

# 个性化护理措施在甲状腺手术护理中的效果体会

张洁

(江苏省江阴市人民医院, 江苏 江阴 214400)

**【摘要】目的:**开展关于个性化护理措施的实施价值,主要分析其针对甲状腺手术治疗患者情绪状态、预后所产生的积极护理效果。**方法:**选取2021年3—12月于医院行甲状腺手术治疗的68例患者为研究对象,按照随机分组方式将其均等分成观察组和对照组,各34例。观察组实施个性化护理措施,对照组实施常规护理。比较两组SAS、SDS指标评分、手术时间与术后住院时间以及术后VAS评分。**结果:**护理后,观察组焦虑、抑郁情绪评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组手术用时、术后住院时间短于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ );观察组VAS评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。**结论:**针对甲状腺手术患者的护理重点内容,对患者实施个性化护理措施可以缓解其焦虑、抑郁情绪,缩短术后康复时间,减轻疼痛症状,其护理效果好,值得肯定。

**【关键词】**甲状腺;手术护理;个性化护理措施;护理效果

中图分类号:R473 文献标识码:B 文章编号:1671-2242(2023)02-0151-03

甲状腺疾病是临床上发病率较高的内分泌疾病,需接受手术切除进行治疗。现代医学的发展提升手术效果与安全性,但创伤性治疗依然会对患者造成负面应激反应,产生较多不良情绪,加之术后存在的疼痛症状,会影响手术康复效果<sup>[1]</sup>。护理研究发现,对甲状腺治疗患者实施有效的护理措施可以显著减轻其不良情绪,促进疾病早期康复<sup>[2]</sup>。个性化护理措施是一种新型护理方法,尊重患者的个体化差异特点,相比常规统一化的护理内容更加贴合患者的康复需求,既能够关注疾病治疗方面,还可以改善患者的不良情绪状态,使患者主动配合护理,提升疾病康复效果<sup>[3]</sup>。鉴于此,本研究选取2021年3—12月于我院行甲状腺手术治疗的68例患者为研究对象,分别实施个性化护理措施与常规护理,对比两种护理效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2021年3—12月于我院行甲状腺手术治疗的68例患者为研究对象,按照随机分组方式将其均等分成观察组和对照组,各34例。观察组甲状腺瘤12例,结节性甲状腺肿15例,甲状腺癌7例;男18例,女16例;年龄31—66岁,平均(46.59 ±

1.38)岁。对照组甲状腺肿瘤10例,结节性甲状腺肿16例,甲状腺癌8例;男19例,女15例;年龄30—67岁,平均(46.69 ± 1.35)岁。两组一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。组内患者的数据资料完整,对分析知情,全程配合参与。排除以下情况:心肺功能障碍;凝血功能障碍;精神异常;处于妊娠期或哺乳期女性。

1.2 方法:对照组实施常规围术期护理内容,在术前要协助患者做好术前各项检查与准备,为患者讲解手术相关注意事项,安抚患者的紧张情绪。术中检测各项生命体征,术后要做好伤口护理、营养知识等常规护理内容。观察组实施个性化护理措施,实施方法如下。(1)患者资料分析:护理人员需要全面收集患者的个人资料与病情资料,了解患者的实际护理需求,为患者制定符合其要求的护理措施。尊重患者的个体化差异,护理人员要保持亲切、友好的交流态度与患者沟通,保证护理方案制定具有科学性与可实现性<sup>[4]</sup>。(2)术前健康教育:部分患者对自身疾病与手术操作了解少,担忧疾病的手术效果,因此会产生较多的焦虑、烦躁情绪。患者出现较多负面情绪的情况下,会降低治疗护理依从性,不利于疾

病的治疗与康复。护理人员需依照患者的理解能力、文化程度等进行个性化的疾病知识讲解,结合往期治疗恢复较好的病例来安抚患者的情绪,增强患者的治疗信心<sup>[5]</sup>。护理人员要规范做好术前准备,为手术的顺利进行奠定基础。(3)术中护理:提前30 min调节好手术室内的温湿度,保持适宜的状态。当患者进入手术室后,要再次安抚患者的情绪,不要让患者过于紧张,导致生命体征波动影响麻醉。术中密切监测患者的各项生命体征,若发现有异常情况需要立即通知医生处理。(4)术后护理:在手术完成后,要安稳护送患者回病房,第一时间告知患者手术已经顺利完成,使患者安心。讲解术后饮食的要点,在恢复饮食时选择高营养、高维生素、低脂低盐等食物,保持营养摄入的均衡,促进疾病康复。评估患者术后的疼痛症状,若疼痛症状较轻,未影响患者的睡眠,可以采用深呼吸、注意力转移等方式来缓解疼痛<sup>[6]</sup>。若患者疼痛症状明显,严重影响睡眠与情绪,需重视给予镇痛护理。告知患者镇痛药物应用的安全性,不必担忧,若发现有任何不适情况要立即处理<sup>[7]</sup>。定期观察伤口的恢复情况,保持敷料的干燥,若有红肿、渗液等情况发生,需警惕感染<sup>[8]</sup>。观察患者的感染风险,可预防性应用抗生素。(5)心理疏导:全程重视患者的情绪状态,熟练应用心理学沟通方式进行缓解。告知患者手术的风险,有正确的期待即可,不必过于担忧,避免影响疾病的康复效果<sup>[9]</sup>。鼓励患者主动倾诉自己的感受,提升家庭关怀程度,亲友的关怀可以让患者获得更多的心理支持<sup>[10]</sup>。

1.3 观察指标:(1)SAS、SDS情绪指标<sup>[11]</sup>:评估患者护理前后所表现出的负面情绪,选用指标为SAS焦虑自评量表与SDS抑郁自评量表,两组量表评分与负面情绪严重程度呈正比,评分越高代表患者当前所表现出的负面情绪越明显,需引起护理重视。(2)手术时间与住院时间:详细记录两组患者接受手术治疗时的手术时间,计算患者术后住院时间,分别评估护理对手术时间与预后时间所产生的影响。(3)VAS评分:评估患者术后24 h的疼痛症状,应用VAS视觉模拟疼痛评分量表进行评价,护理人员向患者讲述评估方法,分值范围是0-10分,评分越低

代表患者感知的疼痛症状越轻<sup>[12]</sup>。

1.4 统计学方法:采用SPSS 24.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组SAS、SDS评分比较:护理前,两组负面情绪对比,差异无统计学意义( $P > 0.05$ );护理后,观察组焦虑、抑郁情绪评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表1。

表1 两组负面情绪比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	34	49.14 ± 1.32	20.41 ± 1.04	50.71 ± 1.68	19.38 ± 1.44
对照组	34	49.57 ± 1.15	29.71 ± 1.62	49.38 ± 1.12	32.75 ± 1.19
t		1.06	22.76	1.74	24.49
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 两组术后康复时间比较:观察组手术用时、术后住院时间短于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表2。

表2 两组术后康复时间比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	手术所用时间(min)	住院天数(d)
观察组	34	76.85 ± 1.34	5.76 ± 0.35
对照组	34	83.85 ± 1.46	7.42 ± 0.47
t		24.09	13.48
P		<0.05	<0.05

2.3 两组VAS评分比较:观察组VAS评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表3。

表3 两组VAS评分比较(分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	VAS
观察组	34	2.18 ± 0.53
对照组	34	5.73 ± 0.14
t		13.69
P		<0.05

## 3 讨论

甲状腺手术是临床上比较常见的手术类型,其针对各种甲状腺疾病有着非常好的治疗效果,手术安全性较好,可以改善患者预后<sup>[13]</sup>。但创伤性手术治疗均存在一定风险,会给患者造成负面应激反应,并存在一定术后并发症出现的风险<sup>[14]</sup>。大部分患者面临甲状腺手术均会出现焦虑、烦躁等不良情绪,一方面会影响生命体征的稳定性,不利于手术与麻醉,

另一方面会降低患者对手术及护理的配合程度,更加不利于疾病的恢复。

临床护理认为,对甲状腺手术患者实施有效的护理改善患者的情绪状态,有助于疾病早期痊愈<sup>[15]</sup>。个性化护理措施是新型护理模式,护理核心是以患者为中心,制定、实施符合患者个体化需求的护理措施<sup>[16]</sup>。护理人员要仔细评估患者的病情与心理状态,确保护理方案的科学性与可信性。定期对护理人员进行培训,保证每名护理均可规范完成各项护理操作。

本研究结果显示,护理后,观察组焦虑、抑郁情绪评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),表示个性化护理措施的实施可以更好改善患者的情绪状态;观察组手术用时、术后住院时间短于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),表示护理可以促进疾病更好的康复;观察组 VAS 评分低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),表示患者疼痛症状缓解明显。护理前,两组患者均存在较为严重的焦虑、抑郁情绪,具体表现为对自身疾病的担忧、对手术的焦虑、对治疗效果的焦虑等,这些情绪导致患者内心压力明显。在个性化护理措施中,护理人员重视对患者的情绪疏导,使患者以稳定的情绪面对手术。护理人员的充分准备为手术的顺利进行典型基础,可以缩短患者的手术用时,一定程度上提升手术的安全性。观察组护理更加重视患者术后疼痛症状的评估与缓解,避免疼痛影响患者伤口恢复与睡眠状态,稳定患者的情绪。个性化护理措施的实施需要基于患者实际情况的评估,关注患者的身心状态,注意护患之间的沟通交流,不断改进护理方案,使患者疾病得到更好得到康复。

综上所述,在甲状腺患者的手术期间为患者实施个性化护理措施有助于减轻其焦虑、情绪情绪,缩短术后康复时间,减轻疼痛症状,是有效的护理方法,效果值得肯定。

#### 【参考文献】

[1] 陈慧玲. 优质护理模式在甲状腺手术患者围手术期护理中的应用分析[J]. 中国医药指南, 2022, 20(6): 148 - 150.  
 [2] 薛雨霏. 个性化优质护理在甲状腺手术患者围手术期的应用效果分析[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(4): 409 - 410.

[3] 杨桂萍, 孙培培, 郭珺君. 个性化护理措施在甲状腺手术护理中的应用及对患者负面情绪的改善分析[J]. 心理月刊, 2021, 16(21): 185 - 187.  
 [4] 孙杰. 优质护理干预对甲状腺切除术患者应激反应及并发症的影响[J]. 中国医药指南, 2021, 19(13): 160 - 161.  
 [5] 顾婷玉. 预防性护理干预在预防和减少甲状腺患者全身麻醉术后体位综合征发生的效果[J]. 系统医学, 2021, 6(7): 195 - 198.  
 [6] Bugada D, Degregori M, Compagnone C, et, al. Continuous wound infusion of local anesthetic and steroid after major abdominal surgery: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 2015, 16(1): 357 - 364.  
 [7] 陈凯红, 刘丽. 对接受手术治疗的甲状腺疾病患者进行个性化护理的效果探析[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(13): 264 - 266.  
 [8] 陈妙珊. 优质护理干预对甲状腺手术患者术后满意度的影响分析[J]. 中外医疗, 2020, 39(16): 157 - 159.  
 [9] 李冉冉. 甲状腺手术护理中个性化护理措施的应用分析[J]. 系统医学, 2020, 5(5): 157 - 159.  
 [10] 张婉莉, 邹艳霞. 综合护理干预对甲状腺手术患者术后疼痛及不良情绪的影响[J]. 系统医学, 2020, 5(4): 152 - 154.  
 [11] 杜娟, 李慧. 心理调护与饮食护理对甲状腺手术患者情绪及生命体征的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(4): 436 - 439.  
 [12] 于秋梅. 甲状腺手术护理中个性化护理措施的应用效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(1): 148.  
 [13] Aditya J, Nanavati S, Prabhakar. Fast-track surgery: Toward comprehensive peri-operative care. *Anesth; Essays and Researches*, 2014, 8(2): 127 - 133.  
 [14] 王敏. 优质护理在甲状腺手术患者围手术期中的应用分析[J]. 医学理论与实践, 2019, 32(15): 2459 - 2460.  
 [15] 文俊. 围术期护理配合在腔镜联合超声刀行小切口甲状腺手术中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(16): 234 - 236.  
 [16] 张莉芳. 优质护理在甲状腺手术患者围手术期护理中的应用效果及对并发症发生率的影响[J]. 中国医学创新, 2018, 15(27): 87 - 91.

(收稿日期: 2022-09-30)