

加速康复外科理念在甲状腺癌围术期中的应用效果观察

程海燕

江津区中心医院 重庆江津 402260

摘要：目的：在围术期护理中对甲状腺癌患者施以加速康复外科理念下的护理干预，并对其护理效果进行分析。**方法：**共82例甲状腺癌手术患者以对照组和研究组区分，每组41例，了解两组患者在不同护理模式干预下的术后康复指标、疼痛程度、舒适状况、并发症并进行对比。**结果：**研究组下床活动时间、引流管留置时间、引流量、住院时间分别为 (1.86 ± 0.79) d、 (1.34 ± 0.68) d、 (72.66 ± 15.31) ml、 (5.97 ± 0.85) d；术后6h、12h、24h的NRS评分分别为 (4.76 ± 0.82) 分、 (4.12 ± 0.61) 分、 (2.44 ± 0.81) 分；在心理精神、生理、环境以及社会文化四个方面的舒适评分分别为 (34.27 ± 3.61) 分、 (16.87 ± 1.62) 分、 (25.40 ± 2.70) 分、 (21.57 ± 2.89) 分，并发症发生率为7.32%，上述指标数据均优于对照组， $P<0.05$ 。**结论：**基于加速康复外科理念展开围术期护理，对于提升甲状腺癌患者在围术期的舒适度，减轻患者术后疼痛，加快患者术后康复速度有显著效果，且能够有效规避并发症的发生，有利于保障手术治疗效果。

关键词：甲状腺癌；围术期护理；加速康复外科理念；护理效果

Observation of the effect of the concept of accelerated rehabilitation surgery in perioperative thyroid cancer

Haiyan Cheng

Jiangjin Central Hospital, Jiangjin 402260, China.

Abstract: Objective: In perioperative nursing to thyroid cancer patients with accelerated rehabilitation under the concept of nursing intervention, and to analyze the nursing effect. Methods: A total of 82 patients with thyroid cancer surgery were divided into control group and study group, 41 cases in each group. The postoperative rehabilitation indexes, pain degree, comfort status and complications of the two groups of patients under the intervention of different nursing modes were investigated and compared. Results: In the study group, the time of getting out of bed, the indwelling time of drainage tube, the drainage flow and the length of hospitalization were (1.86 ± 0.79) d, (1.34 ± 0.68) d, (72.66 ± 15.31) ml and (5.97 ± 0.85) d, respectively. The NRS scores at 6h, 12h and 24h were (4.76 ± 0.82) points, (4.12 ± 0.61) points and (2.44 ± 0.81) points, respectively. The comfort scores of psychological, physiological, environmental and social culture were (34.27 ± 3.61) points, (16.87 ± 1.62) points, (25.40 ± 2.70) points and (21.57 ± 2.89) points, respectively. The incidence of complications was 7.32%. The above indexes were better than the control group, $P < 0.05$. Conclusion: Perioperative nursing based on the concept of accelerated rehabilitation surgery has significant effects on improving the comfort level of thyroid cancer patients in perioperative period, reducing postoperative pain and speeding up the speed of postoperative rehabilitation of patients, and can effectively avoid the occurrence of complications, which is conducive to guaranteeing the effect of surgical treatment.

Keywords: thyroid carcinoma; Perioperative nursing; Accelerated rehabilitation surgery concept; Nursing effect

甲状腺癌属于颈部常见恶性肿瘤疾病，手术是治疗该疾病的主要手段，但是因其解剖位置和周围结构十分复杂，所以颈侧区淋巴结清扫的手术创面较大，难度较大，术后有出现切口出血、淋巴漏甚至切口感染等并发症的可能^[1-2]。而患者预后效果与甲状腺癌手术围术期护理质量存在密切关系，所以应当重视围术期护理工作。在甲状腺癌围术期护理中应用加速康复外科理念，能够有效加速患者的康复进程，改善患者生活质量。本次研究主要分析加速康复外科理念在围术期护理中的应用，以了解其对甲状腺癌手术患者的影响情况。

一、资料与方法

1.1 一般资料

病例选取时间：2020年9月至2022年12月，研究对象：于我院接受手术治疗的甲状腺癌患者，例数：82例，通过

平均法将患者以对照组和研究组区分，每组41例。对照组男女患者比21:20，年龄中位数38-70（ 54.3 ± 8.6 ）岁，研究组男女患者比19:22，年龄中位数40-70（ 55.6 ± 8.1 ）岁。基线资料经组内对比后显示 $P > 0.05$ 。

纳入标准：①经影像学检查、病理组织检查后确诊，具备手术指征；②可实现正常沟通、交流，无认知障碍；③享有知情权，秉承自愿原则参与实验。

排除标准：①既往有颈部手术史；②合并严重心肺功能不全、凝血功能异常；③存在智力、精神障碍，无法有效沟通。

1.2 护理方法

对照组患者予以基本护理。研究组在基本护理条件下采取加速康复外科护理理念展开护理：①术前。人工结合手册方式详细介绍与手术有关知识，耐心解答患者和家属困惑，满足患者诉求。如若病人情绪不稳定，存在心

理问题，及时展开相应心理护理，加强交流，尽快消除病人紧张、抑郁、焦躁等负面情绪，提高患者治疗的配合度。帮助病人完成各项指标测定检查，叮嘱患者术前禁食禁饮时间并予以监督。引导患者进行改良体位训练并讲解其重要性，确保患者配合训练。选择可充气枕头并将其放置在患者肩部并于颈椎部位放置垫肩，根据患者体型调整枕头高度，防止患者后仰颈椎悬空。训练时颈部应进行左右旋转、前后屈伸、全方位回环等动作放松肌肉，后进行卧床休息、颈部放松活动^[3]。②术中。确保手术室内室外环境安静，根据患者身体变化情况及时调节室内适宜温度与湿度。帮助患者摆正手术体位，将手术位置露出来，后协助医生恢复患者常规体位。③术后。予以患者低枕卧位，麻醉醒后可予以半坐卧位。关注患者多项生命体征、引流管(引流条)以及创面敷料情况并及时处理存在问题。加强保暖措施，如加盖毯子、调节空调温度或加热输液液体，避免患者静脉血流瘀滞。患者醒后遵医嘱给予镇痛药并采取转移注意力的方式降低患者痛感^[4]。④饮食护理。术后6h可进食温凉流食，可正常进食时应告知患者科学饮食方案与作息时间并进行监督，确保患者所食所饮不具备刺激性。

1.3 评价标准

表1 两组术后康复指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	下床活动时间(d)	引流管留置时间(d)	引流量(ml)	住院时间(d)
对照组(n=41)	3.29±0.88	2.75±1.20	107.45±10.45	7.69±0.35
研究组(n=41)	1.86±0.79	1.34±0.68	72.66±15.31	5.97±0.85
t	7.742	6.545	12.017	11.980
P	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 疼痛程度

研究组术后6h、12h、24h的NRS评分均更低，P<0.05，结果详见表2。

表2 两组疼痛程度对比 ($\bar{x} \pm s$)，分

组别	术后6h	术后12h	术后24h
对照组(n=41)	5.89±0.56	4.93±0.45	3.97±0.95
研究组(n=41)	4.76±0.82	4.12±0.61	2.44±0.81
t	7.286	6.842	7.847
P	0.000	0.000	0.000

2.3 舒适状况

研究组在心理精神、生理、环境以及社会文化四个方面的评分均更高，P<0.05。如表3。

表3 两组舒适状况对比 [$\bar{x} \pm s$]，分

组别	心理精神		生理		环境		社会文化	
	术前	术后	术前	术后	术前	术后	术前	术后
对照组(n=41)	26.30±2.22	29.63±3.45	11.34±1.36	13.43±1.45	20.55±2.17	22.27±2.68	16.42±2.53	18.69±2.73
研究组(n=41)	26.41±2.18	34.27±3.61	11.42±1.28	16.87±1.62	20.63±2.35	25.40±2.70	16.37±2.61	21.57±2.89
t	0.226	5.949	0.274	10.131	0.160	5.268	0.088	4.638
P	0.821	0.000	0.784	0.000	0.873	0.000	0.930	0.000

2.4 并发症发生情况

研究组并发症发生率更低，P<0.05，结果详见表4。

表4 两组并发症比较 n (%)

组别	体位综合征	吞咽困难	声音嘶哑	出血	呛咳	总发生率
对照组(n=41)	3(7.32)	2(4.87)	2(4.88)	2(4.88)	2(4.88)	11(26.83)

①术后康复指标：记录并对比两组引流管留置时间、引流量、下床活动时间、住院时间。

②疼痛程度：通过NRS评分法比较两组术后不同时间段（术后6h、12h、24h）疼痛程度，总分10分，分值与疼痛程度呈正相关。

③舒适状况：通过问卷调研的方式，应用GCQ舒适状况量表评估两组术前以及术后的舒适度，包括四个方面，即心理精神（10—40分）、生理（5—20分）、环境（7—28分）、社会文化（6—24分），分值与舒适度成正比。

④并发症：观察并记录两组发生体位综合征、吞咽困难、声音嘶哑、出血、呛咳等患者例数并计算占比。

1.4 统计学方法

本次数据结果分析使用SPSS28.0软件，以($\bar{x} \pm s$)形式表示术后康复指标疼痛程度、舒适评分等计量资料，用t检验，并发症发生率用n(%)形式表示，行卡方检验。

二、结果

2.1 术后康复指标

研究组下床活动时间、引流管留置时间、住院时间均更短，引流量更少，P<0.05，结果详见表1。

研究组 (n=41)	0 (0.00)	1 (2.44)	1 (2.44)	0(0.00)	1(2.44)	3 (7.32)
X ²	/					5.512
P	0.018					

三、讨论

手术室作为甲状腺癌患者的重要治疗场所，其护理质量的优劣可以直接影响患者的手术效果与预后情况。但由于部分患者在术前因缺乏对手术的了解，心理应激反应较为严重，加剧了患者术前焦虑和抑郁的心理状态，对手术顺利进行的影响较大，加之术中易出现各类并发症，导致手术效果受到影响，所以加强护理十分必要^[5-6]。而随着甲状腺肿瘤发病率的迅猛上升，患者在术后的康复效果也越来越受到重视。因甲状腺癌手术存在对全身器官功能影响较小等特点，因此可以在围术期护理中运用加速康复外科理念，以此取得良好的治疗效果。

加速康复外科理念下的围手术期护理包含一系列优化处理措施，主要是基于循证医学证据展开，其宗旨在于减轻患者在生理、心理方面承受的创伤以及所产生的应激，充分提高患者在院期间的舒适度，提高其对于护理的满意度^[7]。本文将82例甲状腺癌患者分为对照组与研究组展开护理状态研究，对比分析结果显示：两组患者在不同护理模式干预下的术后康复指标、疼痛程度、舒适状况、并发症均存在差异，P < 0.05。可见将加速康复外科理念始终贯穿于整个护理过程中，能促使医院护理人员提高其护理水平，注重护理质量的提升，加强对患者心理、并发症、手术配合等方面的护理服务，有效改善了手术护理质量，提高护理效果。加强对患者心理护理、健康教育与指导能够有效缓解患者情绪，提高患者对护理体验感，极大增强患者对护理的满意度；提供患者改良体位训练，关注患者引流管等各项情况，及时监督患者科学进食与术后运动锻炼，有效缩短了术后康复时间，对于改善患者生活品质大有裨益；术后最常见的并发症及应激因素便是疼痛，术后疼痛会使患者的生理状态出现强烈应激，增加患者的负性情绪，同时也会对患者咳痰、咳嗽等行为造成影响，应用多模式联合镇痛的方式减轻患者的术后疼痛，有利于降低患者对于术后早期活动的抗拒，从而能够促进其快速康复^[8-9]。

综上所述，为甲状腺癌手术患者提供围术期集束化护理，有利于发挥其科学化、系统化及针对性的护理特点，便于使患者的生理与心理需求得到良好满足，同时术中落实各项配合也能够预防并发症发生，便于提高患者护理满意度。

参考文献：

- [1] 张如娣，王子君，储小敏，等. 加速康复外科在甲状腺乳头状癌颈侧区清扫患者围手术期护理中的应用 [J]. 医学食疗与健康, 2021,19(06):145-146.
- [2] 王赫，宋西成. 加速康复外科在甲状腺围手术期的应用 [J]. 山东大学耳鼻喉眼学报, 2021,35(04):101-107.
- [3] 连娟琦，陈代娣，李伟. 加速康复外科在完全腔镜甲状腺癌手术中的应用 [J]. 河南外科学杂志, 2022,28(05):64-66.
- [4] 刘晓静，季芳，赵云云. 加速康复外科理念指导下的护理干预在甲状腺癌手术患者中的应用 [J]. 临床医学工程, 2022,29(09):1321-1322.
- [5] 杜永媚，廖建萍. 基于ERAS理念下的全程化护理管理对甲状腺癌手术患者的影响 [J]. 中外医学研究, 2022,20(25):94-98.
- [6] 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围术期护理中对病人康复效果、满意度的影响 [J]. 中国医学文摘（耳鼻咽喉科学）,2022,37(04):141-142.
- [7] 陈钰，徐明月，瞿美君. 加速康复外科在甲状腺手术围手术期护理中的应用体会 [J]. 中国地方病防治, 2022,37(02):174-175+177.
- [8] 杨曼. 多学科协作模式下加速康复外科集束化干预对甲状腺微小乳头状癌患者术后康复及护理工作满意度的影响 [J]. 黑龙江医学, 2021,45(16):1692-1693.
- [9] 杨俏兰，李海量，林丽，等. 多学科协作下加速康复外科集束化措施在甲状腺癌手术中的应用 [J]. 实用医学杂志, 2020,36(10):1394-1397.