

甲状腺癌患者中规范化护理的应用效果及满意度分析

欧阳慧英

(湖南省郴州市第一人民医院 湖南郴州 423000)

摘要: 目的: 观察在甲状腺癌患者中应用规范化护理的效果并分析对护理满意度的影响。方法: 选择 2023 年 1 月~2024 年 1 月期间在本医院治疗甲状腺癌的 80 例患者, 以入院顺序的差异性作为分组依据, 分别将先入院的 40 例患者和后入院的 40 例患者分别设为对照组与研究组, 为对照组开展常规护理, 为研究组开展规范化护理。对比两组的护理满意度、生活质量评分的前后变化。结果: 研究组的护理满意度比对照组高 (100% > 82.5%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组的生活质量评分在干预前无明显不同, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后两组均明显提升且研究组比对照组更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 在甲状腺癌患者中应用规范化护理不仅可以提升生活质量水平, 还能提高护理满意度。

关键词: 甲状腺癌; 规范化护理; 应用效果; 满意度

甲状腺癌是常见的内分泌系统恶性肿瘤, 在所有恶性肿瘤中占比约为 1%, 发病率位居第五位。临床治疗甲状腺癌的方法主要是甲状腺全/近全切除术等手术疗法和碘¹³¹放射性核素疗法等, 这些方法均有较为显著疗效, 但需要注意的是, 无论是采取哪种方法, 临床都应在治疗的同时予以积极的护理干预^[1]。但是常规护理缺乏规范性和系统性, 患者可能因为护理不当或护理疏忽而发生并发症, 进而影响康复效果。对此, 临床应对护理干预进行规范, 以使患者获得更加完善的护理服务, 从而对其康复效果带来更加积极的影响。本文选择 2023 年 1 月~2024 年 1 月期间在本医院治疗甲状腺癌的 80 例患者, 试观察在患者中应用规范化护理的效果。

1 资料和方法

1.1 基础资料

选择 2023 年 1 月~2024 年 1 月期间在本医院治疗甲状腺癌的 80 例患者, 以入院顺序的差异性作为分组依据, 分别将先入院的 40 例患者和后入院的 40 例患者分别设为对照组与研究组。对照组: 男性 14 例, 女性 26 例; 年龄 32 岁~74 岁, 均值为 (53.91 ± 7.17) 岁。研究组: 男性 18 例, 女性 22 例; 年龄 33 岁~73 岁, 均值为 (53.88 ± 7.24) 岁。对比后以上数据的统计值 P 均 > 0.05, 两组间可进行对比。

纳入标准: (1) 经病理检查确诊为甲状腺癌, 且与《甲状腺癌诊疗指南(2022 年版)》^[2]中的相关诊断标准相符; (2) 临床资料齐全; (3) 预计生存时间不少于 6 个月; (4) 患者对研究知情同意; (5) 本次的研究申请医学伦理委员会予以批准。**排除标准:** (1) 合并患有其他恶性肿瘤; (2) 甲状腺存在其他类型病变; (3) 因视听障碍无法正常交流者; (4) 孕产妇及哺乳期女性; (5) 依从性严重缺乏者; (6) 患有精神疾病者。

1.2 方法

为对照组开展常规护理: 在治疗前为患者做好相关检查和

准备工作, 简单告知患者自身病情和治疗方法的相关要点, 以获得患者的良好配合; 治疗期间, 引导患者配合完成各项指令, 严密观察患者表现, 确保治疗的安全性和顺利进行; 治疗后, 为患者营造舒适环境, 做好个人护理, 根据患者病情需要合理安排饮食, 告知其康复注意事项。

为研究组开展规范化护理: (1) 环境护理: 良好的环境有助于缓解患者负性情绪, 因此病房应保证整洁、温馨、温湿度与光照度适宜、安静舒适。此外, 可在病房中设立电视机或摆放花卉, 以使患者保持良好心情。(2) 治疗前的护理: 评估患者对疾病和治疗方法的了解程度, 结合其受教育程度采取图文、视频、口头讲解等适合的方式进行健康宣教, 务必确保患者对疾病和治疗方法有更清晰地了解, 能够在治疗时积极配合、做好防护, 以预防不良事件发生。(3) 心理护理: 从患者入院起逐步引导其了解科室制度、病房环境、诊疗流程, 以消除其紧张感, 若患者有疑问应耐心解答, 并在患者担忧病情时予以鼓励安抚, 以消除其顾虑。(4) 治疗时护理: 通过在患者唇上涂抹石蜡油、在眼部粘贴眼贴来保护其口唇和眼部, 以免因为过于干涩而导致不适。使用棉球填塞外耳道, 以免流入消毒液。(5) 治疗后护理: 为手术患者取半坐位体位, 以改善其呼吸困难症状, 促进手术患者的引流; 为患者做好保暖工作, 以减轻对患者免疫功能的影响。为患者安排低脂肪、低碘的食物, 同时确保其营养的充足摄入。

1.3 评估指标

(1) 生活质量评分: 将世界卫生组织颁布的生活质量评估简表作为患者生活质量的评估工具, 该量表中共有 4 个维度, 即: ①情感职能; ②生理功能; ③社会功能; ④躯体疼痛。每个维度的评分范围在 0~100 分之间, 评分高低与生活质优劣之间为正向联系^[3]。

(2) 护理满意度: 将科室自拟问卷作为护理满意度的评估

工具, 问卷的评分依据为患者对门诊护理的满意程度, 评分范围为 0~100 分评分 ≥ 80 分、介于 60~80 分、 ≤ 59 分分别是满意度高、可、低的分值判定范围。总满意率为满意度高、可例数总和在患者总例数中所占百分比^[4]。

1.4 统计学分析

依次将研究中的计数资料和计量资料录入到 SPSS-23.0 中并或使用该软件进行处理, 二者分别表示为(n, %)和($\bar{x} \pm s$),

表 1: 生活质量评分的前后变化对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	生理功能(分)		情感职能(分)		躯体疼痛(分)		社会功能(分)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组(n=40)	59.63 \pm 1.71	79.53 \pm 3.42*	59.91 \pm 1.87	79.68 \pm 3.27*	59.77 \pm 1.83	79.75 \pm 3.91*	59.71 \pm 1.51	79.42 \pm 3.58*
对照组(n=40)	59.92 \pm 1.67	69.52 \pm 2.59*	59.68 \pm 1.52	69.91 \pm 2.44*	59.69 \pm 1.74	69.52 \pm 2.64*	59.59 \pm 1.63	69.58 \pm 2.35*
t 值	0.767	28.910	0.604	15.145	0.200	13.714	0.342	14.532
P 值	0.445	0.000	0.548	0.000	0.842	0.000	0.734	0.000

注: 与干预前进行对比, 均为* $P < 0.05$ 。

2.2 护理满意度

见表 2, 研究组的护理满意度比对照组高 (100% > 82.5%), 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2: 护理满意度的对比 (n, %)

分组	满意度高	满意度可	满意度低	总满意率
研究组(n=40)	27 (67.50)	13 (32.50)	0 (0.00)	40 (100.00)
对照组(n=40)	23 (57.50)	10 (25.00)	7 (17.50)	33 (82.50)
X ² 值	—	—	—	7.671
P 值	—	—	—	0.006

3 讨论

甲状腺癌是一种“懒癌”, 大多数类型的甲状腺癌预后较好, 恶性程度较低, 自然生存时间普遍在 10 年以上。手术和核素放射性治疗是临床治疗该病的主要方法, 疗效均较为显著, 但对治疗效果的担忧、治疗的费用则给患者带来了困扰, 如果不为患者进行积极干预, 患者可能因为不良情绪的干扰而影响康复效果。本文中对照组采取的常规护理不够细致、全面, 护理质量较为一般, 患者的护理需求难以得到充分满足。而规范化护理是对常规护理的进一步强化, 其可以从治疗前到治疗后, 从饮食、环境到心理, 在全程、各方面为患者提供更加完善、更加优质的护理服务, 在规范化护理中, 护理措施是基于对患者的评估结果制定的, 因此更具有针对性, 因此能给患者带来更加积极的影响。结果中研究组的护理满意度比对照组高 (100% > 82.5%), 干预后的生活质量评分更高 ($P < 0.05$), 正能证明规范化护理带来的积极影响。对比王芝旭^[5]报告中观察组 97.14% 的满意率、高于对照组的生活质量评分 ($P < 0.05$), 与本文数值相近或趋势一致。

检验 X^2 值和 t 值。P 值 < 0.05 代表统计学对比存在明显差异性。

2 结果

2.1 生活质量评分的前后变化

见表 1, 两组的生活质量评分在干预前无明显不同, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后两组均明显提升且研究组比对照组更高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上, 临床应为甲状腺癌患者积极开展规范化护理, 以改善患者生活质量, 提高患者满意度。

参考文献:

- [1]杨方方,曹园园,徐咏芳.基于人格特质的心理护理对甲状腺癌患者术后心理状态、应对方式及生活质量的影响[J].中国医学创新,2024,21(03):112-116.
- [2]中华人民共和国国家卫生健康委员会医政医管局.甲状腺癌诊疗指南(2022年版)[J].中国实用外科杂志,2022,42(12):1343-1357,1363.
- [3]孙会芳.个性化优质护理应用于甲状腺癌切除术患者围术期的临床价值分析[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2024,39(01):253-255.
- [4]赵一静,梁有琼,黄静,等.综合循证干预对甲状腺癌患者心理状态的影响[J].中国医药科学,2021,11(22):121-124.
- [5]王芝旭.甲状腺癌患者开展规范化护理措施的临床效果观察[J].中国标准化,2023,(20):293-296.