

促进术后康复理念指导的腔镜甲状腺手术围手术期护理研究

胡三霞

武汉科技大学附属天佑医院 湖北武汉 430064

【摘要】目的：探究促进术后康复理念指导的腔镜甲状腺手术围手术期护理效果。方法：选择2018年8月-2019年8月期间本院外科收治的行腔镜甲状腺手术的68例甲状腺肿瘤患者作为本次的研究对象，给予患者进行腔镜甲状腺手术，并通过促进术后康复理念指导下的围手术期护理。观察患者的术后情况。结果：行腔镜甲状腺手术的68例甲状腺肿瘤患者中，1例患者出现伤口感染症，2天后消失，1例患者出现呼吸不畅现象，通过雾化吸入后2天患者的情况得到有效缓解，2例患者术后出现头晕头痛情况，经过调整患者的体位方法以及用药，半天内得到好转。患者住院5-7天，术后1-2个月患者进行复查，均得到有效治愈，护理满意度达到98.5%（67/68）。结论：促进术后康复理念指导的腔镜甲状腺手术围手术期护理能够有效提高患者的临床效果，提升患者的护理满意度，在临床上值得大力推广。

【关键词】腔镜甲状腺手术；促进术后康复理念；围手术期护理

近年来，甲状腺癌发病率逐年上升，目前在内分泌肿瘤和头颈肿瘤中已占据第一位。其中女性发病占其中的四分之三，且发病年龄越来越年轻化，而对于这些年轻的女性患者而言，除了疾病能够得以治疗，她们对美也有一定的需求，而兼顾两者的就是腔镜甲状腺手术。腔镜甲状腺手术和传统开放式手术相比，就是把颈部切口微小或切口设计在隐蔽处，颈部几乎看不到疤痕或没有疤痕，美容效果极佳。同时，腔镜甲状腺手术有4-5倍的放大视野，手术更精细、准确，更安全。因此备受临床学者的欢迎，为术后为了更好地促进患者的康复，需要采取必要的护理模式，本文就促进术后康复理念指导的腔镜甲状腺手术围手术期护理的效果进行研究，结果如下^[1]。

1. 对象、方法

1.1 研究对象

选择2018年8月-2019年8月期间本院外科收治的行腔镜甲状腺手术的68例甲状腺肿瘤患者作为本次的研究对象，其中男性患者有30例，女性患者有38例，患者的年龄范围在42-76岁之间，年龄均值（58.9±7.3）岁之间，所有患者通过CT检查确诊为甲状腺肿瘤，均同意接受手术治疗，并且签署了手术同意书，排除：①甲状腺肿瘤直径大于5cm、Ⅲ度甲亢、既往颈部手术史或放疗史、甲状腺炎等为腔镜甲状腺手术的相对禁忌证。②巨大的或多发结节性甲状腺肿、凝血机制障碍、不能耐受全麻、晚期甲状腺癌等患者。

1.2 方法

给予所有患者实施腔镜甲状腺手术，对患者进行麻醉后，经患者口腔前庭入路，于患者下唇系带前方远离牙龈根部大于5mm做长约2cm横行切口，斜形向深部游离至下颌骨面转折处。观察孔切口置入直径10mm皮下剥离棒向胸骨方向钝性分离，退出皮下玻璃棒至甲状软骨上缘水平，再分别向两侧胸锁关节方向钝性分离，在颈阔肌深面与颈前静脉之间层面形成“Ⅲ”字型隧道，有条件单位可选择可视皮下玻璃棒，置入10mm Trocar和10mm 30°镜头。然后冲进CO₂的气体，得到一个手术空间，压力设定成4mmHg，待完全显露甲状腺后首先确定甲状软骨位置，在甲状软骨下方找到气管，离断甲状腺峡部，自上而下显露气管。置入专用拉钩将带状肌向外牵拉，显露颈血管鞘，多数患者有甲状腺中静脉，显露颈血管鞘前用超声刀移行凝固予以切断。术后缝合，并放置引流管^[2]。

围手术期护理：①术前给予患者做气管软化试验和喉镜检查，看患者是否有气管软化症和有无声带问题造成发音问题，以便和术后区分。②术前准备工作，遵循促进术后康复理念指导，给予患者讲述有关手术的相关流程以及优势，还有手术中会出现的一些情况，提高患者的认知度，从而减轻患者的心理负担，提高其配合度。③术前第一天叮嘱患者禁食，指导患者做放松运动，从而减轻术后的应激反应。④术中积极配合手术医生的工作，严密观察患者的生命体征，一有异常立即报备给医生。⑤术后对患者进行心电监测，观察患者的呼吸变化，如有必要给予患者吸氧。患者清醒后指导患者保持舒适体位，检查患者的发音、吞咽情况，术后7h给予患者流质或半流质，待患者吃完东西后叮嘱其漱口，保持口腔干净。⑥

伤口护理，甲状腺肿瘤患者术后的伤口护理很重要，护理人员要观察患者术后可能发生的一些并发症，例如伤口是否有皱折、出血等，以及是否出现某些伤口感染症状，这些情况需要特别注意，然后根据医嘱进行用药指导。⑦护理人员要观察引流管的引流液的颜色变化，观察是否出现活动性出血，待液体变清时，可根据患者的实际情况进行拔管。⑧术后并发症的观察及护理，甲状腺手术后的并发症，可能会出现手足抽搐声音嘶哑，甲状腺功能减退，甲状腺疼痛等等情况，因此护理人员要通过对患者进行相关的护理操作，可以药物治疗或者理疗的方式进行。做好止血等工作。做好患者术后并发症的护理情况。⑨让患者保持颈部舒适部位，指导患者有效咳嗽，保持患者的呼吸道畅通，必要时给予患者雾化吸入。⑩出院后叮嘱患者按时服药，定期复查。

1.3 评价标准

观察患者的术后情况。

2. 结果

本次行腔镜甲状腺手术的68例甲状腺肿瘤患者中，1例患者出现伤口感染症，2天后消失，1例患者出现呼吸不畅现象，通过雾化吸入后2天患者的情况得到有效缓解，2例患者术后出现头晕头痛情况，经过调整患者的体位方法以及用药，半天内得到好转。患者住院5-7天，术后1-2个月患者进行复查，均得到有效治愈，护理满意度达到98.5%（67/68）。

3. 讨论

腔镜甲状腺手术的临床安全性高，创伤小，因而在临床上得到广泛应用，但术后为了促进患者的康复，需要进行必要的护理，本次通过在术后康复理念指导下的腔镜甲状腺手术围手术期护理措施进行研究，从术前、术中、术后对患者的全面护理，从而提高患者的治疗效果，本院甲状腺外科不忘初心，从患者的临床实际需求出发，通过全方位的护理措施，给予患者良好服务，从本次的研究结果可知，患者术后1-2个月患者进行复查，均得到有效治愈，护理满意度达到98.5%（67/68）。

综上所述，促进术后康复理念指导的腔镜甲状腺手术围手术期护理能够有效提高患者的临床效果，提升患者的护理满意度，在临床上值得大力推广^[3]。

参考文献：

- [1]王欣. 快速康复外科在甲状腺癌围手术期患者护理中的应用[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(23):2150-2152.
- [2]沃敏. 快速康复外科理念及其在围手术期护理中的应用[J]. 上海医药, 2017, 38(12):7-8.
- [3]郑颖丽, 李延秋, 夏小红, 等. 经口腔前庭腔镜甲状腺切除术围手术期护理[J]. 中外女性健康研究, 2017(16):127-128.

作者简介：

胡三霞；女；1983-11；汉；籍贯：湖北武汉；学历：本科；职称：主管护师；研究方向：甲状腺肿瘤，乳腺，肝胆外科。