

规范化护理在无充气经腋窝腔镜甲状腺切除手术患者中的应用

吴杨梅

绵阳市第三人民医院 四川绵阳

【摘要】目的 探讨规范化护理在无充气经腋窝腔镜甲状腺切除手术患者中的应用效果。**方法** 本次研究对象为 100 例在我院行无充气经腋窝腔镜甲状腺切除手术的患者，均就诊于 2020 年 3 月-2021 年 4 月期间。按照随机原则，按照患者入院时间将其分为观察组（50 例）和对照组（50 例）。对照组患者采取常规护理，观察组患者则采取规范化护理，对两组患者的护理效果进行对比和分析。**结果** 护理干预后，观察组患者的 SAS 和 SDS 评分均低于对照组（ $P < 0.05$ ）；护理后，观察组患者的治疗费用低于对照组，住院时间短于对照组，Kolcibal 评分高于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在无充气经腋窝腔镜甲状腺切除手术中采取规范化护理方案可有效减轻患者的负面情绪，提升围术期的舒适度，缩短住院时间，减轻经济负担，值得应用和推广。

【关键词】 规范化护理；无充气经腋窝腔镜；甲状腺切除术

【收稿日期】 2023 年 9 月 11 日 **【出刊日期】** 2023 年 10 月 6 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20231483

Application of standardized nursing in patients undergoing uninflated transaxillary endoscopic thyroidectomy

Yangmei Wu

The Third People's Hospital of Mianyang, Mianyang, Sichuan

【Abstract】Objective To explore the application effect of standardized nursing in patients undergoing non-inflatable transaxillary endoscopic thyroidectomy. **Methods** The subjects of this study were 100 patients who underwent non-inflatable transaxillary endoscopic thyroidectomy in our hospital during March 2020 to April 2021. According to the principle of randomization, patients were divided into observation group (50 cases) and control group (50 cases) according to the time of admission. Control group patients take routine nursing, observation group patients take standardized nursing, the nursing effect of two groups of patients were compared and analyzed. **Results** After nursing intervention, the SAS and SDS scores of observation group were lower than those of control group ($P < 0.05$); After nursing, the treatment cost, hospital stay and Kolcibal score of observation group were lower than control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The standardized nursing plan in the non-inflatable transaxillary endoscopic thyroidectomy can effectively reduce the negative emotions of patients, improve the comfort of perioperative period, shorten the length of hospital stay, reduce the economic burden, and is worthy of application and promotion.

【Keywords】 Standardized nursing; Non-inflatable transaxillary endoscope; Thyroidectomy

甲状腺肿瘤是典型的头颈部肿瘤，目前临床对于本病的治疗主要以手术治疗为主。随着医疗技术的不断提升，无充气经腋窝腔镜甲状腺切除手术逐渐应用于临床，其和传统手术方法相比创伤性更小，患者接受度更高^[1]。患者表示本手术方式手术切口和术后瘢痕均较小，美观度较好，但是对于手术治疗本身仍存在一定的恐惧感。针对于此情况，相关学者指出^[2]，如果能够配合规范化护理则能够进一步提升手术舒适度，并改

善患者的焦虑情绪，以更好的状态接受手术。因此，在本次研究中笔者采取了规范化护理方案，并观察其具体应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究对象为 100 例在我院行无充气经腋窝腔镜甲状腺切除手术的患者，均就诊于 2020 年 3 月-2021 年 4 月期间。按照随机原则，按照患者入院时间将其

分为观察组（50例）和对照组（50例）。观察组中包括男性患者14例，女性36例，年龄45-68岁，平均（56.5±2.6）岁；病程1-5年，平均（3.2±0.6）年。对照组中包括男性患者16例，女性34例，年龄45-70岁，平均（57.5±2.8）岁，病程1-6年，平均（3.1±0.7）年。两组一般资料差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），可进行组间对比。纳入标准：符合无充气经腋窝腔镜甲状腺切除手术指征；单侧甲状腺病灶；未进行颈部放疗治疗；能够配合医护人员工作的患者。排除标准：合并颈部淋巴转移的患者；存在既往颈部手术史者；合并其他恶性肿瘤的患者；哺乳期或者妊娠期女性。

1.2 方法

对照组患者按照术后常规护理方案开展护理方案，具体包括术前辅助性护理和术后生命体征监测和饮食护理。观察组则采取规范化护理方案，具体实施方法如下：（1）心理规范化护理：术前向患者讲解手术方式，并告知其与常规手术方式的差别以及优势，术前向患者讲解术前准备事项，帮助患者减轻心理压力，同时向患者介绍手术团队，提升患者手术信心。对于患者合理范围的要求可给予支持。（2）规范化皮肤护理：术中会在胸锁关节、腋窝以及颈前建立隧道，并且在进行游离皮瓣时，可能会对局部皮下脂肪造成损伤，增加局部软组织感染机会。因此在术前进行备皮时，主要关注细节问题，对胡须、腋毛以及胸毛进行剔除后，做好颈部皱纹的清洁，尤其是腋窝处的清洁和消毒工作，为手术做好准备。（3）术前规范化体位训练护理：术前，护理人员指导患者采取仰卧位，在肩胛下垫一软枕，让患者充分暴露颈前部位，在满足手术的同时需要保持体位可耐受。每次训练时间为8-10min左右，根据患者体力情况可缩短或者延长时间，协助患者逐渐适应手术体位，并保持1个小时以上。（4）规范化饮食护理：术后告知患者可增加饮水量，减少或者避免进食含盐量高的调味品，可增加维生素D3和钙剂的摄入，并多

进食高纤维和高蛋白食物，同时尽量避免增加吞咽动作。（5）规范化疼痛护理：术后协助患者保持舒适体位，避免体位频繁变换，避免触碰手术切口。告知患者术后30天内避免进行扩胸运动，如果患者术后疼痛剧烈，不可忍受，则可适当给予镇痛药物干预，但不可乱用止痛药物。（6）并发症护理：术后护理人员对其背部进行按摩，以缓解术中体位导致的不适感，做好引流管护理，做好术后腋窝清洁和消毒工作。指导患者进行颈部运动，促进颈部功能的康复。如果发现患者术后出现声音嘶哑，则告知患者少说话，多休息。

1.3 疗效观察

（1）负面情绪评价

参考抑郁自评量表（SDS）和焦虑自评量表（SAS）进行评价^[3-4]，两个评价量表临界分值均为53分，分值越高代表患者的抑郁和焦虑情绪越严重，反之则越低。

（2）舒适度评价

参考Kolcabal舒适度量表进行评价^[5]，量表共计27个条目，每个条目分值为0-4分，分值越高代表患者的舒适度越高，反之则越低。

1.4 统计学方法

将调查中的相关数据输入到SPSS22.0统计学软件包予以处理，计数资料应用n（%）描述，计量资料应用（ $\bar{x} \pm s$ ）描述，组间经t和 χ^2 检验，当差异在 $P<0.05$ 时，说明存在临床可比意义。

2 结果

2.1 两组患者SAS和SDS评分对比

护理前，两组患者的SAS和SDS评分无明显差异（ $P>0.05$ ），护理后，两组患者的评分均出现了明显下降，且以观察组下降更加明显（ $P<0.05$ ），具体数据见表1。

2.2 两组患者住院时间和治疗费用对比

观察组患者的住院时间短于对照组，治疗费用低于对照组，Kolcabal评分高于对照组（ $P<0.05$ ），见表2。

表1 两组患者SAS和SDS评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组（n=50）	51.30±2.51	46.93±3.21	58.21±3.65	46.93±3.21
对照组（n=50）	52.61±3.16	50.69±4.31	57.68±4.06	52.69±4.31
χ^2	1.324	8.302	0.751	8.302
P	0.187	0.000	0.453	0.000

表2 两组患者住院时间和治疗费用对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间(天)	治疗费用(元)	Kolcibal 评分
观察组	50	7.69±2.11	7251.38±259.63	88.61±15.63
对照组	50	10.12±3.05	8367.28±325.41	76.44±8.96
t		8.552	3.963	5.947
p		0.000	0.000	0.000

3 讨论

无充气经腋窝腔镜甲状腺切除手术是目前治疗甲状腺肿瘤的微创手术,相比于传统手术,具有手术创伤小、手术视野清晰等效果,被临床和患者认可。但是由于甲状腺解剖结构比较复杂,且神经分布比较密集,因此术中容易出现损伤神经等并发症,不利于患者的术后康复^[6-7]。规范化护理是新型护理模式,其与常规护理相比,护理工作开展的更加细致,更加完善,在其他科室的应用中曾获得较好的干预效果。在本次研究中显示,经规范化护理之后患者的焦虑和抑郁评分出现了明显下降,且与常规护理相比,其焦虑和抑郁评分则更低,从本结果可发现,规范化护理有效的改善了患者的不良心理状态,让患者能够以良好的状态接受手术。之所以获得了较好的干预效果,主要是由于规范化护理更加全面和细致,护理目标也相对较高,对可能影响患者心理状态的事件进行了干预,并从多个角度对患者进行护理,以改善患者的心理状态。尤其是向患者讲解本手术方式的优势,降低了患者对于手术的恐惧感,提升治疗效果。在本次研究结果中还发现,观察组患者的 Kolcibal 评分相对较高,本结果显示了患者对于无充气经腋窝腔镜甲状腺切除手术的舒适度。由于本手术需要患者保持特殊的手术体位,如果患者仅以满足手术需要为主,没有考虑到体位舒适度,则可能导致术后背部疼痛,增加患者不适感^[8-9]。在规范化护理工作中,术前对患者的手术体位进行了提前训练,让患者寻找满足手术需要的舒适体位,以避免术中体位不适导致的术后疼痛。术后感染是影响患者术后康复的影响因素,从临床实际工作来看,患者感染可能来自于备皮不充分所导致,而在规范化护理工作中,在备皮环节则充分的对腋窝部分进行了消毒和清洁,有效的降低了感染发生率,也因此降低了治疗手术费用,缩短了住院时间。

综上所述,在无充气经腋窝腔镜甲状腺切除手术中采取规范化护理方案可有效减轻患者的负面情绪,提升围术期的舒适度,缩短住院时间,减轻经济负担,

值得应用和推广。

参考文献

- [1] 田银娣,王怡恺,李静,等焦虑和抑郁量表在肝硬化患者临床应用中的信效度评价[J].小实用肝脏病杂志,2019,22(1):105-108.
- [2] 李彦华,刘瑞云,王霞,等.宫颈癌腔丙后装治疗病人舒适状况量表的编制及信效度检验[J].护理研究,2017,31(5):629-631.
- [3] 下娜分,蔡海云,邱菲罪.经口腔前庭入路内镜下甲状腺切除术中风险分析及护理[J].现代临床护理,2018,17(12):21-24.
- [4] 陈丽明,黄彩英.无充气腋窝大路径腔镜下切除甲状腺肿瘤后综合护理的应用[J].中国医药科学,2020,10(19):165-168.
- [5] 王佳峰,徐加杰,蒋烈活,等.无充气腋窝入路完至腔镜下甲状腺癌根治术对术后颈部功能影响的初步研究[J].中华内分泌外科杂志,2021,15(1):10-14.
- [6] 洪舟,余立.无充气经腋窝大路径腔镜下甲状腺癌根治术的护理效果[J].中外医学研究,2020,18(20):90-92.
- [7] 高玉萍,刘美凤,于成娥,等.经口腔前庭入路腔镜甲状腺肿瘤切除术围手术期护理模式探讨[J].中华现代护理杂志,2020,26(26):3673-3676.
- [8] 陈姝好,集束化护理干预在甲状腺癌患者围手术期舒适护理中的研究[J].安徽医药,2019,1(8):120-122.
- [9] 缪云仙,杨晓娟,董泽兰,等.集束化护理干预在甲状腺手术患者舒适管理中的应用[J].当代护士(下旬刊),2017,11(3):87-89.

版权声明:©2023 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