

· 论 著 ·

# 临床路径在甲状腺肿瘤手术患者护理中的价值分析

胥雯娟

(北部战区总医院普通肝胆外科 辽宁沈阳 110003)

**【摘要】** 目的：分析临床路径在甲状腺肿瘤手术患者护理中的价值。 方法：选取 102 例甲状腺肿瘤手术患者作为研究对象，随机分成对照组和观察组，对照组实施常规护理，观察组实施临床路径护理，比较患者满意度和住院时间。 结果：观察组满意度明显高于对照组，住院时间明显短于对照组，数据差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。 结论：在甲状腺肿瘤手术患者护理过程中，应用临床路径模式，能够提高患者满意度，缩短住院时间，具有较高应用价值。

**【关键词】** 甲状腺肿瘤；手术；护理；临床路径；价值分析

甲状腺肿瘤是头颈部常见肿瘤，多发于女性，主要表现为颈前肿块，还伴有移动声音沙哑、吞咽困难，病症多属于良性，由于病症特征较为明显，大多数患者都能在初期及时治疗，为保证良好的治疗效果，需要在手术后提供有效的护理<sup>[1]</sup>。临床路径护理方案是由相关护理人员共同制定的系统性护理方法，在临床护理工作中已经取得了较为良好的效果。本次研究旨在分析临床路径在甲状腺肿瘤手术患者护理中的价值，报告内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 102 例甲状腺肿瘤患者作为研究对象，选取对象符合研究标准，研究在充分征得患者同意的前提下开展。其中男 37 例，女 65 例，年龄在 21-63 岁之间，平均年龄为  $(40.74 \pm 11.46)$  岁。随机分成对照组和观察组，每组 51 例。对照组有男 17 例，女 34 例，年龄在 21-62 岁之间，平均年龄为  $(41.74 \pm 9.53)$  岁。观察组男 20 例，女 31 例，年龄在 23-63 岁之间，平均年龄为  $(42.85 \pm 8.54)$  岁。两组患者基本信息不具备统计学意义 ( $P > 0.05$ )，因此有可比性。

### 1.2 方法

对照组依照常规方案进行护理。

观察组根据临床路径方案进行护理，内容如下：

①资料分析：收集既往甲状腺肿瘤患者治疗资料，整理护理工作脉络、注意事项和异常事件处理办法，结合医院现状进行分析，最后总结出一套适合医院执行的方案。随后分析收治患者的相关信息，明确护理期间注意要点，有针对性的制定方案，尤其是需要标注关键细节，让护理人员时刻注意，避免发生异常情况。

②人员培训：由具备护理经验的护理人员组成护理小组，由高专业度人士对病症护理工作讲解，明确护理细则，并培训相关护理技巧和异常事件处理办法，后续过程中不定期的进行考核，提高护理人员专业度。同时制定严格的护理工作制度，让护理工作得以有序完成。

③心理调整：护理过程中注意调整患者心理状态，通过日常交流明确其心理诉求，针对不良情绪进行疏导。同时讲解病症相关信息，告知病症及时治疗并不会产生恶劣影响，并强调医院治疗水平，让患者能够充分信任医护人员。

④术前护理：手术前要对患者身体进行全面检查，对其身体指标进行评估，确认符合手术标准，然后向患者讲解手术流程和手术目的，让患者能够对手术有大致了解，过程中要耐心向患者答疑解惑。随后将患者身体情况评估结果反馈到主治医师处，若是存在异常，要做好预防处理。

⑤术后指导：针对术后并发症和不良事件制定处理方案，降低术后不良影响发生率，同时给予生活方面的指导，告知患者及其家属日常用药细则，让患者在恢复阶段能够按时用药，尤其是要强调饮食内容，甲状腺肿瘤患者食道会受到一定影响，治疗后也有一定障碍，因此后续饮食应以流食为主，注意日常营养的补充。同时加强常规锻炼，促进身体的康复。

### 1.3 分析标准

统计患者满意度，通过调查问卷的方式直接由患者进行评价，按照评价结果分为满意、较满意、不满意三类，总满意率为满意和较满意人数占比。

住院时间有护理人员直接统计。

### 1.4 统计学方法

将数据代入 SPSS20.0 软件中分析， $P < 0.05$  代表差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 满意度评价

根据满意度评价结果，发现观察组总满意率明显高于对照组，数据差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，详细信息见表 1。

表 1 满意度[n,(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意率
对照组	51	24	19	8	43 (84.31%)
观察组	51	37	13	1	50 (98.04%)
$\chi^2$	-	-	-	-	5.971
P	-	-	-	-	0.015

### 2.2 住院时间

住院时间统计结果显示，观察组住院时间明显短于对照组，数据差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )，详细信息见表 2。

表 2 住院时间 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	住院时间(单位: d)
对照组	51	$9.58 \pm 2.76$
观察组	51	$6.49 \pm 2.37$
t	-	6.066
P	-	0.001

## 3 讨论

甲状腺肿瘤极为常见，在颈部肿瘤中占比超过一半，一般而言都是良性肿瘤，但也有可能转变为恶性肿瘤。病症初期仅有较小的肿块，患者生活不会因病症而受到太多影响，但是随着肿块持续增大，将会

对食道、呼吸道形成挤压,造成呼吸、饮食困难<sup>[2]</sup>。病症表现为颈部肿块,容易被发现,多数患者都可以在早期进行治疗。

病症治疗一般采取手术治疗,至今对切除范围仍旧存有争议,现今的临床资料显示,甲状腺全切除或近全切除能够有效降低复发率,可是会对颈部神经造成一定损伤,而且术后并发症发生率会有所增加<sup>[3]</sup>。手术是现下较为有效的方法,欲保障手术效果,降低术后并发症造成的危害,需要考虑后续的护理工作。

临床路径是一种较为全面的护理方式,能够较好的贯穿整个治疗流程,医护人员能够较为充分的把控患者恢复情况。与常规护理模式相比,临床路径的方案更为完善,考虑更为全面,患者在护理期间的抵触情绪更少,能够保障护理工作的有序进行<sup>[4]</sup>。同时,能够降低不良事件发生率,使患者以良好的状态恢复。

研究表明,在甲状腺肿瘤手术患者护理过程中,应用临床路径模式,能够提高患者满意度,缩短住院时间,促进患者身体康复,临床效果较好,具有较高应用价值。

#### 参考文献

[1]刘国良,张尚文.临床路径在甲状腺良性肿瘤手术患者中的应用效果[J].实用医技杂志,2017,24(5):569-571.

[2]毕玉.临床路径在甲状腺肿瘤患者护理中的应用效果[J].中国实用医药,2017,12(21):185-186.

[3]贺亮.小切口手术与传统甲状腺手术治疗甲状腺肿瘤效果比较[J].现代医药卫生,2017,33(9):1376-1378.

[4]张维维.临床路径在头颈部肿瘤患者放疗护理中的应用效果[J].世界临床医学,2017,11(5):205-206.