

# 手术全期护理对甲状腺次全切除术患者的影响

王璐

南方医科大学深圳医院 广东 深圳 518000

**【摘要】目的：**分析甲状腺次全切除术患者在术期接受手术全期护理的作用。**方法：**遵照对比护理观察的方式开展探究，纳入 2021 年 2 月至 2022 年 4 月收治患者 66 例，数字表随机均分对照组（33 例，常规术期护理）和观察组（33 例，手术全期护理）。分析护理效果。**结果：**组间对比患者手术期间心理状态，在 SDS、SAS 量表评分方面，干预前无差异， $P>0.05$ ，干预后，观察组量表评分均低于对照组， $P<0.05$ 。统计两组术期生活质量、睡眠质量以及护理满意度，观察组均高于对照组， $P<0.05$ ，并发症发生率，观察组低于对照组， $P<0.05$ 。**结论：**将手术全期护理运用到甲状腺次全切除术中，可以改善患者手术期间心理状态，提升患者睡眠质量以及生活质量，降低并发症发生率，有助于患者恢复。

**【关键词】：**甲状腺次全切除术；手术全期护理

## Influence of Full Term Nursing Care on Patients Undergoing Subtotal Thyroidectomy

Lu Wang

Shenzhen Hospital of Southern Medical University Guangdong Shenzhen 518000

**Abstract:** Objective: To analyze the effect of the whole period nursing for patients undergoing subtotal thyroidectomy. Methods: According to the way of comparative nursing observation, 66 patients were enrolled from February 2021 to April 2022, and randomly divided into the control group (33 cases, routine surgical care) and the observation group (33 cases, full surgical care). Analyze the nursing effect. Results: There was no difference in the scores of SDS and SAS scales between the two groups before intervention,  $P>0.05$ . After intervention, the scores of the observation group were lower than those of the control group,  $P<0.05$ . According to the statistics of the quality of life, sleep quality and nursing satisfaction of the two groups during operation, the observation group was higher than the control group ( $P<0.05$ ), and the incidence of complications was lower in the observation group than in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Applying the whole period nursing to subtotal thyroidectomy can improve the patients' psychological state during the operation, improve their sleep quality and life quality, reduce the incidence of complications, and help them recover.

**Keywords:** Subtotal thyroidectomy; Full term nursing care

甲状腺次全切除术属于临床最为常见的手术类型，主要用于对甲状腺囊肿、甲状腺亢进患者的治疗中，手术会对患者造成一定创伤，且多数患者出于对术后自身病症恢复的担忧，存在有一定心理压力，主要表现为紧张、畏惧等，恢复期间睡眠质量较低，会在一定程度上影响到术后康复速度<sup>[1-2]</sup>。在术期护理过程中，通过对护理干预措施进行优化，对患者术期心理等方面进行改善，间接达到加快患者恢复速度的目的，逐步在临床得到运用。本次研究就主要对手术全期护理在该部分患者护理中的作用进行分析。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

遵照对比护理观察的方式开展探究，纳入 2021 年 2 月至 2022 年 4 月收治患者 66 例，数字表随机均分对照组（33 例，常规术期护理）和观察组（33 例，手术全期护理）。在患者构成层面，对照组中男性 18 例，女性 15 例，年龄分布在 44—67 岁间，均值为（53.23±1.34）。观察组中男性 17 例，女性 16 例，年龄分布在 42—66 岁间，均值为（54.01±1.66）。对比基本数据， $P>0.05$ 。本次研究纳入患者均为首次在本院进行治疗且确诊患者，无外院转入患者，排除认知功能障碍以及精神类疾病史患者。在进行手术前，均告知两组患者本次研究目的以及作用，在患者自愿参与的情况下开展后续研究。

#### 1.2 方法

对照组在手术期间对应护理工作都按照临床护理规定

开展，术前协助患者完成各方面术前准备工作，并大致为患者讲解手术流程等，增加患者对手术方案的了解。术后则耐心为患者讲解恢复期间需要注意的细节问题，指导患者保持良好遵医行为等。在对观察组进行术期护理中则将手术全期护理干预进行运用，干预措施如下：（1）术前护理。在手术开展前，护理人员需要综合分析患者的各方面情况，了解患者的日常生活习惯、疾病史等，并在和患者进行沟通的过程中了解患者的心理状态。对于负面心理严重患者，则需要及时开展针对性疏导，给与患者安抚，帮助患者建立自信心。可以为患者讲解部分治愈病例信息，消除患者困惑。可指导患者家属、朋友等术前多和患者沟通，给与患者鼓励和支持，促使患者有足够的信心面对手术。行术前健康教育及完善术前准备工作，建立良好护患关系，消除或减轻术前的恐惧感。术前一晚遵医嘱给予安眠药，保证术前休息良好。（2）手术过程中护理。在手术期间，护理人员需要准确开展各方面术期配合工作，确保手术顺利性。密切关注患者术期各方面生命指标的变化。告知患者在手术前停止使用甲状腺类药物及出血性药物。并指导患者做好皮肤准备工作，协助患者取舒适体位，准确评估患者在手术前情绪变化，给予患者语言或者肢体方面鼓励。对手术室内温度、湿度等合理调节，增加患者舒适感。（3）术后护理。在手术后，需协助患者处在最舒适体位，术后先保持平卧位，并行踝泵运动，预防血栓形成，麻醉清醒后改半卧位。告知患者不得进行剧烈咳嗽或大声呼喊等强

烈运动,以免切口崩裂出血或血肿形成,影响术后切口恢复。及时对患者切口敷料进行更换,确保敷料处在干洁状态。妥善固定引流管,避免打折、受压、脱落等,准确记录引流量的颜色、性质和量。注意评估记录患者术后生病体征的变化情况,分析是否存在音调降低、发声困难、饮水呛咳、手足抽搐、及甲状腺危象等表现,以便及时进行处理。指导患者术后饮食要以清淡、易消化的温凉食物为主,避免辛辣刺激及含碘类食物的摄入。指导患者在术后恢复过程中保持良好心理状态,树立良好的恢复信心。指导其及时开展颈部运动锻炼(米字操),协助患者早期下床活动,防跌倒,防脱管,以达到快速恢复的目的。指导患者正确口服用药。患者经济条件允许的情况下,出院时遵医嘱指导患者外涂祛疤膏,满足患者对美的追求,加速患者心态回归社会。

### 1.3 观察指标

研究中需对组建心理状态评估,借助 SDS、SAS 通用量表分析。并对比两组术期生活质量(按照 SF-36 量表分析)、睡眠质量(按照 PSQI 量表分析)以及护理满意度,统计患者术后并发症情况<sup>[3-4]</sup>。

### 1.4 统计学方法

研究中各数据都按照 SPSS20.0 处理,均值±标准差表示计量数据,t 检测,计数数据则以卡方检测,百分数表示,P<0.05 差异具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组心理状态对比

组间对比患者手术期间心理状态,在 SDS、SAS 量表评分方面,干预前无差异,P>0.05,干预后,观察组量表评分均低于对照组,P<0.05,详见下表 1。

表 1 两组患者心理状态对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	33	68.54±2.67	36.13±2.75	72.41±2.13	36.42±2.05
对照组	33	69.02±2.17	45.65±2.42	72.05±2.42	45.68±1.88
t	-	1.052	13.142	1.142	15.114
P	-	0.624	0.001	0.564	0.001

### 参考文献:

[1] 陈梅. 手术全期护理对甲状腺次全切除术患者心理和睡眠质量的干预效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2021,25(36):5221-5223.  
 [2] 郭爱玲. 甲状腺次全切除术患者开展手术全期护理对患者的心理与睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020,7(07):1208-1209.  
 [3] 魏沙沙,王永波. 思维导图护理干预对甲状腺次全切除术患者术后并发症及生活质量的影响 [J]. 临床医学工程, 2020,27(07):943-944.  
 [4] 王海文,唐洪钦,孟亚楠. 甲状腺次全切除术一例围手术期护理体会 [J]. 海军医学杂志, 2019,40(03):289-290.  
 [5] 蓝小芳. 有效优化地综合护理措施在双侧甲状腺次全切除术患者护理中的应用 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019,4(18):56+59.  
 [6] 张洁. 甲状腺次全切除术围术期整体护理的方法和效果 [J]. 河南外科学杂志, 2019,25(01):185-186.

### 2.2 两组其他指标对比

在生活质量上,观察组为(83.02±1.38),对照组为(70.02±1.77),对比 t=11.028, P=0.001<0.05。在睡眠质量上,观察组为(85.33±2.01),对照组为(73.31±1.64),对比 t=12.134, P=0.001<0.05。在护理满意度上,观察组为 93.94% (31/33),对照组为 81.82% (27/33),对比 X<sup>2</sup>=7.173, P=0.001<0.05。观察组 3 例出现并发症(1 例面部抽搐、2 例痉挛),对照组 6 例出现并发症(3 例面部抽搐、2 例痉挛、1 例喉返神经痛),对比 X<sup>2</sup>=7.587, P=0.001<0.05。

## 3 讨论

甲状腺属于人体极为重要的腺体,为主要内分泌器官。甲状腺疾病在临床一直保持有较高的发生率,结合临床近几年接诊情况可以发现,在多方面因素影响下,该部分患者数量存在有明显增加趋势。甲状腺次全切除术为当前临床治疗甲状腺类病症最为主要的方式,因手术部位的特殊性且在手术过程中患者需要处在头后仰的位置,颈部过伸位<sup>[5-6]</sup>。患者在术期多存在有较大的心理压力,并受到术后疼痛等因素的影响,部分患者术后睡眠质量较低,均会影响到自身恢复。

在对甲状腺次全切除术患者进行术期护理过程中开展手术全期护理,可以为患者在术期提供最为全面的护理干预。在术前准确评估患者心理状态,进行针对性心理疏导,可以促使患者术前心理压力得到改善,避免存在有较大的心理压力[7-8]。逐一为患者讲解手术流程,可以增加患者对手术认知。在手术过程中,做好各方面术中配合工作,可以保障手术的顺利性,为患者营造良好手术环境,可以增加患者在术期舒适度。在术后护理过程中,做好患者早期体位工作,可以为术口愈合创造良好条件。指导患者术后保持良好作息,保障日常睡眠质量,对于帮助患者进行恢复同样存在有作用。准确评估患者在术后恢复期间的各方面症状,判断患者是否存在有并发症迹象,及时进行处理,可以有效降低术后并发症发生率<sup>[9-10]</sup>。在本次手术治疗期间,观察组患者在术期则接受手术全期护理,结合观察可见,在该护理模式作用下,能够有效改善患者在术期心理状态,缓解患者心理压力。对患者术后恢复期间生活质量以及睡眠质量进行提升,降低术后常见并发症发生,增加患者对护理工作满意度。

总之,在对甲状腺次全切除术患者间护理中可以将手术全期护理模式进行运用,保障该部分患者的护理效果。

- [7] 刘璐. 全程护理对甲状腺次全切除术患者心理和睡眠质量的影响 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2018, 25(09): 53-54.
- [8] 张倩. 手术全期护理对甲状腺次全切除术患者睡眠质量的影响分析 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2018, 5(08): 944-946.
- [9] 傅冬. 对进行甲状腺次全切除术的患者实施手术室护理对其应激反应的影响 [J]. 当代医药论丛, 2018, 16(15): 261-263.
- [10] 李爱. 手术全期护理对甲状腺次全切除术患者心理和睡眠质量的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(02): 75.