

# 甲状腺切除术患者护理中系统护理干预的应用价值研究

邓冬梅

九〇三医院 四川 江油 621700

**【摘要】目的：**探析在临床中甲状腺切除术患者采用系统护理干预应用效果。**方法：**甄选我院接受甲状腺切除术治疗患者 60 例，依据数字随机法，对患者进行分组，均开展手术治疗，对照组（30 例）：实施基础护理方法干预；实验组（30 例）：实施系统性护理干预；对比两组患者疼痛情况和护理满意度情况。**结果：**实验组护理满意评分高于对照组，实验组并发症发生率低于对照组，差异明显（ $P < 0.05$ ）。**结论：**在临床中，对甲状腺切除术患者采用系统护理干预，能降低患者疼痛感，提升患者满意度，符合临床需求，值得推广。

**【关键词】**系统护理；甲状腺切除术；并发症；应用价值；

**【中图分类号】**R473

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2096-1685(2021)24-0097-01

在临床中对甲状腺外科疾病治疗通常采用甲状腺切除术，该方式治疗效果虽较好<sup>[1]</sup>，但患者治疗后的手术创口及疼痛感会对患者恢复产生较大的影响，从而对患者心理情绪产生负面影响，不利于患者的恢复。本研究对甲状腺切除手术患者采用系统护理干预，进而研究应用效果。见报告如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 资料

选取 2019 年 11 月到 2020 年 11 月我院 60 例需要进行甲状腺切除术患者，根据数字随机法划分为两个小组。对照组 30 例，男 19 例，女 11 例，年龄 32~69 岁，平均年龄（ $50.5 \pm 6.2$ ）岁；实验组 30 例，男 18 例，女 12 例，年龄 33~67 岁，平均年龄（ $50.0 \pm 5.7$ ）岁；两组一般资料差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），研究可比。本研究经本院伦理委员会批准。

### 1.2 方法

1.2.1 对照组实施常规护理措施 加强生命体征的观察，注意患者病情变化情况，若有任何异常情况，及时告知临床医师处理，并详细告知患者发生不良反应的情况，根据医嘱对患者进行护理干预。

1.2.2 实验组在对照组的基础上进行系统护理干预，具体内容如下：(1) 对患者实施心理干预，对于身体恢复较慢的患者，由于恢复时间长，影响其心理，进而产生恐惧的情绪，应及时对患者的情绪进行疏导，以免影响治疗的效果。采用语言和讲解成功治疗案例，缓解患者焦虑和抑郁情绪。(2) 手术后，对患者进行饮食指导，告知其多食用高蛋白食物，适当补充维生素。护理人员应定期对患者换药，查看伤口愈合情况。(3) 患者出院前，应详细告知其相关注意事项及复诊时间，做好患者出院后的随访工作。

### 1.3 观察指标

出院前，让患者与家属对护理人员的服务态度、沟通能力以及护理技巧等方面评价，总分 100 分，分值高，代表患者对护理模式满意度越高。对患者疼痛评分进行记录分值在 0~10 分之间，分值接近 10，表明疼痛越剧烈。

### 1.4 统计学处理

SPSS 25.0 为统计学软件，计量资料以（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用  $t$  检验，计量资料以 % 表示， $\chi^2$  检验， $P < 0.05$  时说明数据比较存在差

异性。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理满意度情况

实验组护理满意度 96.67%（29/30），高于对照组 70%（21/30），数据互比，有差异性， $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组患者疼痛评分情况

护理前，实验组疼痛评分（ $8.56 \pm 0.23$ ）分与对照组（ $8.53 \pm 0.39$ ）分无明显差异， $P > 0.05$ ；护理后实验组疼痛评分（ $3.21 \pm 0.42$ ）分低于对照组（ $4.98 \pm 0.35$ ）分，差异明显， $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

甲状腺疾病在临床中主要包含甲状腺囊肿、甲状腺癌等病症，属于内分泌性系统疾病<sup>[2]</sup>，多采用手术治疗的方法治疗。常规的手术治疗方法由于创伤口较大，并发症发生率较高，采取传统护理方法干预，已经不足以满足当今临床医学发展需要，进而对患者临床恢复产生一定影响，需要对患者采用新型护理模式。系统护理方法是由传统方法改良发展，可以满足患者个性化需求，护理方法具有针对性，通过在手术前，告知患者基础疾病知识、手术治疗的优点，降低患者的不良情绪；手术中，及时观察患者相关指标；手术后，告知患者手术完成情况及术后注意事项，对患者创面进行护理，进而提升患者恢复时间，促其较快康复<sup>[3]</sup>。

本研究结果表明，实验组护理满意评分高于对照组，护理后实验组疼痛评分（ $3.21 \pm 0.42$ ）分低于对照组（ $4.98 \pm 0.35$ ）分，差异明显， $P < 0.05$ 。

综上所述，在临床中，对甲状腺切除术患者采用系统护理干预，降低患者疼痛感，提升患者满意度，符合临床需求，值得推广。

## 参考文献

- [1] 黄大翠. 系统护理干预在甲状腺癌手术患者护理中的应用价值 [J]. 健康必读, 2019(21):118.
- [2] 温琳琳. 系统护理干预在甲状腺癌手术患者护理中的应用及临床意义分析 [J]. 首都食品与医药, 2020,27(1):154.
- [3] 姜素玲. 甲状腺癌患者行甲状腺切除术的精细化护理效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2019,13(19):220-221.

（上接第 96 页）减轻产妇的疼痛感；降低疼痛后可以增加产妇的安全感，使产妇可以更冷静、更有信心完成自然分娩，进而提高了自然分娩率。

综上所述，初产妇在分娩时接受导乐陪伴分娩护理，可以有效提高自然分娩率，使产妇对护理有较高的满意度，值得在临床上推广应用。

## 参考文献

- [1] 程鸽, 辛玲, 王伟, 等. 全程导乐陪伴联合分娩镇痛在足月初产妇经阴道分娩中的运用 [J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(7):953-956.
- [2] 陈玉琼. 分娩球配合助产士一对一导乐陪伴分娩对初产妇分娩方式和分娩结局的影响分析 [J]. 吉林医学, 2020, 41(9):241-242.