

舒适护理在甲状腺血管外科患者围手术期中的应用

刘纯霞 戴慧雯 叶 敏

中山大学孙逸仙纪念医院南院超声科 广东广州 510120

〔摘 要〕目的 探讨舒适护理在甲状腺血管外科患者围手术期的应用价值。方法 选取甲状腺肿瘤、下肢静脉曲张、腹主动脉瘤行手术治疗的 80 例患者，按入院先后顺序随机分为观察组和对照组，每组 40 例；对照组采用传统护理，观察组在传统护理基础上依据患者情况实施舒适护理。比较两组的患者护理满意度。结果 观察组护理满意度高于对照组，组间比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 舒适护理能够改善甲状腺血管外科患者围手术期的临床治疗效果，提高护理质量，具有得临床推广应用价值。

〔关键词〕舒适护理；围手术期；护理质量

〔中图分类号〕R473.6 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 06-122-02

舒适护理是一种新的护理模式，指的是采用具体的护理措施使患者在生理及心理上达到最愉悦状态，或减轻患者的不愉快感，从而以较好的状态应对治疗和手术。为此，我院于 2015 年 5 月 2016 年 7 月将舒适护理应用于甲状腺血管外科患者围手术期护理中，取得满意效果，现将护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2015 年 5 月-2016 年 7 月收治的 80 例甲状腺血管外科手术患者为研究对象，随机将其分为对照组与观察组，两组患者数均为 40 例。对照组患者男 21 例，女 19 例，年龄 16-86 岁，平均年龄 (58.3 ± 7.8) 岁，15 例患者结节性甲状腺肿，15 例患者甲状腺腺瘤，5 例患者甲状腺癌，3 例患者下肢静脉曲张，2 例患者腹主动脉瘤；观察组患者中男 22 例，女 18 例，年龄 12 岁，平均年龄 (56.8 ± 7.6) 岁。14 例患者结节性甲状腺肿，16 例患者甲状腺腺瘤，4 例患者甲状腺癌，4 例患者下肢静脉曲张，2 例患者腹主动脉瘤。排除精神类疾病患者，所有患者均具备神志清醒。两组患者的年龄、病程、手术方式、文化程度等无显著差异 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

对照组采用传统护理方法进行护理，主要包括饮食护理、生命体征监测、健康教育等。观察组在传统护理基础上予围手术期舒适护理干预，主要包括术前护理、术中护理以及术后护理等方面^[1]。

1.2.1 术前护理

做好术前准备工作才能有利于手术顺利进行 (1) 术前检查：包括抽血查血常规、生化常规、凝血功能、配血，胸部 X 光片、心电图、肝肾功能、必要时肺功能等，详细了解患者的病史和健康状况、有无手术史、用药史等，有高血压、糖尿病、抽烟史的患者，控制好血糖和血压，有抽烟和饮酒习惯的患者，术前一週应戒除，以免呼吸道粘膜受刺激，分泌物增多。另外女性患者避开月经期。(2) 心理护理：心情的好坏可直接影响到病情，因消极的情绪很容易导致体内内分泌失调，新陈代谢失衡，进而免疫力下降。所以患者一定要保持乐观的心情，避免情绪紧张。向患者讲解手术过程及成功病例，以增强患者信心，促进病情早日康复。(3) 术前一日为患者做好术野皮肤准备。(3) 教会病人术后必须进行的活动锻炼，

如深呼吸：先从鼻慢慢深吸气，使腹部隆起，呼气时腹肌收缩，由口慢慢呼出。(5) 取下假牙、眼镜、发夹、手表和首饰等，交于家属保管，擦去指甲油、口红等，以免影响术中观察病人的血液循环情况，术晨遵医嘱予术前用药，带齐书中所需用物，一起将病人送入手术室。

1.2.2 术后护理

1.2.2.1 病情观察：全麻术后未清醒的予头偏一侧，去枕平卧，有利于血液流出，防止误吸血块而引起窒息。清醒后予去半坐卧位或端坐位，有利于口鼻腔分泌物的引流，同时使膈肌下降，改善呼吸情况。同时严密观察神志、血压、脉搏、呼吸的变化，必要时床边备好吸痰用物，并做好护理记录。另外遵医嘱予补液抗炎、必要时止血等药物治疗，并注意观察用药效果。

1.2.2.2 疼痛的护理：术后常规使用止痛药预防疼痛，如轻度疼痛可指导患者进行深呼吸或是采取听音乐的方法来转移注意力，并对患者进行有效的心理疏导，对于疼痛严重的患者可再根据实际情况给予镇痛剂，以及时缓解患者的疼痛。

1.2.2.3 饮食护理：只有合理饮食才能让体内摄入充足的营养，才有助于提升患者免疫力，提高治疗效果。甲状腺切除术后 6 小时可进食温凉流质食物，恢复期多食高蛋白、高热量、高维生素、多铁、低脂肪的食物，少吃或不吃腌制食品或烤、熏、煎的食物，不吃干燥、粗糙的食物，戒烟、限酒，不宜辛辣刺激食物。

1.2.2.4 预防深静脉血栓形成：卧床休息时指导患者双足主动或被动伸屈运动，或旋转运动、深呼吸运动，病情允许情况下早期下床活动，嘱患者多饮水等。

1.3 观察指标

对两组患者的护理满意度与术后疼痛评分情况予以比较分析。采用我院自制调查表于患者出院当天发放调查。问卷内容包括：服务态度、住院环境、护理服务质量、疾病相关知识掌握情况，满分为 100 分。患者对满意度调查表进行评分，分为非常满意、较满意、满意、不满意。满意率 = (非常满意 + 较满意 + 满意) 例数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

2 结果

对照组患者中有 38 例患者为非常满意、较满意 1 例，满 (下转第 124 页)

两组相较而言,实验组满意度较佳(97.9%vs.83.3%)($P < 0.05$),见表3。

表 1: 两组综合护理质量对比

项目	器械准备	设备管理	消毒隔离	配合技能	护理质量
对照组 (n=48)	16.0±2.3	25.0±2.3	15.6±2.4	23.0±2.1	80.7±2.3
实验组 (n=48)	19.2±2.0	29.0±2.5	18.8±2.3	28.1±2.1	95.1±2.2

表 2: 两组护理差错、风险事件、护患纠纷状况对比

项目	护理差错	护患纠纷	风险事件			
			体征监测不到位	器械准备不足	设备管理不到位	消毒隔离不达标
对照组 (n=48)	5 (10.4)	5 (10.4)	3 (6.3)	3 (6.3)	4 (8.3)	4 (8.3)
实验组 (n=48)	1 (2.1)	1 (2.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (2.1)	0 (0.0)

表 3: 两组满意度状况对比

项目	不满意	满意	十分满意	满意度
对照组(n=48)	8 (16.7)	14 (29.2)	26 (54.2)	40 (83.3)
实验组(n=48)	1 (2.1)	15 (31.3)	32 (66.67)	47 (97.9)

实验组护理质量评分较高($P < 0.05$),实验组护理差错、风险事件、护患纠纷发生较少($P < 0.05$),实验组满意度较佳($P < 0.05$),进一步证明了在手术室护理中施以细节护理,可以提升护理安全质量,减少护理不良事件,临床满意度较高,因此能够大力实践与推行。

3 讨论

手术室作为诊治与急救的重要场所,不仅工作强度大、技术要求精湛,手术风险更为高。在具体护理中隐藏的安全隐患也较多,这些护理安全隐患某种程度上直接影响着手术室成败,因此对其实施更为细致、严谨、严格的护理干预显得尤为重要^[3]。较常规护理模式而言,细节护理更为规范化与人性化,以“人本需求”为出发点对患者施以细节护理,能够进一步确保手术室的安全。在本文研究中,两组相较而言,

[参考文献]

- [1] 谢欣珂.手术室细节护理在确保手术室护理安全中的应用效果研究[J].中外医疗,2017,3625:160-162.
- [2] 刘侠.手术室细节护理在确保手术室护理安全中的应用效果研究[J].中国卫生标准管理,2018,903:172-173.
- [3] 杨茹剑.手术室细节护理在确保手术室护理安全中的应用效果研究[J].当代医学,2018,2407:173-174.

(上接第 121 页)

以及身体状况给予患者针对性的护理措施,因此不能缓解患者的不良心理状况以及日常需要,由此也表明医院需寻找一种更为有效的护理措施,就此本文给予 1 例患者综合护理措施,从全方面对患者进行人性化的护理服务。

在本文研究中,给予了 1 例患者综合护理措施,此护理措施能够对患者从全方面进行精细的护理,满足患者的护理要求,并且能够对患者进行术后指导,另外能够针对患者的不良心理状况进行疏导,因此有较好的护理效果,有利于患者的术后康复^[3]。而根据研究结果显示,1 例患者整体护理满意率为 100%,整体护理依从率为 100%;护理前患者的焦虑评分状况为(20.38±2.54)分,护理后患者的焦虑评分状况为(5.52±0.83)分。由此可知,对喉癌气管切开患者术后

综合护理措施有利于提高患者对医院护理服务工作的支持,同时能够提高患者的护理依从性以及改善患者的心理状况,因此值得临床推广与应用。

[参考文献]

- [1] 张阳,吴奎玲,孙云清.循证护理模式对改善喉癌术后气管切开患者睡眠质量的效果评价[J].海军医学杂志,2015,36(5):444-446.
- [2] 张金兰,王伟行.喉癌手术后气管切开后呼吸道感染的护理研究[J].中国现代医生,2014,12(18):75-78.
- [3] 储冬吟,秦小夜.两种人工气道湿化方法对喉癌手术气管切开患者的护理效果比较[J].中国现代医生,2016,54(25):143-145.

(上接第 122 页)

意 1 例,总满意度为 100%;观察组患者中非常满意有 34 例,

较满意 1 例,满意 1 例,不满意 2 例,总满意度为 94.2%,观察组明显比对照组高,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组护理工作满意度比较

组别	例数	非常满意	较满意	满意	不满意	满意率
试验组	40	38 (95%)	1 (2.5%)	1 (2.5%)	0 (0%)	40 (100%)
对照组	40	34 (85%)	3 (7.5%)	1 (2.5%)	2 (5.0%)	38 (95.0%)

3 讨论

通过舒适护理模式的实施,提高了甲状腺血管外科患者整体的护理质量和护理满意度,值得推广应用和借鉴。

[参考文献]

- [1] 莫汉珍,谭晓彬.舒适护理在老年食管癌患者围手术期护理中的应用研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2015,36(24):3732-3733.