

• 护理研究 •

个性化护理措施在甲状腺手术护理中的效果体会

张 倩

南平市第一医院 福建南平 353000

【摘要】目的 探究个性化护理措施在甲状腺手术护理中的效果。**方法** 选取本院（2021 年 7 月 -2023 年 8 月）收治的甲状腺手术患者共 260 例，将其进行随机分组，分为观察组和对照组两组，130 例 / 组。对照组行常规护理，观察组行个性化护理。通过相关统计学来对比分析两组患者的有效率及生活质量。**结果** 观察组总有效率及生活质量明显高于对照组，（ $P < 0.05$ ）。**结论** 个性化护理在甲状腺手术护理中的临床效果较为显著，可有效提升治疗疗效和生活质量，促使患者获得较好预后，值得临床借鉴。

【关键词】 个性化护理；甲状腺手术；临床效果**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-4393 (2025) 06-158-02

甲状腺是人体正常的内分泌器官，甲状腺可以发生各种各类的疾病，通常包括甲状腺功能异常，甲状腺炎症，以及甲状腺良恶性肿瘤。甲状腺的功能异常，包括有甲状腺功能亢进以及甲状腺功能减退症。对于较大的甲状腺腺瘤、囊肿产生压迫症状时，甲状腺结节增长迅速，钙化明显或界限不清，有恶性的可能以及甲状腺的恶性肿瘤，均需要行甲状腺手术治疗。而只有加强患者的围术期护理干预，才能提升护理质量，促使患者获得较好预后^[1]。而个性化护理是针对患者的临床需求提供针对性的医疗服务，有助于加速患者康复进程。基于此，本文旨在分析个性化护理措施在甲状腺手术护理中的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院（2021 年 7 月 -2023 年 8 月）收治的 260 例甲状腺手术患者作为研究对象。将其进行随机分组，分为观察组和对照组两组，130 例 / 组。其中观察组男性患者 10 例，女性患者 120 例，年龄 27 ~ 67 岁，平均年龄为（48.52 ± 8.12）岁。对照组男性患者 20 例，女性患者 110 例，年龄 28 ~ 72 岁，平均年龄为（47.3 ± 8.16）岁。两组患者的一般资料具有可比性，（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：①经影像学及临床诊断均为甲状腺疾病，且需行甲状腺手术；②单发结节大于 2cm，且多发结节大于 1cm。

排除标准：①重要脏器损害；②存在心脏病、心肌梗死、呼吸功能障碍等疾病；③存在血液系统疾病。

1.2 方法

对照组实施常规护理。（1）术前及术中护理：术前做好注意事项提醒，包括禁食禁饮；完成术前备皮等准备工作，术中密切配合术者，监测生命体征变化。（2）伤口护理：指导患者多卧床休息，尽量避免转动脖子，以免拉扯到手术切口，引起出血、疼痛等不适。保持伤口干燥、清洁，避免术后引发感染。（3）饮食干预：嘱咐患者尽量食用易咀嚼的食物，有助于减少吞咽压力。多食用蔬菜和水果。紫菜、海带、虾皮等含碘丰富的食物要减少食用。

观察组在对照组基础上实施个性化护理。（1）体位练习。术前 3 ~ 7d，指导患者开展颈部体位训练，3 ~ 4 次 / d，首次训练 20 ~ 30min，然后逐步增加训练时间，至术前 1d 截止。训练前展开颈部前屈、后伸及左右旋转训练，持续 2min，促

使颈部肌肉处于放松状态。在肩部放置软垫，确保患者于训练期间实现颈部充分后仰，充分暴露颈部组织，训练时长以患者的最大耐受力为宜。在具体训练期间，指导患者保持头颈部完全放松，以循序渐进为主，如果患者出现不适感，尽快停止。手术前练习可以更好的适应手术体位，有助于减少术后恶心、呕吐、头晕等不适症状，还可以预防颈部手术部位组织粘连，促进局部血液循环^[2]。（2）心理疏导：术后对患者做好心理辅导，告知患者手术非常成功，使其卸下心理负担。叮嘱家属对患者给予最大的精神支持，根据患者喜好进行舒缓的活动，缓解患者的精神压力。（3）生命体征监护：术后确保呼吸道畅通，进行心电监护、低流量吸氧，密切关注生命体征变化。（4）体位干预：辅助患者采取半卧位休息，有利于呼吸通畅。

（5）疼痛干预：手术会给局部的皮肤带来一定的创伤，容易出现明显的疼痛症状，会影响到术后康复。遵医嘱使用具有止痛作用的药物，比如布洛芬缓释胶囊、双氯芬酸钠缓释片等。

（6）引流管护理：保持颈部引流管的在位通畅，避免脱落，并注意引流管的性质、量等。密切关注患者相关症状，如感到颈部紧缩、呼吸费力、烦躁不安、伤口敷料渗湿等时，应及时报告医生对症处理。（7）活动干预：辅助患者进行适当的运动，比如颈部的功能锻炼，叮嘱患者需要长期坚持，可以进行左右侧颈的运动，同时还要上下活动颈部，但幅度要小于 30°，3 次 / 日。或者进行上肢功能锻炼，促进血液循环。

1.3 观察指标

（1）总有效率评定：显效：临床症状明显改善；有效：临床症状稍有改善；无效：临床症状无改善，且有加重趋势。

（2）GQOL-74（生活质量表）^[3] 包括：躯体功能、心理功能、社会功能、生理职能 4 项。满分：100 分。评分越高说明患者的生活质量越高。

1.4 统计学分析

数据应用 SPSS22.0 软件分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 t 检验；计数资料以 n(%) 表示，采用 χ^2 检验； $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组干预后的总有效率

观察组总有效率明显高于对照组，（ $P < 0.05$ ）。详见表 1。

2.2 分析两组干预后的生活质量

观察组生活质量明显高于对照组，（ $P < 0.05$ ）。详见表 2。

3 讨论

临床针对甲状腺手术患者，需要加强围术期护理干预，才能最终取得较好的护理成效，促使患者获得较好预后^[4]。本次研究当中，通过对对照组行常规护理，观察组行个性化护理，结果经统计学分析后得出，观察组总有效率及生活质量明显高于对照组，（ $P<0.05$ ）。分析原因在于：通过常规护理，包括术前及术中常规护理、伤口护理及饮食指导，虽然有助于稳定病情，但是该护理模式由于较为单一化，不重视整体化干预，致使护理效果不太理想。而个性化护理是根据病人围术期需求制定的针对性的干预措施，根本目的是优化护理过程，提升护理质量，取得较好成效。通过术前进行针对性的体位训练，直至术前，有助于患者提前适应术中体位，最大程度减少了术后不良反应的产生^[5]。通过术后护理，包括心理疏导，有助于减轻患者的精神压力，以积极的心态面对后期的康复治疗。通过生命体征监护，有助于稳定患者病情^[6]。辅助患者采取半卧位，有利于保持呼吸通畅。引流管的护理也十分关键，可通过引流液的量和性质，了解患者病情状况^[7]。由于患者术后的疼痛感会加剧患者的焦躁情绪，因此需要遵医嘱行疼痛干预。最后，需要做好活动干预，可以有效促进体内血液和淋巴的回流^[8]。经过上述一系列个性化护理干预，最终取得了良好的护理效果。

综上所述，个性化护理在甲状腺手术护理中的临床效果较为显著，可有效提升治疗疗效和生活质量，促使患者获得较好预后，值得临床借鉴。

参考文献：

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

表 2：分析两组干预后的生活质量（ $\bar{x}\pm s$, 分）

组别 (n=130)	躯体功能	心理功能	社会功能	生理职能
观察组	78.56±2.28	75.56±3.21	85.56±2.13	89.56±5.18
对照组	62.32±1.23	63.56±2.23	78.12±1.25	74.32±3.25
t 值	71.475	35.005	34.348	28.415
P 值	0.000	0.000	0.000	0.000

（上接第 157 页）

3 讨论

肝内胆管结石外科治疗为一种创伤高，复杂度高的手术，可带来一定并发症，需要实施有效护理。目前关于肝内胆管结石外科治疗的护理主要在于：术前评估疾病，做好术前相关准备，可最大限度减少手术意外和并发症的出现^[3-4]。术后对患者生命体征的密切监测以及对患者心理状态的安抚，疏导等，可维持患者呼吸、生命体征平稳，对于切口愈合、保证睡眠质量等有良好作用。另外，通过严格的无菌操作，T 管的正确固定，合理输液和使用抗生素等，也可以有效预防并发症的发生^[5-6]。

本研究中，对照组实施常规护理对策，实验组应用全面护理方法。结果显示，实验组肝内胆管结石外科治疗患者满意比例高于对照组， $P<0.05$ ；实验组肝内胆管结石认知、外科治疗配合要点认知优于对照组， $P<0.05$ ；护理前两组生活质量以及焦虑自评相似， $P>0.05$ ；护理后实验组生活质量以及焦虑自评优于对照组， $P<0.05$ 。实验组胆道出血、胆汁漏等肝内胆管结石外科治疗并发症发生率低于对照组， $P<0.05$ 。

[2] 王明明. 个性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.

[3] 罗佳, 曾令娟. 分析常规护理与个性化护理在甲状腺手术护理中的临床效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(11):16, 18.

[4] 章永铭. 手术室个性化舒适护理对甲状腺癌根治术患者生命体征、焦虑和抑郁情绪、疼痛与睡眠质量的影响 [J]. 临床与病理杂志, 2023, 43(3):597-603.

[5] 周芳. 个性化护理用于甲状腺手术患者的效果评价 [J]. 基层医学论坛, 2020, 24(27):3868-3869.

[6] 宋洁. 共情护理在甲状腺腺瘤手术患者中的应用 [J]. 当代护士, 2023, 30(2):45-47.

[7] 李秀秀, 张恒, 王星, 等. 腔镜下甲状腺癌围手术期快速康复护理研究进展 [J]. 河南医学研究, 2023, 32(12):2300-2304.

[8] 张婷, 高扬, 刘秀娟. 围术期精细化护理干预对甲状腺瘤手术患者疼痛及应激反应的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2023, 8(2):130-132.

表 1：分析两组干预后的总有效率 [n (%)]

组别 (n=130)	显效	有效	无效	总有效率
观察组	127 (97.69)	1 (0.77)	2 (1.54)	128 (98.46)
对照组	120 (92.31)	1 (0.77)	9 (6.92)	121 (93.08)
χ^2 值				4.651
P 值				0.031

综上所述，全面护理方法在肝内胆管结石外科治疗护理中的干预结果确切，可缓解焦虑，减少并发症，提高患者对疾病以及配合的认知，有助于改善生活质量和提高满意度。

参考文献：

[1] 韩娟. 肝内胆管结石患者行 ERCP 和 EST 取石术的临床护理效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2023, 8(48):74.

[2] 张蓉, 陈静, 邓姝琪. 肝内胆管结石行肝叶切除术围手术期的护理要点探讨 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2023, 8(20):88+90.

[3] 胡建丽. 循证护理在肝内胆管结石行肝叶切除术中的应用效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2024, 9(16):87+92.

[4] 杜冰, 廉清媛, 徐辉. ERCP 和 EST 取石术治疗肝内胆管结石 50 例临床护理 [J]. 中国实用医药, 2022, 11(28):244-245.

[5] 张丽华. 肝内胆管结石行肝叶切除术患者围手术期的临床护理 [J]. 中国医药指南, 2024, 14(27):223-224.

[6] 李娜. 肝内胆管结石行肝叶切除术围手术期临床护理分析 [J]. 大家健康 (学术版), 20124, 10(14):273.