

# 经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术患者护理方案的构建

董璇

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北 武汉 430023

**【摘要】**：目的：本次研究根据相关的资料对经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术患者护理方案进行构建。方法：通过查阅文献资料，确定专家问卷，选择专家（专业为甲状腺外科手术治疗，护理，护理教育以及管理等），进行专家咨询等多方面进行结合对护理方案进行构建。结果：专家意见的协调程度通常是通过肯德尔和谐系数，变异系数进行表示。在第一次的专家咨询中，三个级别指标的肯德尔和谐系数为 0.156 至 0.360， $P < 0.05$ ；在第二次的专家咨询中，第一阶段方面，第二阶段方面以及第三阶段方面的肯德尔和谐系数为 0.501 至 0.646， $P < 0.05$ 。在第二次的咨询中，各个指标的变异系数为 0.05 至 0.11，满分为 26.7% 至 93.3%。综合来看，则专家的意见协调程度较好。结论：经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术患者护理方案的构建必须要具有科学性，针对性，可行性，实际性等特点。

**【关键词】**：经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术；护理方案；构建

DOI:10.12417/2705-098X.23.09.036

## Construction of nursing plan for patients undergoing transoral endoscopic thyroidectomy vestibular approach

Xuan Dong

Tongji Hospital Tongji Medical College Huazhong University of Science and Technology Hubei Wuhan 430023

**Abstract:** Objective: According to relevant data, this study constructs the nursing plan for patients undergoing endoscopic thyroidectomy via oral vestibular approach. Methods: The nursing plan was constructed by consulting literature, confirming expert questionnaires, selecting experts (specialized in thyroid surgery treatment, nursing, nursing education and management, etc.), and conducting expert consultation. Results: The degree of coordination of expert opinions is usually expressed by Kendall harmony coefficient and coefficient of variation. In the first expert consultation, the Kendall harmony coefficient of the three levels of indicators was 0.156 to 0.360,  $P < 0.05$ ; In the second expert consultation, the Kendall harmony coefficient of the first stage, the second stage and the third stage was 0.501 to 0.646,  $P < 0.05$ . In the second consultation, the coefficient of variation of each index was 0.05 to 0.11, and the full score rate was 26.7% to 93.3%. Overall, experts' opinions are well coordinated. Conclusion: The construction of nursing plan for patients undergoing endoscopic thyroidectomy via oral vestibular approach must be scientific, targeted, feasible and practical.

**Keywords:** endoscopic thyroidectomy via oral vestibular approach; Nursing plan; structure

甲状腺是人体中必不可少的腺体，可对人体的能量进行控制，避免大量流失，还可制造蛋白质并且调节身体激素<sup>[1]</sup>。而甲状腺容易病变成为癌症，并且其发病率较高。对于甲状腺癌的治疗方法，目前较常使用的是手术治疗，但是传统的手术治疗不仅创口较大，而且对患者的身体伤害也较大，由此现代显微技术逐步兴起，使得腔镜手术得到了广泛的应用。经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术（TOETVA）具有体表无切口等特征，增加了手术的安全性。目前 TOETVA 已经在多家医院进行推广使用，但是对于相关的护理理念依旧有较大的不同。本次研究根据相关的资料对经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术患者护理方案进行构建，现报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

成立研究小组，小组中主要有六名小组成员，其中包括甲状腺外科副主任医师 1 名，副主任护师 1 名，主管护师 3 名，

微创手术室副主任护师 1 名。在此小组中，成员进行分工合作，副主任医师和副主任护师主要承担联系专家的版块，小组的所有成员需要共同讨论并确定咨询问卷的内容，主管护师主要负责文献资料的查找，问卷调查的流程以及数据分析统计等，副主任护师和主管护师需负责研究文章的写作以及修改，所有的小组成员需要对文章的内容进行核查。

## 1.2 方法

### 1.2.1 查阅文献

根据关键词：经口腔前庭、经口腔、腔镜、护理、方案等进行文献搜索，搜索的文献时间为最近五年，在中国知网，万方等资料库进行搜索，筛选资料并将资料的质量进行分级，总共选出 18 篇文章，其中 7 篇文章的质量评估登记为 B 级，其余文章的质量评估登记为 C 级。

### 1.2.2 方案初稿

2022年1月至2022年6月,研究小组在甲状腺手术的常规护理内容上增加临床护理模式,并对60例相应的患者进行研究,最后的结果证明护理效果显著。并且在之后的护理工作中,依旧使用实践的护理模式<sup>[2]</sup>。同时研究小组对相关科室的手术医生进行意见调查以及对同级别医院的护理内容进行参考等措施中,使得护理方案的总体大致内容以及原始文稿初步形成。其中护理方案的重点内容在于心理护理,呼吸道护理,切口护理,感染预防等方面构建成一级指标。研究小组而后对于一级指标的情况重复开展会议进行讨论,逐步构建出二级指标以及三级指标。每个指标均需要进行讨论,并且以全部成员的意见统一通过。如果部分成员提出不同的意见,则需再次进行讨论并提出修改,而后再次进行全体投票,如果仍然有相反的意见,则可将此指标进行删除处理。由此方案可形成初始文稿<sup>[3]</sup>。

### 1.3 确定专家问卷

对于向专家咨询的问卷内容可包含三个部分:第一,前言。主要介绍本次研究的大致目的,内容等。第二,专家的基本情况。专家需要如实填写自身的实际情况,对于所咨询内容的熟悉程度等。第三,咨询内容的咨询表。将护理方案的初稿进行详细呈现。

### 1.4 选择专家

对于专家的选择应遵循以下纳入标准:(1)专业为甲状腺外科手术治疗,护理,护理教育以及管理等,并且在以上领域的工作时间应在十年以上<sup>[4]</sup>;(2)职称为中级或者中级以上;(3)参加本次研究咨询属于自愿的行为,并且能够积极主动的配合,一直到研究的结束。

### 1.5 进行专家咨询

专家咨询的调查问卷可通过直面发放或者使用电子邮件的方式进行传输,并且对专家的回复时间进行要求,即在两周之内回复。将第一次的问卷进行回收之后,对其中的内容进行整理并分析。反复开展小组会议,结合相应的指标,将专家的意见和建议进行反复讨论,同时将指标的内容进行相应地修改。而后对专家进行二次咨询,根据二次的咨询内容对指标再次进行修改,直到专家的意见均为一致时,可结束咨询。

### 1.6 统计学方法

研究数据使用SPSS22.2软件处理,通过均数等对各级指标进行统计描述,通过变异系数,肯德尔和谐系数评价专家意见的协调程度, $P < 0.05$ 差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 专家积极性与权威程度

在第一次的咨询中总共发出问卷15份,回收问卷15份,

则有效的回收情况为100%,其中总共有11名专家提出需要改进的意见;第二次的咨询中总共发出问卷15份,回收问卷15份,则有效的回收情况为100%,其中总共有5名专家提出需要改进的意见。由此可见咨询问卷的有效回收情况较高,并且修改意见中肯,有实质性的作用,表现出专家的积极性较高,配合研究。而专家的权威程度则是需要根据专家对指标的判断情况以及对咨询内容的熟悉情况进行决断。

### 2.2 专家意见的协调程度

专家意见的协调程度通常是通过肯德尔和谐系数,变异系数进行表示。在第一次的专家咨询中,第一阶段方面,第二阶段方面以及第三阶段方面的肯德尔和谐系数为0.156至0.360, $P < 0.05$ ;在第二次的专家咨询中,第一阶段方面,第二阶段方面以及第三阶段方面的肯德尔和谐系数为0.501至0.646, $P < 0.05$ 。在第二次的咨询中,各个指标的变异系数为0.05至0.11,满分率为26.7%至93.3%。综合来看,则专家的意见协调程度较好,具体数据如下表所示:

表1 两次专家咨询的肯德尔和谐系数

项目	第一次			第二次		
	肯德尔和谐系数	X <sup>2</sup> 值	P值	肯德尔和谐系数	X <sup>2</sup> 值	P值
一级指标	0.360	161.897	<0.05	0.501	150.370	<0.05
二级指标	0.233	352.954	<0.05	0.595	160.541	<0.05
三级指标	0.156	785.996	<0.05	0.646	524.211	<0.05

表2 第二次护理方案

指标	重要性赋值(分)	变异系数	满分率(%)
1 一般护理	4.40±0.42	0.11	60.0
1.1 饮食护理	4.87±0.35	0.07	86.6
1.2 体位管理	4.87±0.35	0.07	86.6
1.3 活动管理	4.93±0.26	0.05	93.3
2 心理疏导	4.40±0.42	0.10	40.0
2.1 认知干预	4.27±0.46	0.11	26.6
3 保持呼吸通常	4.87±0.44	0.09	86.7
4 舒适管理	4.73±0.45	0.10	73.3
5 并发症的预防及处理	4.93±0.32	0.06	100

### 3 结论

甲状腺肿瘤的表现等其他特征与其他类型的肿瘤有较大的差别,其相对来说比较复杂,所以应对此种疾病尽早治疗,由此可提升患者的生存时间以及治疗效果<sup>[5]</sup>。目前使用较多的方法是手术治疗,虽然有较好的疗效,但是对患者的身体伤害也是不可避免的,因此需要使用合适的护理方式将对患者的损害程度降低,促使患者快速恢复。TOETVA 属于一种新型的手术方式,所以目前并没有规范并且有统一标准的护理方案。本次研究是在通过以往的护理经历与经验的方面以及查阅的资料与文献等方面进行归纳总结,而后制定护理的方案,主要时方便解决腔镜手术之中比较复杂的问题,比如引导患者在手术之前的三天以及手术之后的一周时间进行甲硝唑或者漱口

水进行漱口;在手术的当天使用静脉滴注的方式输送药物头孢呋辛钠两次,由此可预防患者的创口出现感染的情况。TOETVA 由于创口是在口腔,咽喉部位,在患者的身体表面没有创口,因此不方便进行观察,所以进行相应护理的难度系数较高。本次的研究小组时通过对比使用其他科室的口腔检查方式,由此可对创口的情况进行观测。通过对以上的措施进行实际验证,所得到的结论均有较强的实用性。

由此可见,经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术患者护理方案的构建必须要具有科学性,针对性,可行性,实际性等特点。另外,由于本次研究的时间与范围有所限制,对于与其他方面可进行的应用效果还未进行试验,由此可继续进行后续研究。

### 参考文献:

- [1] 俎俊伟.经口腔前庭腔镜下甲状腺手术中撑开式拉钩与前期混合空间法对手术效果的影响[J].医药论坛杂志,2022,43(10):63-66.
- [2] 刘淼,房雅婷,颜艳.经口腔前庭入路与胸乳入路腔镜甲状腺切除术患者的护理配合[J].齐鲁护理杂志,2021,27(06):36-39.
- [3] 张红凤.快速康复理念下的经口腔前庭腔镜甲状腺手术患者麻醉复苏期的临床护理[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(49):107+109.
- [4] 龚爱云,杨侠,刘乔,张静,王雪丽.快速康复理念下的经口腔前庭腔镜甲状腺手术患者围手术期护理体会[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(10):16+28.
- [5] 武婷婷.对接受经口腔前庭入路腔镜甲状腺切除术的患者进行精细化护理的效果分析[J].当代医药论丛,2020,18(04):238-239.