

# 甲状腺癌患者中运用个体化护理干预的效果分析

田苗苗

兰州市第一人民医院 730050

**[摘要]** 目的 探讨甲状腺癌患者中运用个体化护理干预的效果。方法 收集本院 2021 年 9 月至 2023 年 9 月期间接收的 82 例甲状腺癌患者案例，依据情况分为传统组与个体化组各 41 例，传统组运用常规护理，个体化组运用个体化护理干预，观察不同护理后患者术后恢复指标与生活质量情况。结果 个体化组在术后 VAS 评分、恢复普食时间、首次下床时间、住院时间等指标上，各项明显少于传统组 ( $p < 0.05$ )；个体化组在各项生活质量评分上，各项明显高于传统组 ( $p < 0.05$ )。结论 甲状腺癌患者中运用个体化护理干预，可以有效的提升其术后恢复速度，降低手术疼痛程度，提升患者生活质量，整体情况更好。

**[关键词]** 甲状腺癌；个体化护理干预；效果

**[中图分类号]** R473

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 2095-7165 (2024) 02-150-02

个体化护理干预关注患者综合性的个体状况，帮助患者制定科学的护理计划，增强患者的身体素质和抵抗力，促进术后恢复。个体化护理干预强调医护人员的协同配合，共同制定患者的护理计划，确保患者得到全面、专业的护理服务，从而提高患者的康复效果和生活质量。本文采集 82 例甲状腺癌患者案例，分析运用个体化护理干预后的效果，具体如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

收集本院 2021 年 9 月至 2023 年 9 月期间接收的 82 例甲状腺癌患者案例，依据情况分为传统组与个体化组各 41 例，传统组中，男：女 =25：16；年龄从 37 岁至 76 岁，平均  $(54.82 \pm 4.81)$  岁；个体化组中，男：女 =22：19；年龄从 39 岁至 74 岁，平均  $(55.19 \pm 5.65)$  岁；两组患者在基本年龄、性别与病情等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

### 1.2 方法

传统组运用常规护理，个体化组运用个体化护理干预，具体如下：甲状腺癌患者可能会面临心理压力和焦虑，因此，心理健康教育也是个体化护理的重要部分。可以通过定期开展心理健康教育讲座、心理咨询等方式，帮助患者了解疾病知识，减轻心理压力，增强战胜疾病的信心。家庭是患者的重要支持系统，因此，个体化护理干预也需要注重家庭的支持和配合。可以定期开展家庭成员培训，让家庭成员了解患者的病情和护理需求，提高家庭护理能力，增强患者的康复信心。甲状腺癌患者的营养和运动状况对其康复具有重要影

响。因此，个体化护理干预需要针对患者的具体情况，制定个性化的饮食计划和运动方案，帮助患者保持健康的营养状态和身体状况。延续护理是患者在医院治疗结束后，继续在家或社区进行康复护理的过程。个体化护理干预可以通过建立延续护理体系，定期对患者进行随访，了解患者的康复情况，提供必要的护理支持和指导。医护协同是提高患者康复效果的重要手段。个体化护理干预需要医护人员密切配合，共同制定患者的护理计划，确保患者得到全面、专业的护理服务。评估患者的具体情况，由此依据个人情况做好个体化的护理工作安排与执行。

### 1.3 评估观察

观察不同护理后患者术后恢复指标与生活质量情况。术后恢复情况主要观察术后 VAS 评分、恢复普食时间、首次下床时间、住院时间等指标。生活质量主要集中在生理、心理、环境与社会各指标上，评分越高情况越好。

### 1.4 统计学分析

数据通过 spss22.0 软件处理，计量 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示，采用 t 检验， $P < 0.05$  具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理前后术后恢复情况

如表 1 所示，个体化组在术后 VAS 评分、恢复普食时间、首次下床时间、住院时间等指标上，各项明显少于传统组 ( $p < 0.05$ )。

表 1 两组患者护理前后术后恢复对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	术后 VAS 评分 (分)	恢复普食时间 (h)	首次下床时间 (h)	住院时间 (d)
个体化组	$2.05 \pm 0.54$	$18.53 \pm 3.41$	$41.58 \pm 4.59$	$6.45 \pm 1.19$
传统组	$3.35 \pm 0.97$	$25.78 \pm 4.59$	$62.79 \pm 5.64$	$9.74 \pm 1.58$

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

### 2.2 两组患者护理前后生活质量评分情况

如表 2 所示，个体化组在各项生活质量评分上，各项明

显高于传统组 ( $p < 0.05$ )。

表 2 两组患者护理前后心理评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	生理	心理	社会	环境
个体化组	$81.79 \pm 3.54$	$88.97 \pm 1.54$	$86.95 \pm 1.54$	$85.36 \pm 1.73$
传统组	$74.59 \pm 4.25$	$81.05 \pm 1.72$	$76.24 \pm 1.98$	$76.23 \pm 1.57$

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

## 3 讨论

(下转第 153 页)

痕等特点，取得患者的广泛接受。外科手术护理应注意从患者的心理护理、健康教育、生活护理等几方面进行。心理护理应在患者入院后即主动与患者接触，全面了解患者的情况，耐心倾听患者的陈述，并给予鼓励与支持；与患者的家属也积极沟通，给予患者家庭的温暖。健康教育的开展避免患者因知识受限而影响治疗、护理等工作的开展，利用宣传手册、走廊大屏，并开展一对一或者多人授课的形式讲解疾病的发生、发展以及治疗的重点等。手术前、手术后对患者的生活给予全面的关心，病房应干净整洁，为患者提供方便的生活服务。术后应全面监测患者的术后情况，防止并发症的发生，影响患者的治疗情况以及预后。传统手术护理具有一定的难度，需要注意患者伤口愈合的情况，避免发生感染等其他并发症；一旦术后护理没有到位，容易影响患者的预后，造成住院时间长，增加患者的痛苦；同时术后对于外观具有一定影响，需要加强患者的心理护理，避免患者术后心理压力大，对临床的护理、治疗造成抵触情绪，影响预后。

本次研究结果显示：两组患者接受手术治疗，对比两组患者的手术情况，结果显示观察组患者的手术出血量、手术时间、切口长度、住院时间均明显短于对照组， $P<0.05$ ，具有统计学意义。接受治疗后，观察组患者的疼痛明显低于对照组， $P<0.05$ ，具有统计学意义。说明甲状腺手术治疗中，

(上接第 150 页)

个体化护理干预在甲状腺癌患者中能够有效地减少术后疼痛感、加快术后恢复速度、提升生活质量，其主要原因在于，个体化护理干预注重患者的心理状态，通过有效的心理疏导和干预，帮助患者缓解焦虑、抑郁等负面情绪，提高患者的心理适应能力和应对能力，从而降低因心理因素导致的术后疼痛感。个体化护理干预通过术前教育、术后指导等方式，帮助患者全面了解甲状腺癌及其治疗的相关知识，提高患者的认知水平，使患者对术后疼痛有正确的认识，进而降低疼痛感受。个体化护理干预采取有效的疼痛控制措施，如药物治疗、物理治疗等，减轻患者的术后疼痛感，加快术后恢复速度。个体化护理干预根据患者的具体情况，制定个性化的

(上接第 151 页)

抗生素，因此这些患者的 MDRO 感染率较高。所以，需要实施积极和有效的干预措施来减少 MDRO 的感染率。这项研究的结果表明，研究组医疗废物处理、仪器设备消毒、手卫生规范、物品专人专用、环境物表消毒高于对照组 ( $P<0.05$ )。究其原因为：MDRO 感染护理方式的落实以及对医务工作者 MDRO 感染知识的深入教育，都有助于增强其 MDRO 感染风险辨认及应急处置技巧<sup>[2]</sup>。在日常护理中必须严谨执行如消毒、灭菌和隔离、保持办公区域的卫生和无菌的操作标准，以此来提高 MDRO 的预防和管理效果。因为制定 MDRO 感染的护理方案，并在 MDRO 感染的重要部分实行有针对性的预防和干预，以此来提高患者的生活质量和神经系统的功能。持续进行的深静脉穿刺、留置导尿管、气管切开以及气管插管等操作都可能对患者的皮肤黏膜造成直接的破坏，更容易受到细菌的攻击，增加 MDRO 的感染概率。随着患者的入院期限增加，其感染可能性也会相应提升。MDRO 感染的护理方案主要是通过严格控制侵入性的操作，对插管和拔管的标准进行全面的评估，以此来减少不必要的插管，尽量缩短置管的时间，防止病原

腔镜甲状腺切除术较传统甲状腺切除术的效果显著，手术时间短，出血量少，大大降低患者的痛苦，提高患者的预后，值得临床推广。

#### [ 参考文献 ]

- [1] 王欣, 张雪鹏. 腔镜辅助颈部小切口手术治疗甲状腺疾病的效果 [J]. 中国医药导报, 2019, 12 (12) : 86-88.
- [2] 屈军, 段宇. 低位小切口与传统甲状腺手术治疗甲状腺良性结节的对照分析 [J]. 中国医药导报, 2023, 10(26):58-60.
- [3] 高少利. 低位小切口手术在治疗甲状腺瘤中的疗效对照研究 [J]. 中国现代医生, 2022, 53 (15) : 24-26.
- [4] 王震宇. 小切口甲状腺切除术治疗甲状腺瘤的效果观察 [J]. 中国当代医药, 2023, 21 (5) : 158-160.
- [5] 赵东红. 甲状腺手术中有选择性显露喉返神经的意义 [J]. 吉林医学, 2021, 32(33): 7097-7098.

表 2 两组患者术后疼痛情况评分比较

组别	例数	VAS 评分
观察组	56	1.09±0.67
对照组	59	2.56±0.82
P 值		P<0.05

康复训练计划，指导患者进行科学、合理的康复训练，促进患者的术后恢复，提高生活质量。

总而言之，甲状腺癌患者中运用个体化护理干预，可以有效的提升其术后恢复速度，降低手术疼痛程度，提升患者生活质量，整体情况更好。

#### [ 参考文献 ]

- [1] 林菁. 甲状腺癌手术患者行手术室个体化舒适护理干预的效果探讨 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(9):36-38.
- [2] 马莹莹. 个体化护理干预在甲状腺癌术后护理中的应用 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(13):110-111.
- [3] 苏娇娇. 个体化护理干预在甲状腺癌术后护理中的应用体会 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(77):135-136.

菌的交叉感染，尽可能地防止医院内部的感染，降低外部感染的风险，加强对内部感染风险的监控和评价，进一步降低 MDRO 的发现率和感染率，从而缩短患者的住院期限。手部卫生的标准消毒方法对于阻止 MDRO 的传播至关重要，此种护理方法需要医务工作者严谨执行七步洗手法，规范化操作步骤，以防止相互之间的感染<sup>[3]</sup>。

综上，MDRO 的感染护理方法可以提高护理质量，降低感染发生率，值得运用。

#### [ 参考文献 ]

- [1] 刘艳, 包茜, 张燕丹. 多重耐药菌感染护理策略在神经内科重症监护室患者中的应用效果 [J]. 中西医结合护理 ( 中英文 ), 2023, 9(4):84-86.
- [2] 姚越. 住院患者多重耐药菌感染的临床分布特点及针对性护理对策研究 [J]. 中国社区医师, 2022(33):154-156.
- [3] 占影芳, 占珊芳. 心脏重症监护室多重耐药菌感染患者预后的因素分析 [J]. 中国当代医药, 2022, 29(23):178-180, 189.