

甲状腺结节微波消融术中超声造影的护理分析

廖莹莹, 陈燕*

海军军医大学第三附属医院东方肝胆外科医院 上海

【摘要】目的 本研究聚焦于超声造影技术引导下, 甲状腺结节微波消融治疗过程中的护理干预。**方法** 选取了我院 42 名接受超声引导下微波消融手术治疗的甲状腺结节患者作为研究对象, 按照随机分配原则, 将其分为两组: 对照组 (共计 21 名, 接受常规护理措施) 与研究组 (共计 21 名, 实施围术期护理)。对两组患者的护理成效进行了详尽且系统的对比分析。**结果** 相较于对照组, 研究组在并发症发生率上呈现出较低水平, 其护理满意度显著提升, 同时, 焦虑与抑郁情绪评分有所降低, 且疼痛评分也呈现出更低的水平。两组间在上述各方面的差异均具备统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 在甲状腺结节的超声引导微波消融治疗过程中, 应用围术期护理措施能够显著降低并发症的发生率, 并有效缓解患者的不良情绪与疼痛感, 提高患者的满意度。

【关键词】 甲状腺结节; 微波消融术; 超声造影; 护理

【收稿日期】 2025 年 2 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250136

Nursing analysis of ultrasound angiography during microwave ablation of thyroid nodules

Yingying Liao, Yan Chen*

Oriental Hepatobiliary Surgery Hospital, the Third Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

【Abstract】 Objective This study focuses on the nursing intervention in the microwave ablation of thyroid nodules under the guidance of ultrasound angiography. **Methods** A total of 42 patients with thyroid nodules who underwent ultrasound-guided microwave ablation in our hospital were selected as the research subjects. According to the principle of random allocation, they were divided into two groups: a control group (a total of 21 patients, receiving conventional nursing measures) and a study group (a total of 21 patients, implementing perioperative nursing). A detailed and systematic comparative analysis of the nursing effects of the two groups of patients was conducted. **Results** Compared with the control group, the study group showed a lower incidence of complications, and its nursing satisfaction was significantly improved. At the same time, the anxiety and depression scores were reduced, and the pain scores were also lower. The differences between the two groups in the above aspects were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** In the process of ultrasound-guided microwave ablation of thyroid nodules, the application of perioperative nursing measures can significantly reduce the incidence of complications, effectively relieve patients' negative emotions and pain, and improve patient satisfaction.

【Keywords】 Thyroid nodules; Microwave ablation; Ultrasound angiography; Nursing

甲状腺结节为甲状腺腺体内部形成的肿块, 归类于甲状腺的离散性病变范畴, 且其发病不受年龄段的限制, 可见于各个年龄层, 在女性群体中, 其发病率相较于男性显著增高, 且大多数情况下为良性病变^[1]。这种类型的结节可以单独出现, 即单发性结节, 也可以同时存在多个, 即多发性结节。尽管多发性结节在临床上更为常见, 但单发性结节进展为甲状腺癌的潜在危险

性却相对较高^[2]。随着医疗技术的不断发展和公众对健康检查重视程度的提高, 甲状腺结节的检测率呈现出逐渐增加的趋势。外科手术是治疗甲状腺结节的主要方式, 但此方法可能带来手术切口损伤、甲状腺功能下降等不良后果, 不仅可能影响颈部的美观度, 还可能增加疾病复发的可能性。超声造影技术因其卓越的敏感性, 在展现组织与结节的血流灌注特性、清晰描绘良性

*通讯作者: 陈燕

结节边界以及区分结节的囊性与实性特征上, 具有显著的优势^[3]。与传统手术方式相比, 超声引导下的微波消融治疗在操作上更为简便快捷, 疗程较短, 且具有较高的成本效益。此治疗方法运用专门设计的微波针, 把能量直接输送至结节组织深处, 引发局部的热反应, 进而达成治疗的目的^[4]。然而, 该手术在执行期间可能引发的疼痛感受以及术后可能出现的并发症, 依然是需要予以重视的核心问题。在手术的整体流程中, 围手术期护理扮演着至关重要的角色, 其专业程度和服务品质在提升患者治疗成效、促进康复速度方面起着举足轻重的作用^[5]。

基于此, 本研究的目的是深入探讨在甲状腺结节中超声造影技术引导微波消融治疗过程的护理应用, 具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取了自 2022 年 8 月至 2025 年 2 月, 在我院接受治疗的 42 例甲状腺结节患者, 他们均接受了超声引导下微波消融术。入选条件为: 所有患者均符合甲状腺结节的临床诊断标准; 所有患者均接受超声引导微波消融术治疗; 同时, 本研究向所有患者及其家属进行了全面的说明, 并获取了必要的知情同意书。以下情况被排除在本研究之外: 患有甲状腺结节恶性病变的患者; 伴有重大脏器功能障碍的患者; 以及中途决定退出本研究计划的患者。按照随机分配的原则, 分为对照组 21 例(男: 女=9:12, 平均年龄为 45.16 ± 4.24 岁)与研究组 21 例(男: 女=8:13, 平均年龄为 44.67 ± 4.94 岁)。统计分析的结果显示, 两组患者在基线特征方面并未展现出具有统计学意义的明显差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用的是常规护理模式, 而研究组则实施了围手术期护理措施, 具体实施方案如下所述:

1.2.1 术前护理。积极与患者及其家属进行深入交流, 详尽介绍微波消融术与超声造影的目的、优势、运行原理、协作要点以及必须留意的注意事项, 旨在减轻患者的紧张不安、焦虑情绪及悲观心理, 同时提升患者的遵从性并树立其对抗疾病的信心。征得患者签署超声介入手术的知情同意书后, 协助患者完成术前所有必需的检查项目, 并进一步指导患者进行头颈部伸展卧位的适应性训练。在手术前, 建议患者不要摄入油腻与辛辣等刺激性食物, 需在术前 2 到 3 个小时内停止进食, 更换上病员服装, 佩戴好手腕识别标识, 同时确

保移除全部金属装饰物。

1.2.2 术中护理。在对患者进行局部麻醉时, 必须保证颈部完全暴露无遗, 患者需采取仰卧姿势, 颈部需保持伸展状态, 肩背区域需通过放置一个高度介于 20 至 30 厘米之间的软垫来提升, 同时头部需轻微后倾, 以确保下颌、气管以及胸骨能维持在一个水平面上, 从而为手术提供一个清晰无阻的视野。在麻醉实施过程中, 护理人员需不间断地监测患者的生命体征, 这包括心率、血压以及呼吸速率等重要指标, 以确保麻醉过程的安全无虞。在手术实施过程中, 护理人员必须密切关注手术的每一步进展, 以确保手术所需的所有器械与药品能够迅速且无误地得到补充和提供。另外, 护理人员必须时刻留意患者病情的任何变化, 一旦察觉有任何不寻常之处, 需即刻通知主刀医生进行相应处理。在整个手术过程中, 需要定时对患者的血液循环情况进行评估, 以便根据评估结果及时对药物剂量和液体输注速率作出相应的调整。

1.2.3 术后护理。术后, 护理人员需不间断地监察患者的生命体征, 以此来保障患者的术后安全。此外, 为患者营造一个适宜的康复环境至关重要, 旨在减轻其手术后的不适感受。在手术结束后, 护理人员需对患者的病情状况进行细致入微的监察, 定期测量并记录生命体征的变动情况。手术切口护理需备受重视, 需定期为切口更换敷料, 并密切关注其愈合的进程。若观察到红肿现象、有渗出液流出或是出现感染等异常症状, 需即刻实施恰当的应对措施。另外, 需依据患者的疼痛情况及个人差异, 给予合适的止痛药物。术后整个康复期间, 护理人员必须密切留意患者的状态, 主动采取预防措施, 以避免并发症的出现。若护理人员观察到并发症的迹象, 需立即向医生汇报, 并迅速采取行动, 实施相应的护理策略。

1.3 观察指标

将两组患者的并发症发生率进行对比分析, 具体涉及的并发症类型包括声音嘶哑、饮水时发生呛咳、甲状腺功能出现暂时性减退以及感染等情况。

运用护理满意度调查问卷, 以百分制的形式来评估患者的护理满意程度。其中, 得分在 90 分以上被视为非常满意, 70 至 90 分区间内则判定为比较满意, 而低于 70 分的则全部归类为不满意。护理总满意度的计算方式是: 非常满意的比例加上比较满意的比例。

运用焦虑自评量表(SAS)及抑郁自评量表(SDS)对患者的心理状态进行了评估, 得分越高, 反映出患者所承受的不良情绪状态越为严重。

运用视觉模拟评分法(VAS)对两组护理后的疼痛感受进行评估,总分为10分,患者的疼痛程度与所得分数成正比关系。

1.4 统计学分析

本研究借助SPSS 23.0统计软件包,对收集的数据进行了详尽且深入的对比分析工作。在计量数据的处理上,采用了 t 检验和 $\bar{x} \pm s$ 的统计方法;而对于计数数据,则选用了卡方检验,并以百分比形式(%)展示了结果。当 P 值小于0.05这一显著性阈值时,认为该差异在统计学上具有显著性。

2 结果

2.1 两组并发症发生率对比

研究组患者的并发症发生率为4.76%(1例),对照组患者的并发症发生率为19.05%(4例), $\chi^2=9.735$, $P=0.002$;相较于对照组,研究组患者中的并发症发生率显著降低,此差异在统计学上呈现出显著性($P<0.05$)。

2.2 两组护理满意度对比

在研究组中,有14例患者表示非常满意,6例患者表示比较满意,1例患者表示不满意,总满意度为95.24%(20例);在对照组中,有8例患者表示非常满意,10例患者表示比较满意,3例患者表示不满意,总满意度为85.71%(18例); $\chi^2=5.269$, $P=0.022$,相较于对照组,研究组患者的护理满意度表现出了显著提升,这一差异在统计学分析中具有显著性意义($P<0.05$)。

2.3 两组心理状态评分对比

研究组患者的SAS评分为(21.12±4.28)分,对照组患者的SAS评分为(30.63±4.58)分, $t=6.952$, $P=0.001$;研究组患者的SDS评分为(22.54±2.66)分,对照组患者的SDS评分为(31.25±2.15)分, $t=11.670$, $P=0.001$;相较于对照组,研究组患者的SAS与SDS评分均展现出显著降低的趋势,这些差异均在统计学上具有显著性($P<0.05$)。

2.4 两组疼痛程度对比

研究组患者与对照组患者的VAS评分分别为(2.07±0.73)分和(2.98±0.82)分, $t=3.798$, $P=0.001$;相较于对照组,研究组患者在VAS上的得分显著降低,这一差异在统计学上展现出了显著性($P<0.05$)。

3 讨论

超声造影技术具备更高的清晰度,能够详尽观测血流灌注状况和结节造影时的时相演变,对各时相的增强特征进行动态剖析,进而实现对病情的精确评估,

为制定疾病治疗方案奠定坚实基础。微波,作为一种高频电磁波,其电场能驱动分子随着微波频率迅速振荡,诱使靶组织内的分子产生偶极旋转,这一过程随即触发热凝固效应,导致组织经历脱水并坏死,从而实现治疗目的。超声定位病灶具有卓越的精确性,能确保彻底消融病灶的同时,避免在颈部造成明显疤痕,此特性赢得了医疗专业人士与患者群体的广泛认同。不过,如果患者在术前未能充分理解手术流程,或存在不良心理状态,这些因素均有可能对治疗的遵从性以及后续的康复进程造成负面的干扰。因此,采取科学有效的护理干预手段显得尤为重要,为手术的顺利推进以及良好的术后恢复创造有利的环境。

围手术期护理涵盖手术前后的整个时段,是一项针对患者实施的全方位、专业化的护理服务。本研究的数据揭示,与对照组相比,研究组在并发症的发生率上显示出较低的趋势,同时VAS分数也更低($P<0.05$)。这一结果提示,围手术期护理的介入能够有效减轻患者的疼痛感受,减少并发症的发生概率。分析原因为术后护理工作能够加强患者的免疫能力与体力恢复,有效降低如声音嘶哑等并发症的发生。有效的疼痛护理能够减轻患者的疼痛感,并提升他们在手术后的整体舒适水平,对增进临床治疗的成效具有正面的推动作用^[6]。

本研究的结果揭示,与对照组相比,研究组在SAS与SDS量表上的得分均呈现明显下降态势($P<0.05$),这一结果有力地表明,围手术期护理措施的实施能够有效缓解患者的不良情绪状态。分析原因为术前护理干预能够增强患者的治疗信念,促使他们以正面的心态接纳疾病及即将进行的手术,进而有效防止因负面情绪而导致的手术成效下降。术中护理措施能够保障手术的顺利执行与安全进行,从而进一步提高手术的整体效果和质量^[7]。

根据本研究的结果显示,与对照组相比,研究组患者的护理满意程度有了明显的提高($P<0.05$),这一结果有力地证明了围手术期护理措施能够有效提升患者的满意度水平。分析原因为围手术期护理的流程规划更加规范且详尽,能显著增强手术执行的精准度,同时最大程度地契合患者在生理和心理上的需求,从而提高了患者的满意度^[8]。

综上所述,采用围手术期护理方案于甲状腺结节的超声引导下微波消融治疗中,能够明显减少并发症的发生率,舒缓患者的不良情绪,同时有效减轻患者的疼痛感受,提高患者对护理的满意度。

参考文献

- [1] 柴耸豪. 个案管理的延伸护理在甲状腺结节患者微波消融术后的应用观察[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(1): 86-88.
- [2] 康杰, 孙丽艳, 曹淼, 等. “6A” 护理管理模式在甲状腺结节超声造影检查中的应用[J]. 实用临床医学, 2021, 22(3): 74-77.
- [3] 张玉荣, 王崇高. 微波消融术联合综合护理对混合性良性甲状腺结节患者的影响[J]. 现代医学与健康研究 (电子版), 2023, 7(10): 22-25.
- [4] 张秀萍, 赖嘉文, 麦金演. 综合护理干预在微波消融治疗甲状腺结节患者围术期中的应用[J]. 临床医学工程, 2022, 29(2): 251-252.
- [5] 肖静. 超声引导下经皮甲状腺结节微波消融术患者应用临床护理路径的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 7(34): 50-53.
- [6] 王俊, 吴桂红, 黄翠平, 等. 超声引导下 60 例甲状腺结节微波消融围手术期护理体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(41): 33.
- [7] 王润, 苟元. 综合护理干预在超声引导下射频及微波消融治疗甲状腺结节患者中的应用[J]. 贵州医药, 2022, 46(5): 827-828.
- [8] 朱国燕, 吴桂花, 张卿. 超声引导下经皮微波消融甲状腺单发结节的围手术期护理和手术配合体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(27): 152-153.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS