

## 快速康复外科护理对甲状腺癌手术患者术后疼痛及并发症的影响

唐莉

遂宁市中心医院 四川遂宁

**【摘要】目的** 探讨快速康复外科护理对甲状腺癌手术患者术后疼痛及并发症的影响。**方法** 选取 2019 年 7 月至 2021 年 7 月于我院进行手术治疗的 180 例甲状腺癌患者作为研究对象。通过随机分配原则将其分为观察组和对照组，各 90 例。对照组患者采用常规护理方案，观察组采用快速康复外科护理方案。比较两组患者术后并发症发生率、术后疼痛情况和患者机体指标恢复情况。**结果** 对照组患者术后首次下床时间和出院时间明显长于观察组，VAS 评分高于观察组，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )；观察组患者术后并发症的发生率比对照组低，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 采用快速康复外科护理，能够快速改善甲状腺癌患者术后身体机能状况、减轻疼痛、降低并发症发生率，护理效果明显优于常规护理，值得临床推广。

**【关键词】** 甲状腺癌手术；快速康复外科护理；术后疼痛；并发症

### Effects of rapid rehabilitation surgical nursing on postoperative pain and complications in patients undergoing thyroid cancer surgery

Li Tang

Suining Central Hospital, Suining, Sichuan province, China

**【Abstract】 Objective** To investigate the effect of rapid rehabilitation surgical nursing on postoperative pain and complications of patients undergoing thyroid cancer surgery. **Methods:** A total of 180 patients with thyroid cancer who underwent surgical treatment in our hospital from July 2019 to July 2021 were selected as the research objects. They were divided into observation group and control group with 90 cases in each group. The control group was given routine nursing program, and the observation group was given rapid rehabilitation surgical nursing program. The incidence of postoperative complications, postoperative pain and recovery of patients' body indicators were compared between the two groups. **Results:** The time to get out of bed for the first time and the time to leave the hospital in the control group were significantly longer than that in the observation group, and the VAS score was higher than that in the observation group, with statistical significance ( $P<0.05$ ). The incidence of postoperative complications in observation group was lower than that in control group, and the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** The use of rapid rehabilitation surgical nursing can quickly improve the physical function of patients with thyroid cancer after surgery, relieve pain, reduce the incidence of complications, the nursing effect is significantly better than conventional nursing, worthy of clinical promotion.

**【Keywords】** Thyroid cancer surgery; Rapid rehabilitation surgical care; Postoperative pain; Complications

甲状腺癌是最常见的甲状腺恶性肿瘤，起源于甲状腺上皮细胞，占全身恶性肿瘤发病率的 1%。目前对于甲状腺肿瘤最有效的治疗手段是手术治疗<sup>[1]</sup>。不过由于甲状腺手术位置的特殊性，患者在手术治疗后经常出现并发症以及术后疼痛情况，对患者的身心都造成严重影响。快速康复外科护理方案是一种新式高效的综合护理手段，在临床应用中具有良好的效果，有助于患者更早恢复身体机能、减轻疼痛、降低并发症的

发生率，目前已逐步发展成主流的临床护理模式。本文主要目的是探究甲状腺癌手术患者，给予快速康复外科护理对其术后疼痛及并发症发生情况的影响，现报道如下：

#### 1 资料与方法

##### 1.1 研究对象

选取 2019 年 7 月至 2021 年 7 月于我院进行手术治疗的 180 例甲状腺癌患者作为研究对象，通过随机

分配原则将其分为观察组和对照组,各 90 例。对照组男性患者 37 例,女性患者 53 例,患者平均年龄(42.63±5.62)岁,依据癌症病理特征分型:乳头状癌 57 例,滤泡状癌 25 例,未分化癌 4 例,髓样癌 4 例。依据临床分期标准:I 型 28 例,II 型 47 例,III 型 15 例。观察组男性患者 34 例,女性患者 56 例,患者平均年龄(43.57±6.13)岁,依据癌症病理特征分型:乳头状癌 56 例,滤泡状癌 27 例,未分化癌 4 例,髓样癌 3 例,依据临床分期标准:I 型 26 例,II 型 48 例,III 型 16 例。两组病患的基本病例资料所存在的差异无统计学意义( $P>0.05$ ),可以进行比较研究。

纳入标准:①所有患者均符合相关诊断标准<sup>[2]</sup>。②均为首次确诊并实施手术的患者。③通过医院伦理委员会审核,签订知情同意书。排除标准:①有其他头颈部严重疾病或恶性肿瘤患者。②自身患有肝功能、肾功能严重性障碍者。③精神疾病患者或沟通障碍无法配合治疗的患者。④妊娠期、哺乳期妇女。

### 1.2 方法

对照组患者采用常规护理,具体方法:完善手术前的各项准备和辅助检查;告知患者手术前 12 小时内禁食,6 小时内禁饮;要求患者术后六至八小时去枕平卧休息;观察患者生命体征,指导患者进行康复性训练;根据患者身体恢复情况,使用镇痛和抗炎症药物。观察组患者采用快速康复外科护理,具体方法:术前,结合患者自身身体状况一对一进行术前辅导,强化文教宣传和心理护理,采用口头或多媒体形式对患者进行术中配合要点讲解,消除患者紧张感,降低因恐惧紧张导致的应激反应;术前 6 小时禁食,2 小时禁饮,术前 4 小时予患者口服葡萄糖水;术中加强患者保暖措施和身体机能监测,术前 1h 将术中所用的液体加温至 37℃,手术室温度调控在 22~25℃ 之间,输液时采用输液加温器;术后做好疼痛护理,对于不能耐受疼痛的患者及时采取止痛措施和心理辅导,避免因疼痛导致患者出现应激反应而引起自身免疫力降低;术后饮食指导,术后 6 小时试饮少许温水,患者无不良反应或不适情况可逐步进食流质食物;术后早期麻

醉药效后指导患者进行简单的肢体关节活动,术后 12 小时身体体征逐步恢复后,引导患者缓慢下床活动提高患者机能康复。

### 1.3 项目观察

术后两天观察两组患者术后疼痛程度及相关机体指标。采用 VAS 评分法<sup>[3]</sup>(视觉模拟评分法, Visual Analogue Scale)进行疼痛程度评估,评分范围 0~10 分,其中 10 分为剧烈疼痛,0 分为无痛,术后疼痛程度与分值成正相关;相关机体指标包括术后排气时间、术后下地时间、住院时间。观察两组患者术后并发症情况(感染、出血、高热、抽搐、呼吸困难、下肢静脉血栓)。

### 1.4 数据分析方法

本次项目研究计量资料采用( $\bar{x}\pm s$ )描述,计数资料以频数和百分比(%)进行表示,组间采用独立样本 t 进行数据对比或采用  $\chi^2$  数值检验。将  $P<0.05$  为差异有统计学意义,所有数据均通过 SPSS20.0 软件录入进行处理分析。

## 2 结果

### 2.1 对比两组方案临床治疗效果

两组护理方案效果数据比对,观察组 VAS 评分低于对照组,术后下地时间、排气时间及住院时间等均短于对照组,差异具有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 1。

### 2.2 两组患者并发症发生率及发生情况对比

观察组术后并发症发生率 3.3%。对照组术后并发症发生率 15.2%。观察者并发症发生率明显低于对照组,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。见表 2。

## 3 讨论

甲状腺癌病患最有效的治疗方式是进行手术治疗。符合手术特征的患者在接受手术治疗后,其术后生存期及生活质量均要高于其他恶性肿瘤患者<sup>[4-5]</sup>。不过由于甲状腺癌肿瘤发病部位位于头颈部,该部位血管及神经分布众多,手术难度较大,术后易出现并发症及疼痛症状加剧的情况,如不能有效处理将极大影响患者治疗效果和生活质量。

表 1 两组患者 VAS 评分及术后指标对比( $\bar{x}\pm s$ )

组别	VAS (分)	术后排气时间 (h)	术后下地时间 (h)	住院时间 (d)
观察组 (n=90)	3.52±1.35	33.36±4.29	41.11±5.18	12.41±2.48
对照组 (n=90)	4.86±1.47	41.21±5.27	49.27±6.12	17.31±3.48
t 值	6.369	10.959	10.629	10.878
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2 两组患者术后并发症发生情况及发生率对比

组别	感染	出血	高热	抽搐	呼吸困难	下肢静脉血栓	发生率%
观察组 (n=90)	1	0	2	0	0	0	3.3%
对照组 (n=90)	2	2	4	2	2	2	15.2%
$\chi^2$ 值							7.59
P 值							<0.05

临床研究认为, 加强患者手术护理有助于提高患者治疗效果, 改善康复情况。传统的常规护理模式, 要求长时间禁食、禁饮, 这会加重患者术前的生理应激反应, 增加手术风险, 不利于患者手术疗效及术后康复。同时, 常规护理也不能针对术后并发症、术后疼痛等方面采取有效干预, 临床护理效果相对较差。快速康复外科护理以现代化医学护理理念为基础, 进一步细化护理细节和措施, 通过科学且具有针对性的护理措施对患者提供护理服务, 可显著降低患者的手术应激反应, 减轻术后不适感, 降低并发症发生率<sup>[6-7]</sup>。研究中发现, 快速康复外科护理运用于甲状腺癌手术患者的临床护理中, 通过强化术前、术中、术后三个阶段的护理措施, 完善心理护理内容、加强患者沟通、列举成功案例等方法, 有效提高患者手术信心, 降低患者术前紧张及忧虑情绪; 术前科学缩短禁食禁饮时间, 尽可能减少患者的应激反应; 加强术中体温监测, 适当采取保暖措施, 则有效降低了高热及感染并发症的发生; 术后科学引导患者进行早期肢体活动, 合理制定饮食计划, 促进患者科学饮食, 促进其消化系统快速康复, 有效降低下肢静脉血栓并发症发生率。相较于常规护理模式在术后排气时间、术后下地时间以及出院时间方面, 观察组明显缩短; 且患者的术后 VA S 疼痛评分和并发症发生率均低于对照组。

综合上述分析, 快速康复外科护理模式应用于甲状腺癌手术患者护理中, 能够加速患者康复进程, 有效促进患者机体恢复, 在降低术后疼痛程度及并发症发生率方面均有明显作用, 具有较高的临床应用价值, 值得临床推广。

### 参考文献

[1] 林洁, 谢丽梅, 李玉珠, 等. 快速康复外科理念在甲状腺癌根治术围手术期护理的疗效分析[J]. 黑龙江医学, 2015, 39 (8): 957-958.

- [2] 陶杏元. 快速康复外科在甲状腺癌围手术期护理效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (12): 252-257.
- [3] 冯鹭, 钱坤. 手术前后系统化护理干预对甲状腺切除术患者恢复情况的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2017, 36 (5): 598- 602.
- [4] 尹峰燕, 张晓健, 张晓舟. 原发性甲状腺鳞癌的临床诊治与生存 分析[J]. 肿瘤基础与临床, 2018, 31(4): 354 - 356.
- [5] 侯卫华, 李从洋, 孟祥超, 等. 免疫组化蛋白标志物在甲状腺乳头状癌组织中的表达[J]. 肿瘤基础与临床, 2018, 31 (3): 192 - 195.
- [6] 孙优异, 任旋磊, 宋建波, 等. 综合护理干预在甲状腺乳头 状癌患者围术期中的应用效果观察[J]. 中国现代医生, 2017, 55: 153-156.
- [7] 刘娟, 孙琳, 黄玉晓. 完全乳晕入路腔镜手术配合强化护理 在甲状腺癌治疗中的应用观察[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2017, 24: 1274-1276.

收稿日期: 2022 年 7 月 28 日

出刊日期: 2022 年 9 月 1 日

引用本文: 唐莉, 快速康复外科护理对甲状腺癌手术患者术后疼痛及并发症的影响[J]. 当代护理, 2022, 3 (7): 154-156.

DOI: 10.12208/j.cn.20220316

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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