

甲状腺结节患者围术期运用综合护理干预的效果分析

邹小丽 傅小妹 阙凤荣^{通讯作者}

福建医科大学附属龙岩第一医院 364000

【摘要】目的 探讨甲状腺结节患者围术期运用综合护理干预的效果。**方法** 收集本院 2022 年 5 月至 2023 年 7 月期间接收的 106 例甲状腺结节患者案例，随机分为常规组与综合组各 53 例，常规组运用常规护理，综合组运用综合护理干预，观察不同护理操作后患者并发症率、护理满意度情况。**结果** 综合组在患者护理总满意度上为 96.23%，常规组为 81.13% ($p < 0.05$)；综合组在并发症率上为 5.66%，常规组为 18.87% ($p < 0.05$)。**结论** 甲状腺结节患者围术期运用综合护理干预，可以有效的提升患者护理满意度，并发症率更少，整体状况更好。

【关键词】 甲状腺结节；围术期；综合护理干预；效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1009-4393 (2025) 16-075-02

甲状腺结节手术是一个需要多方面综合护理干预的过程，从术前、术中到术后的每个环节，都需要细致入微的护理指导，以确保手术的成功和患者的顺利康复。在此过程中，健康宣教、并发症护理、心理护理和环境管理，都扮演着至关重要的角色。本文采集 106 例甲状腺结节患者案例，分析运用综合护理干预后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2022 年 5 月至 2023 年 7 月期间接收的 106 例甲状腺结节患者案例，随机分为常规组与综合组各 53 例，常规组中，男：女=28：25；年龄从 30 岁至 67 岁，平均（45.68±9.65）岁；综合组中，男：女=32：21；年龄从 28 岁至 67 岁，平均（46.98±10.09）岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息方面没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理，综合组运用综合护理干预，具体如下：

1.2.1 健康宣教

首先，健康宣教在甲状腺结节手术前显得尤为重要。护理人员应向患者详细解释手术的目的、步骤和预期效果。通过生动的比喻和简单易懂的语言，把手术过程讲解清楚，使患者对手术有一个全面的了解。在此过程中，还应着重介绍术前的准备事项，例如禁食、禁饮、注意清洁等，以及术中、术后的注意事项和可能遇到的问题。让患者了解这些细节，有助于缓解紧张情绪，增强其对手术的信心。

1.2.2 并发症护理

并发症护理是围术期护理的重要组成部分。术前，护理人员需要详细评估患者的身体状况，了解是否有其他潜在疾病，如高血压、糖尿病等，制定个性化护理计划。手术当天，护理人员应密切观察患者的生命体征，关注血压、心率和呼吸等指标。在手术后，防止伤口感染和出血是护理工作的重点。护理人员应定期更换敷料，保持伤口清洁干燥，并观察伤口有无红肿、渗出等异常情况。同时，应指导患者避免剧烈活动，以防伤口裂开。

1.2.3 心理护理

心理护理贯穿于整个围术期过程之中。手术对于很多患者来说都是一个极大的心理压力源，因此，护理人员要时刻关注患者的心理状态。术前，应通过沟通让患者释放心中的

紧张和焦虑，告诉他们手术的成功率和术后恢复的良好预期。术中，护理人员可以通过安慰和关怀，稳定患者的情绪，减少焦虑感。术后，继续给予心理支持，解释疼痛是短暂的过程，以及术后出现的一些正常现象，以帮助患者建立康复的信心。

1.2.4 环境管理

环境管理是围术期护理中不可忽视的一个方面。术前，病房环境应保持整洁、安静，尽量减少患者的心理压力。手术当天，手术室的无菌环境至关重要，护理人员要严格遵循无菌操作规程，避免感染源的引入。术后，病房同样需要保持安静和整洁，定期通风换气，营造一个有利于患者休息和康复的环境。此外，还应根据患者的具体情况，调整病房的温湿度，以提高患者的舒适度。

1.3 评估观察

观察不同护理操作后患者并发症率、护理满意度情况。并发症主要集中在手足抽搐、声音嘶哑、切口出血等。护理满意度为很满意与基本满意的比例之和。

1.4 统计学分析

spss22.0 分析，计数 n(%) 表示，卡方检验，计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 检验， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者并发症率情况

见表 1 所示，综合组在并发症率上为 5.66%，常规组为 18.87% ($p < 0.05$)。

表 1：患者并发症率评估结果 [n(%)]

分组	n	手足抽搐	声音嘶哑	切口出血	并发症率
综合组	53	0 (0.00)	2 (3.77)	1 (1.89)	5.66%
常规组	53	2 (3.77)	5 (9.43)	3 (5.66)	18.87%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 患者护理总满意度情况

见表 2 所示，综合组在患者护理总满意度上为 96.23%，常规组为 81.13% ($p < 0.05$)。

表 2：患者护理总满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
综合组	53	34 (64.15)	17 (32.08)	2 (3.77)	96.23%
常规组	53	23 (43.40)	20 (37.74)	10 (18.87)	81.13%

注：两组对比， $p < 0.05$

(下转第 78 页)

表 1: 对比两组患者的治疗效果 (n, %)

小组	病例	显效率	有效率	无效率	总有效率
常规组	78	30 (38.46)	36 (46.15)	12 (15.38)	84.62
观察组	78	36 (46.15)	40 (51.28)	2 (2.56)	97.44

表 2: 对比两组患者的 SAS 评分和住院时间 ($\bar{x} \pm s$)

小组	病例	SAS 评分 (分)	住院时间 (d)
常规组	78	45.36 $\pm$ 3.56	8.23 $\pm$ 1.65
观察组	78	59.63 $\pm$ 4.11	4.62 $\pm$ 1.52

3 讨论

在中医范畴内认为,情志出现过于激动的情况就会是机体中的阴阳处于失衡的状态,脏器功能也会出现紊乱^[3],进而引发一系列的疾病。而中医情志护理能有利于患者机体快速康复,但是一定要根据患者的心理情况而实施不同的情志调节和针对性的心理护理。随着临床的需求和中医情志护理的成熟,在临床中应用越来越广泛。

根据相关文献指出:在急诊护理时,多数患者的病情比较危重,所以护理人员不仅要与医师相互配合,对患者实施中医七情致病与治病的医学知识有着重要的作用。可以尽快让患者的心情处于平稳状态,提高治疗配合度,提高手术治疗效果。因为护理人员的态度、行为、专业能力等方面会影响患者的情绪,从而消除自身的不良情绪,提高对抗病魔的信

心^[4]。对于有抑郁、暴怒、烦躁等情绪不稳定的患者,进行针对性的心理疏通非常重要。而且女性的耐受性和承诺能力较弱^[5],会由于病痛而过于悲哀、担忧、紧张和焦虑等,所以,急诊女性留观患者配合治疗的难度较大。而此时较为人性化的护理更具有优势,中医情志护理可以让女性感受到人文关怀和医务人员的真诚,从而达到缓解不良情绪的效果。

综上所述:对于急诊留观女性患者运用中医情志护理,效果非常理想,能缓解患者的抑郁、紧张、烦躁等情绪,更可提高患者的治疗配合度,进而达到改善临床症状,提高治疗效果,缩短留观时间,降低医疗费用的目的。

参考文献:

- [1] 方健. 溃疡性结肠炎的中医护理研究进展 [J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 19(26):3401-3404
- [2] 李英, 段培蓓, 杨丽华. 溃疡性结肠炎中医护理症状评估类目的研究 [J]. 护理学杂志, 2023, 30(13):48-50
- [3] 沐彩霞. 溃疡性结肠炎的辨证施护 [J]. 贵阳中医学院学报, 2024, 36(5):120-121
- [4] 梅文静. 溃疡性结肠炎的中医护理 [J]. 云南中医中药杂志, 2024, 34(2):68-69
- [5] 栾雯, 王新会, 刘红梅. 溃疡性结肠炎的中医护理体会 [J]. 中国医药导报, 2022, 6(9):98

(上接第 75 页)

3 讨论

甲状腺结节患者围术期采用综合护理干预,可以显著提升患者的护理满意度,同时有效减少手足抽搐、声音嘶哑及切口出血等并发症。这是因为综合护理干预通过科学的、系统化的护理流程,使患者在术前、术中、术后的每个阶段都能得到充分的关注和细致的护理。具体而言,术前的健康宣教帮助患者消除紧张和焦虑,提高了他们对手术的接受度和配合度,从而为手术创造了更好的身体和心理条件。在手术过程中,护理人员密切监测患者的生命体征,及时发现并处理异常情况,降低了并发症的发生风险。术后的并发症护理尤为重要,通过定期更换敷料、观察伤口情况,防止了切口感染和出血。同时,通过科学的镇痛管理和饮食指导,可以有效缓解疼痛,促进伤口愈合。心理护理贯穿整个围术期,通过与患者的积极沟通,及时关注和疏导他们的情绪问题,帮助患者树立战胜疾病的信心,而这一点对于声音嘶哑等症状的缓解具有明显作用。环境管理则为患者提供了一个舒适、无菌的恢复环境,

减少了感染源的暴露,促进了整体康复。综合护理干预通过多方面的细致护理,不仅显著降低了手术并发症的发生率,还改善了患者的整体康复体验。高质量的护理服务使患者感受到更多的关爱和尊重,从而提升了整体护理满意度。

总而言之,甲状腺结节患者围术期运用综合护理干预,可以有效的提升患者护理满意度,并发症率更少,整体状况更好。

参考文献:

- [1] 吉冰华, 罗玲玲, 罗小燕. 综合护理在微波消融治疗甲状腺结节患者围术期中的应用分析 [J]. 妇幼护理, 2024, 4(3):685-687.
- [2] 万玲玲. 快速康复护理对甲状腺结节患者围术期护理中的价值体会 [J]. 康复, 2024(5):43-45, 49.
- [3] 张秀萍, 赖嘉文, 麦金演. 综合护理干预在微波消融治疗甲状腺结节患者围术期中的应用 [J]. 临床医学工程, 2022, 29(2):251-252.

(上接第 76 页)

儿吸收营养。

3 结果

本组 24 例妊娠合并阑尾炎患者在入院后均及时进行阑尾切除术,伤口愈合良好;无不良并发症产生,住院治疗一到两周就痊愈出院,胎儿也没有影响,因此本组病例治愈率为 100%。

综上所述,妊娠合并阑尾炎的患者围手术期需要护理人员特殊的生理护理以及心理疏导。手术期对妊娠期患者进行病情的客观讲解,可以减少产妇胡思乱想造成的精神紧张影响胎儿健康,及时确诊并及时手术是减少妊娠合并阑尾炎并发症发生的关键。但是在手术后我们应引导患者要有面对困难和挫折的勇气,并对胎儿实施密切的关注,对孕妇术后的

切口、卧床、活动、疼痛等多方便要进行合理的知道和护理,并与患者家属及时沟通,共同合作尽可能减轻患者的痛苦,确保母婴平安,提高患者的恢复速度,尽早出院。

参考文献:

- [1] 杨巧珍, 冯艳梅. 妊娠合并阑尾炎围手术期护理体会 [J]. 中外健康文摘, 2023, 15(24):389.
- [2] 韦兰静, 覃献明. 妊娠合并阑尾炎患者围手术期的临床观察及护理 [J]. 医学信息, 2024, 13(4):210.
- [3] 刘晓莹. 77 例妊娠合并急性阑尾炎围手术期护理体会 [J]. 中外医疗, 2011, 40(33):168.
- [4] 王艳涛, 白燕, 刘小荷. 经输尿管镜双 J 管置入术治疗妊娠合并肾绞痛的护理 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2024, 14(2):19-21