

外科护理中甲状腺功能亢进的护理体会

蔡甜甜

荆州市中医医院 湖北 荆州 434000

【摘要】目的 主要研究甲状腺功能亢进方面的实施护理所取得的效果。方法 将我院收治的92例患有甲状腺功能亢进症疾病的患者随机分为对照组和观察组,各46例。采用常规甲亢疾病护理模式对对照组患者进行治疗期间实施护理;采用综合护理干预模式对观察组患者进行治疗期间实施护理。结果 对照组,采取了手术过后,15人治愈,18人属于有效的标准,13人则是没有收到效果,该组治疗方面的总有效率达到71.7%;观察组,病人采取了手术过后,19人治愈,23人属于有效的标准,4人则是没有收到效果,该组治疗方面的总有效率达到91.3%。结论 应用综合护理干预模式对患有甲状腺功能亢进症疾病的患者在接受治疗期间实施护理的临床效果非常明显。

【关键词】外科护理;甲状腺功能;甲状腺护理

引言:

目前,在临床上普遍都认为,这类疾病治疗效果最好采取外科手术。依靠这种方法来治疗,能够让超过九成的病人可以痊愈。然而,在采取手术来进行治疗的时候,病人可能产生相关的并发症,且这类病人的病情产生变化同情绪之间有着很紧密的联系。因此,术后对病人做好精心的护理是极为关键的。甲状腺功能亢进进行术前准备、手术操作、激素的应用、切口和引流方式的改进,能达到手术安全。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2017年6月至2019年6月我院收治的92例患有甲状腺功能亢进症疾病的患者,随机分为对照组和观察组,每组都46人。对照组,女病人数有31人,男病人数有15人;病人年龄基本上处在21到64岁间,均龄(39.5±1.8)岁;观察组,女病人数有32人,男病人数有14人;病人年龄基本上处在23到65岁间,均龄(39.4±1.9)岁。

1.2 方法

1.2.1 普通护理

(1)皮肤方面:这要求男病人要将胡须刮掉,女病人则检查是否有理发的需要。(2)胃肠道方面:在手术之后,需要禁食6-8小时,禁水2小时。(3)体位方面的锻炼:在手术之前,指导病人完成头颈过伸位的功能锻炼。(4)术前的药物方面:①使用药物的目的:主要为了让甲状腺的功能以及基础的代谢率能够有所降低,让甲亢的症状得到控制,缓解甲状腺肿大和充血的情况。②用药需要注意的要点:针对硫氧嘧啶这种类型的药物,其副作用主要为,白细胞以及粒细胞的数量变少。如果得知病人存在着发热、咽痛等情况的时候,需要及时同医生取得联系,更深层次地检查停药是否可行。在服用碘剂的时候,碘溶液需要添加到在果汁或者是牛奶里面,且借助吸管食用,这样能够降低碘液里面的一些不良味道,减轻对牙齿带来的伤害。最好不要直接服用浓碘剂,防止口腔的黏膜被药液灼伤,从而使口腔以及胃黏膜受到刺激,引发恶心以及食欲不振现象的产生^[1]。同时,必须根据剂量来服用。碘剂无法独自使用来治愈甲亢,只可以在术前加以使用。它只具备抑制激素释放方面的作用,而不能使其终止合成。

1.2.2 心理护理

手术以前,病人可能存在着紧张的心理,需要对这种心理实施护理。同病人之间要展开沟通,打消他们当前的顾虑,使其不再恐慌,且需详细讲解关于甲状腺功能亢进方面的知识,使其能够认知到这类疾病可以治愈的事实。另外,安排通风相对较好并且较为安静的病房,劝告尽量减少下床活动,多注意身体上的休息,防止精力疲劳。限制探视,让其情绪能够稳定下来。

2 结果

对照组,采取了手术过后,15人符合临床治愈方面的标准,18人属于有效的标准,13人则是没有收到效果,该组治疗方面的总有效率达到71.7%;观察组,病人采取了手术过后,19人符合临床治愈方面的标准,23人属于有效的标准,4人则是没有收到效果,该组治疗方面的总有效率达到91.3%。组间比较差异很明显, $P < 0.05$ 。

3 讨论

3.1 出血

在手术后如果出现出血的情况,其护理预防措施是:伤口敷料需适度加压包扎,如果敷料渗血,应当及时向医生报告。术后6小时可采用半坐卧位,能够让颈部切口位置的张力变得更小。最好不要大声地说话或者是剧烈地咳嗽,防止伤口位置开裂导致出血。在手术结束6个小时以后,可以吃一些半流质的食物,防止太热的饮食,避免伤口位置出现充血^[2]。观察病人呼吸是否正常,呼吸有没有较为困难的现象。注意观察颈部,查看颈部有没有肿大。若是出现出血,需要马上剪开缝线,将积血清除掉,如果有必要还应将其送到手术室进行止血。查看伤口位置引流管的颜色等,准确地做好记录。若是存在异常,需要马上向主管的医师汇报。

3.2 呼吸困难与窒息护理

尽可能使呼吸道变得畅通,同时注意科学地咳嗽和排痰,也就是深吸一口气后,把手按压在伤口的位置,憋气三秒后接着快速把痰咳出来。最好不要剧烈地咳嗽,防止伤口出现裂开的情况。当痰液较为黏稠,排出不容易的时候,需要采取雾化吸入方式,每日的频率为2到3次,并要求协助患者完成翻身叩背,这可以使痰液更好地排出体外^[3]。假如得知其颈部出现了紧缩感或者是压迫感的情况,甚至呼吸较为困难,心情较为烦躁等情况,需要马上对伤口进行检查。假如因为出血导致,应就将敷料松开,并将缝线剪开,让切口敞开,快速地将血肿除掉。若是血肿清除掉过后,病患的呼吸还是没有改善,就要马上将气管切开,使其吸氧。等到病人的情况出现了好转以后,再送到手术室做进一步的检查、止血等工作。在手术之前,需要在病床旁备用气管切开包以及相关的抢救药品^[4]。在手术之后,患者产生了呼吸困难的情况,最好先对其试行插管,如果插管不成功再对其行气管切开处理。

3.3 甲状旁腺功能减退的护理

含磷量较高的一些食物切忌食用,比如鱼类等。若是症状比较轻的病人,可以服用葡萄糖酸钙,一日需要服用3次,每次的剂量在2g至4g^[5]。如果是症状比较重的病人,或是长期无法恢复的病人,需要增加维生素D,一日5到10万U的剂量,这能够让钙在肠道里面更好地被吸收。如果出现了抽搐现象,应当重视病人的安全,相关人员最好不要用手对其进行强力按压,防止受伤情况发生。

参考文献:

- [1]熊慧丽,周庆元,赵晓宏,杨柳.甲疏咪唑联合~(131)I 治疗甲状腺功能亢进的疗效及安全性分析[J].药物评价研究,2017,40(02):245-248.
- [2]沈玉国,全森,王晓剑,陈茜.甲疏咪唑和丙硫氧嘧啶对甲状腺功能亢进症患者的疗效及对肝功能的影响[J].医学综述,2016,22(17):3472-3474+3477.
- [3]区岛良,杨祥明.甲疏咪唑治疗绝经前甲状腺功能亢进的临床研究及其对免疫功能的影响[J].中国临床药理学杂志,2016,32(12):1094-1097.
- [4]吴昕,于健春,康维明,马志强,叶欣.原发性甲状腺功能亢进合并隐匿性甲状腺癌的外科诊治[J].中国医学科学院学报,2015,37(04):402-405.
- [5]陈晓,翟绍忠,李冲,岑超平.甲状腺功能亢进症患者胰岛素抵抗对抗血糖的影响[J].郑州大学学报(医学版),2015,50(04):563-565.