

甲状腺手术患者应用加强循证护理的效果

陆亚芳 谢 欣 宴凤梅 王立芳 陶惠婷
高邮市人民医院 江苏 高邮 225600

【摘 要】目的: 探讨甲状腺手术患者的护理方案, 分析循证护理的临床应用价值。方法: 研究病例搜集的时间范围在 2022 年 1 月到 2023 年 3 月, 共纳入 60 例研究对象, 在我院接受甲状腺手术, 随机分组, 对照组 (常规护理方案应用于该组 30 患者) 与研究组 (循证护理方案应用于该组 30 例患者), 对比负性情绪评分、治疗依从性及生活质量评分。结果: 研究组负性情绪 (评分较低)、治疗依从性 (较高)、生活质量评分 (较高) 均优于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 在甲状腺手术患者的护理中加强循证护理可提高其治疗依从性, 缓解负性情绪, 加强患者自护能力, 促进病情好转, 改善生活质量。

【关键词】 甲状腺手术; 循证护理; 治疗依从性; 自护能力; 负性情绪

Effect of Evidence-based Nursing on Patients Undergoing Thyroid Surgery

Yafang Lu Xin Xie Fengmei Yan Lifang Wang Huiting Tao
Gaoyou People's Hospital Jiangsu Gaoyou 225600

Abstract: Objective: To explore the nursing plan for patients undergoing thyroid surgery, and analyze the clinical application value of evidence-based nursing. Methods: The time range for collecting study cases was from January 2022 to March 2023. A total of 60 subjects were included in the study and underwent thyroid surgery in our hospital. They were randomly divided into a control group (routine nursing scheme applied to 30 patients in this group) and a study group (evidence-based nursing scheme applied to 30 patients in this group). Negative emotional scores, treatment compliance, and quality of life scores were compared. Results: The study group had better negative emotions (lower scores), treatment compliance (higher), and quality of life scores (higher) than the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Strengthening evidence-based nursing in the nursing of patients undergoing thyroid surgery can improve their treatment compliance, alleviate negative emotions, strengthen their self care ability, promote improvement in their condition, and improve their quality of life.

Keywords: Thyroid surgery; Evidence based nursing; Treatment compliance; Self care ability; Negative emotions

甲状腺疾病在临床上比较多见, 如甲亢、甲状腺腺瘤及甲状腺癌等, 严重危害患者的身体健康^[1]。手术是治疗甲状腺疾病的有效手段, 但甲状腺生理解剖结构较为复杂, 具有丰富的血运, 手术操作部位邻近气管, 对医生的操作技术以及护理人员的护理技能均有较高的要求, 若护理不当很容易增加术后呼吸困难、感染等并发症, 不仅影响手术效果, 还可能延长恢复时间^[2]。然而多数患者对疾病存在误区, 对手术治疗也有较大的恐惧感, 加上手术创伤和术后疼痛, 容易诱发负性情绪, 导致自我效能低下。为了提高患者手术依从性有必要加强其临床护理。循证护理是临床护理中常用的护理模式, 在护理过程中结合患者的实际情况设置循证问题, 按照循证问题寻求相应的循证支持, 通过循证观察拟定出科学、合理且具有针对性的护理方案^[3]。本次研究着重分析在甲状腺手术患者的护理中实施循证护理的临床效果, 汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究病例搜集的时间范围在 2022 年 1 月到 2023 年 3 月, 共纳入 60 例研究对象, 在我院接受甲状腺手术, 随机分组, 对照组 ($n=30$, 男 9 例, 女 21 例), 年龄及均值 $14-78 (52.46 \pm 13.26)$ 岁, 病程及均值 $0.5-5 (2.54 \pm 0.43)$ 年; 研究组 ($n=30$, 男 7 例, 女 23 例), 年龄及均值 $14-75 (54.00 \pm 11.96)$ 岁, 病程及均值 $0.4-5 (2.47 \pm 0.39)$ 年, 一

般资料 $P > 0.05$ 。纳入标准: 符合甲状腺疾病诊断标准; 符合手术指征; 沟通正常; 患者知情同意。排除标准: 未达到纳入标准者; 精神病患者; 有严重心、肝、肾功能异常者。

1.2 方法

对照组: 该组以常规护理作为护理方案, 给予患者入院宣教, 完善手术检查以及手术相关指导, 加强病情监测, 以便患者出现异常情况能够第一时间救治。

研究组: 该组护理方案为循证护理。

(1) 循证问题与循证支持: 成立循证护理小组, 组长由护士长担任, 组员为责任组长, 本专科工作 5 年以上的 N2 及以上护士, 将近些年医院甲状腺肿瘤手术患者的相关资料以及护理记录进行整合, 提出循证问题, 如甲状腺手术患者心理特点、护理重点、并发症护理等, 评估风险因素并提出解决方案。将“甲状腺手术”、“颈部活动”、“康复护理”等作为关键词在中国知网、万方医学网等相关网站查询的相关资料, 参考以往文献的经验, 科学评价相关证据的真实性, 结合以往临床护理经验以及患者病情特点调整护理方案并落实护理工作。

(2) 循证观察与循证应用: ①环境改善: 改善患者病房环境, 物品摆放统一标识, 保持病房环境整洁。定期对室内做好消毒, 每日做好通风工作, 室内保持安静, 限制病房出入的人流, 让患者能够安心修养。②健康宣教: 术前讲解甲状腺疾病相关知识、手术流程以及配合事项, 通

过口头宣教、健康教育手册、扫描二维码观看视频,让患者能够充分了解自身疾病,知晓手术的流程,有利于提高患者的依从性。③心理疏导:责任护士应为患者及家属讲解手术的必要性及配合要点,帮助患者答疑解惑,缓解负性情绪,提高患者战胜疾病的信心。每日评估患者的心理状态,分享预后效果好的案例提高其信心。④术前适应性训练:a.呼吸训练:指导患者练习腹式呼吸、缩唇呼吸等,正确咳嗽与排痰,每日3次,每次10-20min,以降低术后肺部并发症发生,缩短住院时间^[4]。b.术前体位训练:从入院当天开始,颈部前屈后伸,并左右旋转颈部,使患者的颈部呈现过伸体位,能够将手术的部位充分显露出来。训练时长以不引起患者头晕头痛,呕吐,胸闷等不适为宜,循序渐进,每次训练完给予颈部按摩以缓解不适。对于存在高危因素如颈椎病、晕动病而不宜保持颈部过伸体位的患者,与医生沟通后可术前酌情指导患者用低枕头进行短时间轻度体位训练。⑤术后体位管理:患者麻醉清醒后给予头部垫软枕,抬高床头呈20°左右,术后4h后可协助患者取半卧位,托起肩颈部位,减轻疼痛感,指导其进行床上翻身及腿部屈伸运动,手术后第1天开始早期下床活动,活动以患者能耐受为主,若主诉劳累等情况应立即停止活动。⑥饮食护理:患者全麻清醒后若无恶心呕吐,术后2h可首次饮温凉水5-10ml,观察无不适后,再逐渐增加饮水量,以患者不感到口渴为标准。术后6h可适当使用米汤等温凉清流的食物,若患者未出现呕吐等不良反应可逐渐过渡到半流食。以高维生素、高热量的食物为主,适当补充优质蛋白,忌辛辣、油腻,忌吃豆类、牛奶等产气的食物。⑦疼痛护理:术后使用数字疼痛评估量表(NRS)评估患者疼痛的性质及强度,根据评分等级≤3分患者,指导患者学会放松的技巧,采取非药物的方式转移患者注意力以缓解其疼痛感,>3分患者,必要时遵医嘱采用止痛药物,并评估用药效果。⑧病情观察,预防并发症:a.出血:术后对患者的各项体征变化进行监测,观察是否出现颈部肿胀,切口敷料有无渗血,观察引流液的性质、引流液的量以及颜色等,保障引流管通畅。床边提前准备好气切包和吸引器等设备,处于备用状态,一旦发现出血,应立即协

助医生给予加压包扎或清创缝合等急救处理。b.呼吸困难与感染:加强患者呼吸监测,取舒适的体位对其进行雾化吸入治疗,促进气管、口腔分泌物排出,确保呼吸道通畅,指导患者恶心呕吐时头偏向一侧。关注体温变化,应警惕甲状腺危象的发生,一旦患者出现寒战、高热、脉快而弱、谵妄甚至昏迷等症状应立即通知医生,对症处理。c.喉返、喉上神经损伤:术后鼓励患者发音及吞咽,以便早期发现喉返、喉上神经损伤的征象,如有损伤患者会声音嘶哑,饮水呛咳等情况,多为暂时性,护士应向患者解释原因,适当安抚患者,经营养神经治疗或补充维生素处理后,一般可在半年内恢复。d.甲状旁腺损伤:监测血液中钙磷含量,观察患者面部、手和脚等部位是否出现麻木等症状,术后遵医嘱预防性补钙,控制摄入磷的含量,饮食以低磷、高钙为主。

1.3 观察指标

(1)对比负性情绪评分,使用焦虑自评量表(SAS),轻症、中症、重症分别为50-59分、60-69分、≥70分,症状严重则得分高;使用抑郁自评量表(SDS),轻症、中症、重症分别为53-62分、63-72分、≥73分,症状严重则得分高。

(2)对比治疗依从性,完全依从:患者服从并配合护理工作,遵医嘱治疗;部分依从:患者在护理人员的督促下能够配合大部分的护理工作,需督促其遵医嘱治疗;不依从:患者配合度较差。

(3)对比生活质量评分,采用生活质量表(GQOLI-74),4个维度,单项总分100分,生活质量好则得分高。

1.4 统计学分析

研究中数据分析与检验的系统使用SPSS 23.0,计量资料表达与检验使用($\bar{x} \pm s$)与t,计数资料表达与检验使用(%)与 χ^2 , $P < 0.05$ 说明有意义。

2 结果

2.1 对比负性情绪评分

护理前,无显著差异, $P > 0.05$;护理后,研究组SAS、SD较低, $P < 0.05$,见表1。

表1 负性情绪评分($\bar{x} \pm s$,分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(n=30)	56.53±4.12	45.67±3.87	60.32±4.17	45.93±4.33
研究组(n=30)	57.07±4.22	37.74±3.43	60.25±4.34	36.82±3.72
t 值	0.502	8.399	0.064	8.741
P 值	0.618	0.000	0.949	0.000

2.2 对比治疗依从性

对照组:完全依从:10例(33.33%),部分依从:11例(36.67%),不依从:9例(30.00%),依从率70.00%;

研究组:完全依从:16例(53.33%),部分依从:12例(40.00%),不依从:2例(6.67%),依从率93.33%,研究组较对照组患者治疗依从性高, $\chi^2=5.455$, $P < 0.05$ 。

2.3 生活质量评分

对照组:躯体功能(78.82±4.61)分,心理功能(77.42±3.63)分,物质功能(80.42±3.53)分,社会功能

(80.83±4.12)分;

研究组:躯体功能(86.73±4.31)分,心理功能(86.42±3.73)分,物质功能(86.41±3.92)分,社会功能(85.89±4.42)分,研究组较对照组患者生活质量评分高, $t=6.865$ 、 9.471 、 6.219 、 4.587 , $P < 0.05$ 。

3 讨论

随着人们生活习惯、饮食结构的变化以及工作压力的增大导致甲状腺疾病发病率增加,通过手术切除病灶以改善预后^[7]。然而患者缺乏对疾病与手术的认知,加上手术创伤作为一种应激源很容易增加患者生理及心理应激反应,

对其神经、循环及内分泌系统均会造成一定的影响而不利手术恢复,因此,在其手术期间加强护理服务对改善其预后具有重要意义^[5]。循证护理是针对不同患者的具体情况设置循证问题,其遵循医学与实践,将循证问题设为导向,查找文献,运用科学的证据,护理人员根据自身的临床护理经验以及患者的实际情况,查找疾病以及并发症等相关资料,在临床护理中找到充分依据,发现问题并查询相关证据最终解决问题。循证护理结合了护理研究与护理实践,使护理工作更加专业、更加全面^[6-7]。将循证护理应用于甲状腺手术患者的护理中能够为其提供针对性的服务,预防手术相关并发症,减少患者的痛苦并改善预后。改善患者病房环境,让患者在住院治疗期间也有良好的舒适度,通过健康宣教、心理护理能够提高患者的疾病认知以及心理健康水平,患者能够听从医护人员指导积极配合治疗,消除其对疾病和治疗的顾虑,增加治疗的信心;给予体位护理,关注手术伤口情况,及时更换敷料,减轻患者疼痛感;针对甲状腺手术患者常见并发症如出血、呼吸困难、手足抽搐等加强预防性管理,积极预防并发症,加快患者机体的恢复^[8-9]。

本次研究中采取循证护理的研究组心理状态方面评分低于对照组,在依从性方面高于对照组,研究组自护能力评分较高,研究组在生活质量方面评分高于对照组, $P < 0.05$,分析原因可能是在循证护理中医临床实践、护理研究作为依据,改变了传统护理中护理人员依靠知觉与经验,更贴近患者实际的护理需求,为患者实施系统化的护理服务,在为患者提供健康服务的同时也确保了患者的临床医疗安全性,提高总体护理质量^[10]。

综上所述,对甲状腺手术患者采取循证护理具有显著的优势,能够提升患者的自护能力,依从性明显提高,减轻患者的心理负担,有利于加快病情好转,提高患者的生活质量,值得推荐。

参考文献:

- [1] 吴金凤. 研究快速康复外科护理干预在甲状腺围手术期的临床应用价值 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020,8(15):147,154.
- [2] 李彦丽, 黄雪飞, 毛翔, 等. 甲状腺癌手术患者实施术前心理干预护理的效果 [J]. 国际精神病学杂志, 2019, 46(3):558-560.
- [3] 张晓宁. 甲状腺手术患者围术期护理中实施优质护理对改善患者不良心理状态的效果观察 [J]. 贵州医药, 2020,44(6):995-996.
- [4] 张曼莉, 张理想, 陆莹. 基于 ACE-Star 模型的循证护理在经口腔入路腔镜甲状腺手术患者切口管理中的应用 [J]. 中华现代护理杂志, 2022,28(14):1890-1894.
- [5] 中国抗癌协会甲状腺癌专业委员会护理学组. 甲状腺癌加速康复外科围术期护理专家共识 [J]. 护理研究, 2022,36(1):1-7.
- [6] 俞旭雁. 个性化优质护理在甲状腺手术患者围术期的应用 [J]. 重庆医学, 2019(0):406-408.
- [7] 千冬维, 刘静, 程彦英. 术前系统护理干预对甲状腺患者术前焦虑水平和术后疼痛感知的影响 [J]. 山西医药杂志, 2020,49(3):355-357.
- [8] 咎洪晶, 杨庆娟, 尹双双, 等. 循证护理对甲状腺癌根治术患者围术期并发症的影响 [J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021,28(4):497-500.
- [9] 林卫, 俞红丽, 孔祥东, 等. 应用专职护理团队管理甲状腺癌患者的效果及对患者生活质量的影响 [J]. 检验医学与临床, 2019(S02):23-26.
- [10] 原丽. 循证护理对甲状腺肿瘤患者术后并发症及生活质量的影响 [J]. 现代医用影像学, 2019,28(2):400-401.