（3）康复指标：下床活动时间、住院时间。（4）睡眠质量：运用 PSQI 量表，总分 21 分，国内常模标准 PSQT=7 分，得分越低提示睡眠质量越好。（5）生活质量：运用 SF-36 量表，内容共 4 项，总分 100 分，得分越高提示生活质量越好。

1.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 软件，计数数据以 % 表示，行 χ^2 检验，计量数据以 ($\bar{x}\pm s$) 表示，行 t 检验， $P<0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 心理状态

B 组护理后的 SAS 得分、SDS 得分较 A 组低， $P<0.05$ 。见表 1。

表 1：心理状态对照表 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	SAS 得分		SDS 得分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
A 组	47	65.66±5.26	58.57±4.54	67.44±6.48	57.56±4.91
B 组	47	65.75±5.03	51.33±3.77	67.51±6.42	48.63±4.47
P 值	-	>0.05		>0.05	

2.2 并发症

B 组的并发症发生率较 A 组低， $P<0.05$ 。见表 2。

表 2：并发症对照表 [n(%)]

组别	例数	术后出血	喉返神经损伤	甲状腺危象	总发生率
A 组	47	3	3	2	8(17.02)
B 组	47	1	1	0	2(4.26)
P 值	-	-	-	-	<0.05

2.3 康复指标

B 组的康复指标较 A 组好， $P<0.05$ 。见表 3。

表 3：康复指标对照表 ($\bar{x}\pm s$, d)

组别	例数	下床活动时间	住院时间
A 组	47	3.22±0.78	20.57±5.36
B 组	47	2.78±0.66	16.90±4.10
P 值	-	<0.05	

2.4 睡眠质量与生活质量

表 4：睡眠质量与生活质量对照表 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	PSQI 得分		SF-36 得分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
A 组	47	7.94±1.07	6.87±1.26	75.59±5.79	84.67±6.24
B 组	47	6.47±0.89	5.91±1.09	75.66±5.72	90.32±5.83
P 值	-	>0.05		>0.05	

B 组护理后的 PSQI 得分较 A 组低, SF-36 较 A 组高, $P<0.05$ 。见表 4。

3 讨论

近几年,随着医疗技术的发展,护理质量越来越被重视。常规护理以基础护理措施为主,缺乏全面性,导致其护理质量欠佳。尤其对于甲状腺癌手术病人而言,术后恢复慢,并发症多,因此应加强术后护理。快速康复外科理念是一种新型护理模式,基于循证医学原理为衍生,该护理模式加强了术后护理措施,对护理内容进行了补充与完善,能够获得更好的护理效果,在一定程度上提升了病人满意度。在该护理模式下,护士加强对病人病情的监护,积极防护并发症,并及时予以处理,有效预防了并发症的发生,使病人的舒适度得到了显著提升,生活质量相应提高^[4-5]。

本文结果:与 A 组比较, B 组护理后的 SAS 得分、SDS 得分、并发症发生率、PSQI 得分较低,下床活动时间、住院时间较短, SF-36 得分较高,提示 B 组的护理效果更好,病人的身心状况改善更明显,术后恢复更快。

综上所述,快速康复外科理念用于甲状腺癌手术病人护理

中效果较好,可减轻病人负性心理,减少并发症,缩短下床活动时间与住院时间,改善病人睡眠质量与生活质量,可推行。

参考文献

- [1] 黄欣莹, 林文, 邓春红, 等. 快速康复外科护理服务运用到甲状腺癌根治术围术期护理中对患者康复效果、满意度的影响[J]. 中国医学文摘(耳鼻喉科学), 2022, 37(4):141-142.
- [2] 马文娣, 冯永慧, 栗莲芝. 快速康复外科护理结合临床护理路径对甲状腺癌患者术后恢复效果的影响[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(3):130-132.
- [3] 马铁治, 陈雁平, 蔡钧智. 围手术期快速康复外科管理在甲状腺癌根治术患者中的应用效果[J]. 癌症进展, 2022, 20(7):731-734, 746.
- [4] 王永波, 王永琳, 王培霞, 等. 快速康复外科对甲状腺癌患者围手术期心理状态和生活质量的影响[J]. 癌症进展, 2022, 20(18):1899-1902, 1906.
- [5] 唐云, 顾徐丹, 裴艳俊. 舒适护理结合快速康复理念在甲状腺癌根治术患者围手术期中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(1):142-144.

(上接第 142 页)

[1] 姚旭燕, 王海峰, 杨青青. 手术室系统化干预对腰椎内固定术中压力性损伤的预防效果观察[J]. 中国基层医药, 2023, 30(2):312-315.

[2] 张丽华, 蒋珍丽, 贺雯佳, 等. 协同护理模式对脊柱骨折患者术后负性情绪及并发症的影响[J]. 中国医药指南, 2023, 21(5):153-155.

[3] 张红, 艾秀, 何蓉. 优质护理联合复元活血汤对脊柱

骨折后路内固定术后感染患者的作用评价[J]. 抗感染药学, 2022, 19(1):147-150.

[4] 石玉洁. 分析脊柱骨折内固定术患者采用一体化护理模式的临床效果[J]. 中国伤残医学, 2022, 30(5):85-86.

[5] 李承锦, 江利敏, 李腾霖. 预见性护理在脊柱骨折内固定术后患者快速康复的应用效果[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(6):320-321.

(上接第 143 页)

提高患者的护理满意率并有效改善护理效果。

参考文献

[1] 刘珍英, 荆松宾. 冠心病护理中采用行为护理干预对提高护理效果的应用研究[J]. 黑龙江中医药, 2021(6):50-50.

[2] 刘丽芳. 认知行为干预应用于冠心病临床护理的价值及对生活质量的影响分析[J]. 糖尿病天地·教育(上旬), 2021, 18(1):245-245.

[3] 丁婷, 冷英杰, 孙明丽, 肖鹏翔. 多样性护理在糖尿病合并冠心病护理中的应用[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(26):50-52.

[4] 赖晓英, 刘发珍. 循证护理干预对老年冠心病患者睡眠质量及心理状态的影响分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(08):1430-1432+1436.

[5] 黄霞, 陈艺芳. 优质护理在冠心病护理中的临床应用及有效性分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(21):85-87.

(上接第 144 页)

理的实施,可提升患者治疗依从性,优化临床有效率比及肾功能健康维护效果。

参考文献

[1] 高泽宇, 武彦霄. 品管圈在改善老年肾病综合征患者护理效果中的应用[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(5):65-67.

[2] 程晓丹. 品管圈模式在肾病综合征患者护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(3):178-179.

[3] 张桂荣. 品管圈模式对肾病综合征患者治疗依从性及复发率的影响[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(2):167-168.

[4] 王进荣, 高俊芳, 朱美玉, 等. 多学科联合下的护理干预在原发性肾病综合征患儿中的应用[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(8):1170-1174.

[5] 李智英, 刘晓红, 黄志君, 等. 自我效能在肾病综合征患儿照顾者自我护理能力与患儿服药依从性的中介效应[J]. 现代临床护理, 2022, 21(4):31-37.

(上接第 145 页)

其余行基础护理视为基础组。快速康复护理内容从疼痛护理、心理护理、功能恢复训练指导等各方面渗透。最后结果证实,康复组的疼痛评分、生活质量评分均比基础护理组好,康复组的肩关节功能恢复也更优秀,两组各观察指标数据差异包含统计学意义($P<0.05$)。综上,快速康复护理模式能够帮助肱骨干骨折患者有效减轻疼痛,让肩关节更快恢复,提升

生活质量,是一种较为优秀的护理模式。

参考文献

[1] 努日莎·吐尔洪, 哈尼克孜·莫名. 快速康复护理模式在肱骨干骨折患者护理中的应用分析[J]. 中国保健营养, 2019, 29(19):216-217.

[2] 白春霞. 快速康复护理对股骨骨折术后患者的应用价值分析[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(24):133-135.