

网络化延续护理在分化型甲状腺癌术后患者中的效果观察

盘雪莹 冯锡利 张彦 韦华娇 姜昱玮
广西科技大学第二附属医院 广西柳州 545006

〔摘要〕目的：探讨网络化延续护理在分化型甲状腺癌术后患者中的应用效果，旨在提升患者术后生活质量、促进甲状腺功能恢复及提高复诊依从性。方法：回顾性分析 2021 年 1 月至 2024 年 1 月期间我院收治的 200 例分化型甲状腺癌术后患者资料，随机分为对照组和观察组各 100 例。对照组接受接受标准术后护理措施，观察组实施网络化延续护理干预。结果：观察组在生活质量、治疗依从性和患者满意度均显著优于对照组 ($P < 0.05$)。结论：网络化延续护理在分化型甲状腺癌术后患者中应用效果显著，可提升患者术后生活质量，提高复诊依从性和满意度，值得临床推广。

〔关键词〕分化型甲状腺癌；术后患者；网络化延续护理；生活质量；甲状腺功能恢复

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 04-105-02

分化型甲状腺癌，一种起源于甲状腺滤泡上皮细胞的恶性肿瘤^[1]。分化型甲状腺癌手术后的患者需要对病情有一个长期而详细的管理，其中包括对患者的定期复查以及日常护理等。不恰当的护理方式可增加疾病复发风险或导致严重并发症而影响生活质量。在网络化延续护理的背景下，其主要由线上咨询、健康教育及定期随访等环节组成，并配合手术治疗及后续随访干预。然而，不同随访方式效果比较，随访频率对于患者依从性影响，如何进一步完善网络化延续护理流程方面存在争议和研究空白点^[2, 3]。本研究旨在探讨网络化延续护理在分化型甲状腺癌术后患者中的应用效果，为临床应用提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾性分析 2021 年 1 月至 2024 年 1 月期间，我院收治的 200 例分化型甲状腺癌术后患者资料，作为本次研究对象。采用随机数字表法（病历 ID），分为对照组 100 例、观察组 100 例。其中，对照组，年龄（20-70）岁，平均（44.5±14.8）岁；观察组，年龄（22-68）岁，平均（45.5±15.2）岁。在年龄、疾病病程等多个维度上，两个组别之间并没有明显的区别 ($P > 0.05$)，具有可比性。

纳入标准如下：1. 诊断分化型甲状腺癌平行手术者；2. 年龄 20-70 岁；3. 愿意参加网络化延续护理，签订知情同意书。

排除标准：1. 存在严重的心、肺、肝、肾器官功能障碍的患者；2. 并发其他恶性肿瘤的患者；3. 精神病史或者存在沟通障碍的患者^[4]。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组主要接受了标准的甲状腺癌手术后的护理措施，这包括了术后的伤口处理和饮食建议等。1 每天查看伤口的状况以保证不发生感染。2 饮食建议饮食上尽量避免刺激性食物。3. 引导病人接受相应康复训练。4. 定期进行生命体征监测。同时，服用优甲乐（规格：50 μg/片），剂量根据患者情况调整。

1.2.2 观察组

观察组采用了网络化的延续护理手段，这包括通过电话和微信群进行的随访。1 电话随访：患者出院后的 1 个月、3 个月、6 个月和 12 个月分别进行了电话随访，详细询问了患者术后的恢复情况，包括伤口愈合、饮食状况、服药依从性等。2. 微信群的后续跟踪：创建一个微信群，并定期分享甲状腺癌手术后的护理知识，这包括饮食建议、康复训练、心理调适等方面的信息，并确保患者能够及时进行复诊。3. 异常处置：微信群中设专人负责监控病人的反馈信息，一旦发现异常，比如伤口红肿和呼吸困难，就会提醒病人回院复诊进行处置。4. 甲状腺功能监测：电话随访掌握病人甲状腺功能的恢复状况，按要求调整优甲乐的用量。

1.3 观察指标

包括生活质量评分、复诊依从性评分和患者满意度比较。

1.4 统计学处理

使用 SPSS26.0 软件进行数据处理。计量资料，以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，予以 t 检验。计数资料以百分比表示，予以卡方检验。 $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组生活质量评分比较

网络化延续护理对甲状腺癌术后患者的生活质量带来了显著改善。

表 1 两组生活质量评分比较表 (分)

指标	治疗组	对照组	t 值	P 值
身体功能	85.23±4.12	78.34±5.67	5.68	0.02
心理状态	82.11±3.98	74.56±6.12	6.34	0.01
社会功能	88.76±3.54	80.23±4.78	7.21	0.01
疼痛程度	20.45±5.23	32.12±6.78	8.45	0.01

2.2 两组复诊依从性评分比较

网络化延续护理显著提高了甲状腺癌术后患者的甲状腺功能恢复评分。且复诊依从性评分也优于对照组。

表 2 两组复诊依从性评分比较表 (分)

指标	治疗组	对照组	t 值	P 值
复诊次数	7.23±1.02	6.54±1.13	4.56	0.01
复诊时间准时性	8.65±0.78	7.98±1.01	5.23	0.01
医嘱遵守情况	9.12±0.65	8.43±0.92	5.89	0.01
自我监测情况	8.76±0.81	7.99±1.03	5.43	0.01

作者简介：盘雪莹(1974-),女,壮族,籍贯：广西柳州,学历：本科,职称：副主任护师,研究方向：甲状腺疾病外科临床护理及出院随访方面。

2.3 患者满意度比较

实施网络化延续护理后，观察组的患者满意度明显优于对照组。

表 3 两组患者满意度比较表

指标	治疗组	对照组	卡方值	P 值
非常满意	48	35		
满意	30	20		
一般	14	25		
不满意	8	20		
总满意度	92 (92.0)	80 (80.0)	12.39	0.00

3 讨论

分化型甲状腺癌病因复杂多变，既有内在因素如基因突变，也有外在环境因素如辐射暴露，它们之间相互影响。病人常常表现出颈部的肿块、嗓音变得沙哑、呼吸不畅等一系列明显的临床症状，这些都对他们的日常生活产生了深远的影响^[5]。

本文发现网络化延续护理可显著促进病人康复效果。以生活质量为例，治疗组患者身体功能，心理状态和社会功能得分，都显著高于对照组 ($P<0.05$)。这提示网络化延续护理能显著提高病人生活质量和缓解术后痛苦。网络化继续护理明显提高分化型甲状腺癌手术后复诊依从性 ($P<0.05$)。网络化延续护理通过定期随访和提醒，有效地促进患者复诊依从性，以保证术后恢复的连续性及其有效性。患者满意度的显著提升进一步验证了网络化延续护理的有效性和可接受性。高满意度不仅反映了患者对护理服务的认可，也预示着这种护理模

式在提高患者就医体验和促进医患关系和谐方面的积极作用。网络化延续护理借助线上平台对病人进行持续性健康指导，病情监测及心理支持，潜在的作用机理是能及时回答病人的问题，降低由于信息不对称所带来的焦虑情绪，在定期随访及数据分析的基础上，对恢复过程中存在的问题进行及时的发现与处理，使分化型甲状腺癌手术后患者恢复效果得到显著改善。

综上所述，与其他传统的护理方式相比，网络化的延续护理方法更加方便和高效，能够更好地满足患者手术后的恢复需求。所以这种护理模式在临床上值得进一步的推广应用。

[参考文献]

- [1] 薛媛, 石昊, 张杰, 等. ^{131}I +TSH 抑制治疗对分化型甲状腺癌术后患者甲状腺功能、免疫功能及复发转移的影响[J]. 检验医学与临床, 2024(1):70-74.
- [2] 杨芳, 张旭, 刘燕, 等. 养阴散结汤联合左旋甲状腺素片在分化型甲状腺癌术后患者中的应用分析[J]. 世界复合医学, 2024(3):140-143.
- [3] 董宇轩, 王永恒, 段姗姗. 健脾益肾方联合左甲状腺素钠片治疗分化型甲状腺癌术后临床观察[J]. 中医药临床杂志, 2024(7):1382-1386.
- [4] 张步勇, 李杰. 分化型甲状腺癌患者采用经乳晕入路腔镜甲状腺手术治疗的临床效果观察[J]. 智慧健康, 2023(11):162-166.
- [5] 任嵘. ^{131}I 联合左旋甲状腺素对分化型甲状腺癌术后患者骨代谢的影响[J]. 每周文摘·养老周刊, 2023(13):0001-0003.

(上接第 103 页)

及科学运动，制定出一套具有针对性的护理措施方案，对于缓解患者不良情绪以及增强抵抗力具有积极意义。通过一系列的护理干预，可有效降低高血糖水平，使其得到控制，预防并且减少孕妇、胎儿的不良结局。

本次研究结果中，观察组患者于预后的空腹血糖水平为 (4.26 ± 0.34) mmol/L、餐后 2h 血糖水平为 (6.62 ± 1.02) mmol/L，均较干预前降低，且低于对照组， $P<0.05$ 。不仅如此，观察组的剖宫产、巨大儿以及新生儿窒息发生率均低于对照组， $P<0.05$ 。提示，通过系统性护理干预，可有效控制患者血糖水平，改善母婴结局。

综上所述，将系统性护理干预应用于妊娠期糖尿病患者护理中，可显著控制血糖水平，改善孕妇以及新生儿结局，在今后临床中值得推荐使用。

[参考文献]

- [1] 刘宝霞. 健康教育及心理护理干预对妊娠期糖尿病患者血糖控制及妊娠结局的影响[J]. 山西医药杂志, 2025,

46(3):353-355.

- [2] Rodriguez-Gutierrez, Rene, Gerardo Gonzalez-Gonzalez, Jose. Introduction of IADPSG Criteria for the Screening and Diagnosis of Gestational Diabetes Mellitus Results in Improved Pregnancy Outcomes at a Lower Cost in a Large Cohort of Pregnant Women: The St. Carlos Gestational Diabetes Study. Diabetes Care 2024;37:2442-2450[J]. Diabetes care, 2025, 38(3):E40-E40.
- [3] 杜稳侠, 李佰成, 王荣, 等. 综合护理干预对妊娠合并糖尿病患者围生期血糖和妊娠结局的影响[J]. 检验医学与临床, 2022, 14(19):2934-2936.
- [4] P Madhuvrata, Gemma Govinden, R Bustani et al. Prevention of gestational diabetes in pregnant women with risk factors for gestational diabetes: a systematic review and meta-analysis of randomised trials[J]. Obstetric medicine, 2025, 18(2):68-85.
- [5] 鲁春菊, 王蕊, 张学莲. 护理干预对妊娠期糖尿病患者母婴结局的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2024, 20(12):120-122.

(上接第 104 页)

心得以建立，从而使护理治疗的配合度更高；针对患者治疗期间的疼痛症状及时采取镇痛措施缓解患者疼痛，可有效避免因疼痛而出现应激反应情绪，有效提高了患者的生活质量；结肠癌患者在接受治疗期间很容易出现呕吐、便秘的情况，采用饮食护理，可指导患者进行合理饮食，补充患者身体所需营养，从而使自身的身体素质得到增强；而通过适时的心理干预，并指导家属加强对患者的关心程度。从本次研究结果中也可发现，采用优质护理的观察组患者的疼痛评分及生活质量评分均要优于参照组，

表明优质护理可进一步使患者的生理及心理舒适度得到提高。

综上所述，对结肠癌晚期患者施以优质护理可减轻患者的疼痛症状，并且患者生活质量也得到相应提高，具有较高的推广应用价值。

[参考文献]

- [1] 祝毅, 张伟, Zhu Yi, 等. 优质护理服务对结肠癌晚期患者疼痛及生存质量的影响[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2024, 19(6):902-905.