

• 护理研究 •

快速康复外科理念在甲状腺癌手术患者护理中的应用

陈惠敏

厦门大学附属第一医院普外科 福建厦门 361000

【摘要】目的 快速康复外科理念用于甲状腺癌术后护理的效果探究。方法 本院 2012 年 12 月-2013 年 12 月期间收治的甲状腺癌患者 56 例，均行根治术治疗。依照随机表法分两组，各 28 例。对照组实施常规护理，观察组在对照组基础上融入快速康复护理，对比两组手术情况及预后差异。结果 观察组下床时间、术后疼痛评分、住院时间、住院费用、疾病复发率数值均低于对照组，统计学差异显著 ($P < 0.05$)。结论 快速康复外科理念用于甲状腺癌术后患者护理中可缩短患者下床时间，减少患者疼痛感，疾病复发率低。

【关键词】快速康复；甲状腺癌；护理

【中图分类号】R473.73

【文献标识码】A

【文章编号】1009-3179 (2018) 08-124-02

前言：

快速康复外科理念是指以促进患者术后恢复、减少并发症、降低死亡率为目的的护理理念。其可与临床护理相结合，促进患者身体恢复，延续患者生命。近年来癌症发病率逐年增高，严重影响患者的生命健康。常规护理用于癌症患者术后治疗之中，效果不佳。故本文以快速康复外科理念与常规护理结合，观其临床应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 56 例甲状腺癌患者，随机分为两组。所有病例均取自 2012.12-2013.12 期间。观察组年龄 43-71 岁，平均年龄 (61.3 ± 20.7) 岁；对照组年龄 44-72 岁，平均年龄 (61.7 ± 20.9) 岁。两组患者基础资料对比无统计学差异， $P > 0.05$ 。(1) 纳入标准：纳入乳头状腺癌；滤泡状腺癌；未分化癌患者^[1]。(2) 排除标准：排除合并其他恶性肿瘤；存在手术禁忌；妊娠妇女。

1.2 方法

对照组实施常规护理。如患者术后疼痛过于剧烈可予以止痛处理。术后谨遵医嘱为患者实施用药。术后观察患者切口情况防止感染。如患者出现失眠、过度焦虑等情况可及时为其开展心理疏导。定期实施病房清洁护理，保证病房内干净卫生。叮嘱患者术后以清淡易消化饮食为主。及时为患者及家属开展疾病健康教育及疾病控制教育。待患者出院后叮嘱患者定期回院复查。随访期内以电话详细询问患者预后情况并予以针对性指导。每次电话随访均需再三强调术后禁忌事项及用药禁忌。

观察组在对照组基础上融入快速康复外科理念。第一，体位快速康复护理。指导患者术前、术后练习体位更换。术前将软枕置于肩下保证头低和颈部伸开。术中要保证仰卧垂头位，抬高背，肩 20°，保持颈部正中位充分暴露视野。术后合理安置体位防止压迫导管或牵拉切口。体位控制需得当，体位更换时切不可用力过猛。第二，饮食快速康复护理。患者麻醉清醒后可指导其少量饮水。如无呛咳等不适症状可指导其改为流质饮食。后逐渐过渡至普食。与患者家属沟通时告知其饮食注意事项。术后需注重饮食搭配与营养供应。纠正患者不良饮食习惯及口腔习惯。第三，术中快速康复护理。

术中过量输入液体将会延迟患者胃肠功能。有碍于患者胃肠恢复及出院。故术中需限制液体摄入（尤其盐溶液）保证患者术后恢复。术中需维持患者体温平稳（36℃左右）。如术后患者体温过低需予以保暖护理。保暖护理可经衣物覆盖或输液等方式开展。但输液前需对注输液体加温使其接近患者生理状态。复温期间要实时关注患者生命体征防止应急反应出现。第四，功能训练快速康复护理。待患者清醒后指导患者以生理盐水漱口。漱口以半坐卧位为佳。漱口液约 100ml，温度 35℃左右。护理人员需指导患者正确漱口，开展颈部运动。当患者术后 6h 后于患者颈下围治疗巾。指导患者口含漱口液、鼓腮。连续数十次，使漱口液充分冲击两侧颊部及迟凤建。后护理人员将弯盘置于患者左侧颈部或右侧颈部 < 30° 位置，叮嘱患者将漱口水从嘴角留出。再次含取漱口液，以舌尖反复舔舐两侧颊部，艾格舔舐后以同样方式流出漱口液。10min/次，2 次/d。术后 1-3d 含漱方式与上述相同，但需增加张口仰头 < 30° 含漱步骤。充分振荡冲刷颊部、口腔底部、眼部扁桃体等部位后，将漱口水从嘴角流出。术后 4d- 出院可指导患者以相同方式含漱，但张口仰头角度可提升至 30-60°。20min/次，2 次/d。

1.3 评价指标

观察对比两组手术情况及术后康复情况差异。术后疼痛评分参照 VAS 评分标准。依照模拟疼痛评分量表评价。总分 10 分，分数愈高疼痛越剧烈^[2]。随访 3 年观察患者疾病复发情况。

1.4 统计学方法

经 spss21.0 统计分析数据。“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料，t 检验。数据间差异有统计学意义则 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组手术情况对比

观察组下床时间、术后疼痛评分、住院时间与住院费用数值均低于对照组，统计学差异显著， $P < 0.05$ 。见表 1

2.2 两组预后对比

观察组 3 年内疾病复发率低于对照组，存在统计学差异， $P < 0.05$ 。见表 2

3 讨论

快速康复外科理念是利用现有技术，将临床护理资源整合、优化、落实的理念。其涉及诸多学科领域，例如：麻醉、手术、止痛、进食及运动等^[3]。但当前对于快速康复外科理

表 1: 组间手术情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	下床时间 (d)	术后疼痛评分 (分)	住院时间 (d)	住院费用 (万元)
对照组	39	17.3 $\pm$ 2.1	6.3 $\pm$ 1.7	8.91 $\pm$ 1.13	0.69 $\pm$ 0.37
观察组	39	12.3 $\pm$ 2.3	4.1 $\pm$ 1.3	5.37 $\pm$ 0.79	0.53 $\pm$ 0.27
T 值		10.026	6.420	16.034	2.181
P 值		0.001	0.001	0.001	0.032

表 2: 组间术后康复比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	复发例数	复发率
对照组	39	7 (17.95)	32 (82.05)
观察组	39	1 (2.56)	38 (97.44)
T 值		5.014	5.014
P 值		0.025	0.025

念用于甲状腺癌临床护理的探究甚少,故本人结合自身多年临床经验,开展此次调研。本次所用快速康复外科理念需与常规护理相结合,方可彰显其使用价值。经观察组疾病护理效果探究,可见其护理效果的优势。故本人现象各项护理应用意义总结如下,供其他学者参考。体位康复护理可通过体位调整降低患者褥疮、感染及伤口崩裂等并发症,可缩短患者住院时间。饮食康复护理可保证患者营养供给提升患者免疫力,提升机体恢复效果^[4]。术中康复护理可通过输液控制和保暖的措施保证患者身体机能,促进患者术后伤口愈合。因患者术中体温下降 1-3℃则切口感染率增加 3 倍。故需在术中康复护理时严格落实体温保暖措施。功能训练康复护理可保证患者口腔环境,提升患者舌、会咽等部位的功能。从含漱到仰头可全方位多角度清除口腔细菌,还可防止甲状腺癌患者术后瘢痕挛缩并发症的产生。因患者手术体位过于特殊,

患者长期颈部极度后仰,患者椎前肌肉和韧带过度拉伸,可导致缺血劳引发颈部僵硬。早期功能锻炼可促进局部血液循环,改善术后颈部僵硬症状,防止术后粘粘及瘢痕挛缩。故经功能训练康复护理可缩短患者住院时间,降低患者经济压力。因本次治疗护理期间患者手术情况及康复护理措施应用得宜,故观察组患者随访期内复发率极低。因此也建议广大同行,试行使用。

综上所述,快速康复外科理念在甲状腺癌手术患者护理中应用可促进患者身体恢复,降低疾病复发率,临床应用价值较高。

参考文献:

- [1] 林洁, 谢丽梅, 李玉珠, 郑敏辉, 程松英. 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. 黑龙江医学. 2015, 39(8):957-958.
- [2] 杨琳. 甲状腺癌患者围术期实施快速康复外科护理的效果. 中华现代护理杂志. 2016, 22(2):248-250.
- [3] 王玉俊, 李祉静. 快速康复外科理念应用于 76 例甲状腺癌围手术期患者的护理体会 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2013, 40(12):40-41.
- [4] 营克琴. 快速康复外科在甲状腺癌根治术围术期护理中的应用 [J]. 基层医学论坛, 2015, 19(14):1924-1925.

(上接第 122 页)

- [1] 孙博, 李冀, 陈长河. 肋骨骨折治疗进展 [J]. 华北煤炭医学院学报, 2017, 12(6): 605-608.
- [2] 谢璇, 郑绵英, 李秋珊等. 多发性肋骨骨折并血气胸的护理效果观察 [J]. 河南医学研究, 2016, 25(4):757-759.
- [3] 查桂珍, 瞿玲玲. 优质护理干预在肋骨骨折合并血气

胸胸腔闭式引流术患者中的应用效果 [J]. 黑龙江医药, 2015, 15(1):203-204.

- [4] 杨玲. 全面优质化护理干预预防手术患者肺部感染的效果观察 [J]. 护理实践与研究, 2016, 13(14): 50-51.
- [5] 郭顺锡. 优质护理服务在老年肺部感患者中的应用效果观察 [J]. 内科, 2015, 10(5): 739-740.

(上接第 123 页)

具有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体数据见表 1。

2.2 两组患者对于疾病相关知识的知晓情况对比

实验组患者对于疾病相关知识的知晓情况显著的优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体数据见表 2。

2.3 两组患者对于护理工作满意程度对比

实验组患者对于护理工作的满意程度也显著的优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。具体数据见表 3。

3 讨论

由于心血管疾病在老年人中反复性比较强, 并且较为危重, 长期在疾病的摧残下使得患者们的心理和生理均遭受到了巨大的创痛, 因此在老年心血管疾病的患者中加入人文关怀, 由于提高患者对于护理的满意度以及改善医患关系都具有非常重要的意义。在为患者入院的初期就给予患者人性化的护理方式, 可以给患者提供一个舒适、温馨、良好的治疗环境。为患者讲解各项护理操作的方法目的以及其需要注意的事项,

可以提高患者对于护理人员的信任度^[3]。

经过研究对比, 实验组患者的治愈情况有效率显著的优于对照组; 实验组患者对于疾病相关知识的知晓情况显著的优于对照组, 实验组患者对于护理工作的满意程度也显著的优于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结果表明, 将人文关怀理念加入到老年心血管病患者临床护理中, 可以有效的使患者在住院期间的生活质量进而改善, 全面的提升患者对于护理工作的满意程度, 因此值得在临床中应用并推广。

参考文献:

- [1] 樊慧琴. 浅析心血管病患者的护理 [J]. 基层医学论坛, 2014, (9):1181-1182.
- [2] 吴婧文. 探究人文关怀在重症监护室护理工作中的应用 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2014, (3):70-70.
- [3] 林明志. 人文关怀对老年心血管患者手术室护理不安全因素的预防作用 [J]. 心血管病防治知识, 2016, (7):120-122.