

甲状腺良性肿瘤手术患者应用快速康复外科理念 结合临床护理路径模式的效果观察

范文娟

(东阳市中医院 浙江 东阳 322100)

【摘要】目的：探究甲状腺良性肿瘤手术患者应用快速康复外科理念结合临床护理路径模式的效果。方法：选择我院于2019年12月至2020年7月期间收治的70例甲状腺良性肿瘤患者为研究对象，依据计算机乱序分组的方法分为两组，每组各35例。实验A组采用常规护理，实验B组应用快速康复外科理念结合临床护理路径模式。结果：实验B组患者与实验A组相比出院时间更早，住院费用更低，能更快下床走动，患者评价也更好，差异较大， $P < 0.05$ 。结论：快速康复外科理念结合临床护理路径模式能有效推进甲状腺良性肿瘤患者的恢复进程。

【关键词】甲状腺良性肿瘤；快速康复外科理念；临床护理路径模式

The effect of applying the concept of rapid rehabilitation surgery combined with clinical nursing pathway model in the operation of benign thyroid tumor patients Wenjuan Fan

(Dongyang Hospital of Traditional Chinese medicine, Zhejiang, Tō y ō 322100)

[Abstract] objective to explore the effect of rapid rehabilitation surgery combined with clinical nursing pathway model on patients with benign thyroid tumor. Methods: A total of 70 patients with benign thyroid tumor were selected from our hospital from December 2019 to July 2020. They were randomly divided into two groups with 35 patients in each group. The routine nursing was used in Group A, and the rapid rehabilitation surgery combined with clinical nursing pathway was used in Group B. Results: compared with Group A, the patients in Group B had earlier discharge time, lower hospitalization cost, faster getting out of bed and walking, better patient evaluation, $P < 0.05$. Conclusion: The concept of rapid rehabilitation surgery combined with clinical nursing pathway model can effectively promote the recovery process of patients with thyroid benign tumor.

[key words] thyroid benign tumor; Rapid Rehabilitation Surgery Concept; clinical nursing pathway model

1 资料与方法

1.1 资料

选择我院于2019年12月至2020年7月期间收治的70例甲状腺良性肿瘤患者为研究对象，依据计算机乱序分组的方法分为两组，每组各35例。实验A组采用常规护理，男性14例，女性21例，年龄范围23~66岁；实验B组应用快速康复外科理念结合临床护理路径模式，男性12例，女性23例，年龄范围24~68岁。均拟接受手术治疗，经过术前诊断均为甲状腺良性肿瘤患者。排除有重大历史疾病的患者和情绪难以稳定，可能存在不积极配合的患者。

1.2 方法

实验A组患者采用常规护理方式，针对患者术前，术中，术后三个进程采取具体的护理方案：（1）在患者进行手术前对患者肠胃进行清理，做好饮食干预，常规标准为禁食12h，禁饮6h，常规标准并不是每位患者都必须遵照，护理人员根据患者具体的身体状况调整时间；（2）针对患者的术中护理需要注意尿管和引流管的留置，尽可能采用切口小的医疗器械，减少患者发生感染的风险，防范手术过程中可能发生的意外，做好急救设施的准备；（3）在手术结束后依旧需要保持禁食禁饮，在次日方可禁食少量流质食物，患者手术结束后需要对其恢复情况和身体是否有并发症的产生做好记录，并关注患者伤口情况，生命体征变化，在发生重大变化时立即通知医生进行有效治疗^[2]。

实验B组应用快速康复外科理念结合临床护理路径模式（FTS-CNP）。临床护理路径主要是根据患者身体的具体状况结合标准化护理流程对患者进行个性化护理方案制定，在主治医师给出的医嘱的条件下，达到最佳的护理效果；快速康复外科理念则是以“快速”为核心，在加快患者的恢复进程情况下，尽可能降低或者避免患者产生并发症和其他不良反应，合理化利用医疗资源。具体的结合方案如下：（1）组建护理路径团队。在项目实施前，成立专门的路径护理团

队，由护士长担任组长，其他人员为组员。针对甲状腺良性肿瘤相关护理进行研究，调阅医院以往相关病例及治疗方案，了解快速康复外科相关知识，将患者整个的手术及护理流程给出对应的护理方案，需要精细化到患者每日的具体护理。讨论出利用FTS指导患者临床护理路径的内容，包括相关护理制度、人员职责、护理安全管理、围术期护理常规、护理工作流程指引、调查表等。团队内所有人员均提前接受对应培训工作及考核。（2）严格按照团队给出的护理方案按流程进行术前、术中、术后准备，护理人员按照每日计划对患者进行护理，团队共同关注患者手术时间都按照团队制定的方案有序进行。（3）术前护理。其一，安排护理团队成员对患者实施术前巡视，及时发现患者负面情绪并加以疏导。护理人员可积极主动向患者及家属宣传相关知识，让患者和家属对手术的具体过程和可能发生的情况都有一定的了解，降低患者对手术的恐惧心理。与常规护理方式相同，在术前需要对患者进行备皮、留置尿管、患者需要禁食禁饮（术前禁食6h、禁饮2h，术前晚饮5%葡萄糖800ml，术前2~3h也可饮用400ml）。根据患者情况选择合适的麻醉方式，尽可能的提升医生的操作技巧，选择微创操作使患者产生的伤口更小。患者的疼痛耐受性也存在差异性，在患者需要时使用止痛药进行止痛。其二，指导患者术中体位，以减轻患者手术不适感，降低患者因手术时间过长导致的头晕、恶心等症状。特殊体位训练时间每天练习3次以上，每次训练时间都以患者能耐受为标准。术前完善患者各项检查，按照路径规定优化和合理安排患者就诊及手术。（4）术中护理。手术当天结合患者术前体位训练的感受来安置其舒适的手术体位；严格限制术中液体输入量，且各冲洗液都要适当加温到37℃左右，注重对患者的保暖。（5）术后护理。
a. 体征监测。严密观察术后生命体征，如心率、血压、脉搏。在术后患者恢复阶段，可保持仰卧位，如患者无明显不适感，于术后6h取半仰卧位，以便于切口引流。
b. 切口护理。观

察手术造成的切口是否存在渗血或渗液，及时处理异常情况。确保患者呼吸道通畅，防止切口水肿形成，以免血肿压迫到患者气管导致窒息。c. 饮食护理。术后次日才能进食少量流质食物，避免油腻辛辣，防止对患者肠道造成不利影响。注意食物的温度应偏冷或温热。d. 并发症观察。在术后留院观察期间，要密切关注患者是否存在并发症或者其他不良反应。考虑到可能有神经损伤的风险，要观察患者是否有呛咳、声音嘶哑等症状，且其面颊、口唇等是否有麻木、疼痛等症状，若有及时上报给医师。指导患者术后正确有效的咳嗽方法，鼓励患者咳嗽，避免痰液堵塞或发生感染。e. 疼痛管理。对于术后存在疼痛难忍的患者要遵照医嘱用药物治疗，确保患者一般状况良好。f. 活动及功能锻炼。用科室内专业评估量表来对患者的关节功能（如HSS），日常生活能力（如ADL、Barthel指数、FIM等）、心理功能（如SCL-90、MMPI、MHT）进行合理评价。术后2d若患者恢复情况良好时，可指导在走廊、休息区域活动，动态化评估患者术后恢复情况。对患者的生命体征各项数据监测有无异常情况，在患者进行适量运动时不需要其他人提供帮助。g. 出院指导。在患者能进行适量的运动后对患者进行观察，若无异常情况患者在一周后即可向主治医师询问出院事宜。患者出院时向其交代相关注意事项、复查日期等。h. 根据护理路径团队制定的个性化护理进程，查看患者所进行的治疗和护理是否完成，针对患者情况做好记录，保管好相关资料做好分析^[3]。

1.3 统计学方法

SPSS18.0 软件处理，以 % 描述，采用 t、 χ^2 值检验， $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

表 2-1 患者术后并发症对比表

症状	实验 A 组	实验 B 组
饮水呛咳	1	0
手足抽搐	2	0
声音暗哑	1	1
甲状腺功能减退	1	1
出血窒息	1	0
合计	6	2

注： $P < 0.05$

表 2-2 患者护理效果对比表

组别	例数	住院时间	护理满意度
实验 A 组	35	≥ 10 天	76%
实验 B 组	35	≤ 10 天	90%

本次研究中实验 B 组的护理效果明显优于实验 A 组，患者的出院时间也更早，患者的护理评价也有了一定的提升。实验 B 组中部分并发症并未发生，也证明了这几个方面的护理效果有明显提升。

3 讨论

虽然目前甲状腺良性肿瘤的病因暂时不明确，只能暂时推测为环境影响和人体的分泌功能紊乱，虽然是良性病症，但仍然具有转换为恶性的风险，尽早在处于良性期间完成治疗，摆脱疾病对患者的影响。甲状腺良性肿瘤是一种常见病，其中发病人群主要为女性，患者的初期症状并不明显，主要症状出现在患者咽喉、颈部、表现为吞咽困难，颈部疼痛，存在明显的压迫症状等。虽然这种疾病为良性，但仍然存在转化为恶性的几率，所以尽快通过手术方式将肿瘤切除是目前的最佳处理方案。而在手术完成后如何对患者进行护理才能更好的促进患者恢复则是治疗甲状腺良性肿瘤患者的重要组成部分。本次研究是针对甲状腺良性肿瘤手术患者的护理，因为目前对甲状腺良性肿瘤的治疗方案主要是通过手术来完成。但手术只能治疗甲状腺良性肿瘤，而因此产生的并发症，以及后期的恢复更重要的是后期的有效护理以及患者

的自身因素^[4]。

甲状腺相关疾病发病率正在逐步上升，其中甲状腺良性肿瘤约占 2/3，而在这些年环境发生的变化最具代表性的便是全球气候变暖 and 环境污染加剧。所以环境污染也被推测为引发甲状腺良性肿瘤的可能原因之一。做好患者术后的恢复是一方面，同时尽可能改善当前环境，降低甲状腺相关疾病发病率也非常重要。在护理人员对患者进行知识宣教和心理护理的同时，对患者及家属进行一定的环境知识教育，让患者认识到环境对人体的影响是巨大的，通过影响患者及其家庭，进而影响他们的亲人朋友，为当前环境的改善做出一定的贡献。

甲状腺良性肿瘤手术存在一定的特殊性，术后对患者的护理在患者的康复进程中也会起到重要作用，其作用甚至能和手术本身并驾齐驱，足够良好的护理方案，能大大缩短患者的康复时间，保证手术根治了甲状腺良性肿瘤。本次研究中所提到的新模式，即是尽可能地将护理方案向根据患者自身来进行护理方案安排，加快患者恢复进程这个方向靠拢，而最后研究得出的结果也证明了新模式不仅加快了患者的回春进程，也提升了患者评价，相应的并发症发生几率和种类也有一定的减少^[5]。

应用快速康复外科理念结合护理临床路径的护理模式是一次大胆的尝试，是医学上多学科协作的新兴理念。这也提示着我们不要局限在一个领域之内，大胆创新，医院各科室之间多交流沟通，只有相互了解实际情况才能更好的相互配合对患者进行治疗。医学中的各个学科从来不是独立存在的，各个学科都存在一定的关联性，本学科的困难病例也可能通过其他学科的治疗方法得到有效改善。目前我国社会经济迅速发展，各种新兴理念也在不断涌现，医学作为保证人民群众身心健康的重要组成部分也需要跟随社会的发展不断进步，不断创新，保证医学始终在进步的道路上不断前进。

“兼容并蓄，博采众长”是我国长久以来秉承的优秀理念，本次应用快速康复外科理念结合护理临床路径的护理模式也是将这种理念放到了医学中进行运用，最后的结果也证明了这种结合是正确的，能对患者的治疗有着显著帮助的。在本次的研究中我们也了解到了护理是护理人员 and 患者两个方面的内容，不是护理人员的单方面努力就能完成对患者的良好的护理的，还需要患者积极地配合。

总的来说，应用快速康复外科理念结合护理临床路径的护理模式对于甲状腺良性肿瘤手术患者有着重要意义。如今的社会经济发展虽然迅速，但是每个人所承担的责任也在增加，患者能尽快恢复，尽快摆脱疾病的困扰这不只是从医疗费用这一方面减轻了患者的压力，患者恢复后能再次投入到工作当中，为国家和社会的发展作出贡献，同时获得的劳动报酬能减轻疾病给患者家庭带来的经济负担。因此，对新护理模式进行大力推广，能帮助到更多的甲状腺良性肿瘤手术患者，促进社会经济发展。

参考文献：

[1] 徐艾莉. 临床护理路径在甲状腺瘤围手术期护理中的应用价值探析 [J]. 临床普外科电子杂志, 2022, 10(01): 96-101
 [2] 张娜. 快速康复外科护理在甲状腺癌根治术患者围术期中的应用效果 [J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(23): 4355-4358
 [3] 段彦霞. 甲状腺肿瘤手术患者应用临床护理路径的护理效果及心理状态分析 [J]. 系统医学, 2021, 6(02): 186-188. DOI: 10.19368/j.cnki.2096-1782.2021.02.186
 [4] 陈丽君. 临床护理路径模式联合快速康复外科理念在甲状腺良性肿瘤手术中的应用 [J]. 黑龙江医学, 2020, 44(02): 269-271
 [5] 李利梅, 王美, 张静, 王聪慧. 临床护理路径结合快速外科康复理念在甲状腺良性肿瘤围手术期中的应用效果 [J]. 中国民康医学, 2019, 31(14): 174-176