

甲状腺癌行侧颈区淋巴结清扫术围术期综合护理的应用及效果分析

李炜嘉, 陈晶*

中山大学附属第三医院 广东广州

【摘要】目的 分析围术期综合护理应用于甲状腺癌行侧颈区淋巴结清扫术患者中的价值。**方法** 选取 2020 年 2 月至 2025 年 2 月在我院接受侧颈区单侧淋巴结清扫术治疗的 200 例甲状腺癌患者, 按淋巴结清扫范围分为单侧组与双侧组。单侧组 (n=150) 为常规护理, 双侧组 (n=50) 为围术期综合护理。**结果** 行综合护理的患者在胃肠道恢复时间、住院时间上均优于单侧组 ($P<0.05$), 但住院费用差异不显著 ($P>0.05$)。综合护理组的术后并发症发生率及心理痛苦量表评分更低 ($P<0.05$), 且患者护理满意度更高 ($P<0.05$)。**结论** 将围术期综合护理引入到甲状腺癌行侧颈区淋巴结清扫术患者的干预中, 能够改善围术期指标, 同时缓解患者围术期的负性情绪, 降低并发症发生风险, 提升护理满意度。

【关键词】 甲状腺癌; 侧颈区淋巴结清扫术; 围术期综合护理; 心理状态; 并发症

【收稿日期】 2026 年 3 月 17 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260179

Application and effect analysis of comprehensive nursing in perioperative period of lateral neck lymph node dissection for thyroid cancer

Weijia Li, Jing Chen*

The Third Affiliated Hospital of Sun Yat-sen University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective To analyze the value of perioperative comprehensive nursing in patients with thyroid cancer undergoing lateral neck lymph node dissection. **Methods** A total of 200 patients with thyroid cancer who underwent unilateral lateral cervical lymph node dissection in our hospital from February 2020 to February 2025 were enrolled and divided into a unilateral group and a bilateral group according to the scope of lymph node dissection. Unilateral group (n=150) received routine nursing, while bilateral group (n=50) received comprehensive perioperative nursing. **Results** The recovery time of gastrointestinal tract and hospitalization time of patients with comprehensive nursing were better than those of unilateral group ($P<0.05$), but there was no significant difference in hospitalization expenses ($P > 0.05$). The incidence of postoperative complications and the score of psychological distress scale in comprehensive nursing group were lower ($P<0.05$), and the patients' nursing satisfaction was higher ($P < 0.05$). **Conclusion** Introducing perioperative comprehensive nursing into the intervention of patients with thyroid cancer undergoing lateral neck lymph node dissection can improve perioperative indicators, alleviate patients' negative emotions during perioperative period, reduce the risk of complications and improve nursing satisfaction.

【Keywords】 Thyroid carcinoma; Lateral neck lymph node dissection; Comprehensive nursing in perioperative period; Mental state; Complication

甲状腺癌属于常见的头颈部恶性肿瘤, 随着病情进展患者可伴随同侧颈部淋巴结转移, 对于患者的生命安全形成较大威胁^[1]。手术作为一种侵入性的治疗手段, 不可避免的会对患者的身心造成负面影响, 同时术后患者具有较高的肩下垂、肩周麻木等并发症发生风险, 需要在临床护理中给予重视^[2-3]。常规护理强调普

适性, 以满足患者的基础护理需求为目的, 可能增加护理风险。围术期综合护理强调围绕手术不同阶段来采取多样化、综合性的护理干预措施, 有望提升护理成效。有研究通过将围术期综合护理应用于手术护理中, 显示能降低术后并发症发生率。通过将围术期综合护理引入到甲状腺癌行侧颈区淋巴结清扫术患者的干预中,

*通讯作者: 陈晶

现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据研究目的及方法,选取2020年2月至2025年2月在我院接受侧颈区单侧及双侧淋巴结清扫术治疗的200例甲状腺癌患者,以颈清扫术式不同分组。单侧组($n=150$)中男60例,女90例,年龄在37~66岁,均值(52.34 ± 5.22)岁,合并甲亢史39例;双侧组($n=50$)中男21例,女29例,年龄在35~64岁,均值(52.29 ± 5.18)岁,合并甲亢史17例。患者基础资料各数据均衡,具有可比性($P>0.05$)。

1.2 方法

单侧组采取常规护理模式。术前以口头宣教的形式,为患者介绍甲状腺癌及侧颈区淋巴结清扫术的相关知识,引导患者形成基本认知。观察患者情绪状态并适当进行心理疏导,术中配合医师操作,并持续性监测患者的生命体征。术后观察手术创口恢复情况,告知患者术后注意事项,提供饮食指导,指导患者遵医嘱用药。出院前开展常规出院宣教。

双侧组实施围术期综合护理。具体如下:(1)术前护理:①心理干预:患者入院后,第一时间与患者交流,构建良好护患关系。教授患者正确的情绪调节策略,例如以听音乐、谈话、看电视等形式转移对手术的注意力,并强调家属对患者的陪伴,给予患者鼓励和支持,强化信心。②饮食护理:术前选择清淡易消化、高营养的食物,每日摄入总热量不得低于3500kcal,每日可饮用500ml牛奶,少食或禁食咖啡、浓茶等饮料。③术前准备:术前10h禁食,4h禁水,并于手术当日对患者的各项生命体征进行检测和记录,剔除不必要的物品,排空膀胱。(2)术中护理:护理人员与手术医师及护士核对患者的基本信息。术中配合医师操作,监测患者生命体征。利用毛毯等对患者的裸露肌肤进行遮盖,维护患者隐私并起到保温效果,考虑到手术需求对

术中液体进行加温处理,控制在36℃左右,防止低温对患者形成不良刺激。(3)加速康复外科:①体位干预:麻醉苏醒期实施去枕平卧位,使患者头部向健侧偏移。苏醒后指导患者采取半卧位,床头上抬30°左右。②病情监测:遵医嘱给予患者低流量吸氧,定时观察呼吸功能,警惕呼吸困难等并发症。待患者病情稳定后,指导患者模拟吞咽动作,无异常后过度到温水吞咽。③切口护理:每日定时对患者的切口状况进行评估,及时更换敷料。分析是否伴有渗液、渗血等问题,记录后反馈给医师处理。④饮食干预:术后6h可适当饮用少量温水,无吞咽异常则可选用流质食物少量进食,以温、凉食物为主。术后指导患者进食时保持头颈部略微前倾且低头饮食,少食多餐。⑤心理疏导:术后及时询问患者的感受,评估麻醉不适感及疼痛感,遵医嘱采用镇痛药物进行干预,并引入注意力转移法等进行干预。

1.3 观察指标

围术期指标:手术时间、术中出血量、住院时间、胃肠道恢复时间、住院费用。

并发症:比较患者出现术后体位综合征、颈部僵硬、乳糜漏及喉返神经损伤的发生率。

满意度及心理情绪:以自制满意度调查量表评估患者的满意度情况,总分为100分,得分越高表明满意度越佳。选用心理痛苦筛查表评估患者的心理情绪,从0~10分,得分越高心理痛苦程度越显著。

1.4 统计学方法

以统计学软件SPSS(22.0版本)分析,计量数据以($\bar{x}\pm s$)表示 t 检验,计数数据以[例(%)]表示 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示组间数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 围术期指标比较

双侧组患者在胃肠道恢复时间及住院时间上优于单侧组($P<0.05$),但手术时间、住院费用上无明显差异($P>0.05$),见表1。

表1 比较两组患者的围术期指标($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	手术时间(min)	术中出血量(ml)	胃肠道恢复时间(d)	住院时间(d)	住院费用(千元)
双侧组	50	275.54±34.65	47.08±5.19	2.17±0.53	11.32±1.89	9.43±1.29
单侧组	150	256.75±37.76	40.53±4.63	3.87±0.68	15.82±2.18	9.25±1.45
t		2.536	5.892	3.172	4.118	0.278
P		0.019	<0.001	0.003	<0.001	0.694

2.2 并发症比较

一般并发症中,双侧组术后出现2例颈部僵硬,

单侧组出现3例术后体位综合征及7例颈部僵硬;严重并发症中,双侧组未发生,单侧组出现5例乳糜漏,

3例喉返神经损伤。双侧组总发生率为4.00%，单侧组为12.00%，组间比较差异显著($\chi^2=4.348$, $P=0.037$)

2.3 满意度及心理痛苦比较

单侧组护理满意度得分为(89.23±4.54)分, 双侧组为(94.11±5.54)分, 组间比较显示 $t=4.642$, $P=0.003$, 双侧组的护理满意度更高($P<0.05$)。单侧组心理痛苦筛查表得分在(5.42±0.88)分, 双侧组为(3.18±0.57)分, 组间比较 $t=5.896$, $P<0.001$ 。

3 讨论

双侧组患者在胃肠道恢复时间、住院时间等围术期指标上均显优, 分析原因在于, 配合术前饮食管理能够更快实现胃肠道功能的恢复, 实现自主排气, 尽可能的减轻手术对患者的影响, 尽快恢复正常饮食。预后恢复效率得到保障后, 患者的住院时间也得到一定的缩短, 有助于缩短住院费用以缩减患者的治疗成本^[4-5]。但两组住院费用差异不显著, 分别可能与双侧清扫术相较于单侧清扫本身手术难度更大, 使得手术出血量及手术时间更高, 但配合围术期综合护理能够促进患者术后恢复效率降低, 从而缩短住院时间以一定程度上降低住院费用, 使得两组住院费用上差异不显著。干预后双侧组的心理状态显优, 究其原因, 围术期综合护理相较于常规护理, 能够给予患者多维度、针对性的心理疏导, 让患者能够以更开放的心态来面对手术治疗及预后护理, 提升护理依从性以促进护理成效提升, 术前以心理指导、饮食指导等为主, 通过以强化疾病认知的形式来增强患者对甲状腺癌及术式的认知, 并在术后持续关注患者的心理情绪, 以此改善心理状态^[6]。

双侧组并发症发生率更低。分析其原因在于, 围术期综合护理强调明确护理不同阶段的护理重点, 术前通过知识宣教及心理疏导等来缓解患者的心理应激反应, 术中警惕意外事故发生, 并以多样化保温护理来防止低体温等术中不良事件的发生。针对常见并发症进行预防, 关注引流管状况并尽早干预, 实现对风险因素的有效识别, 从而降低乳糜漏等并发症的发生风险^[7-8]。而双侧组的护理满意度更高, 这主要是因为围术期综合护理强调对甲状腺癌患者手术的各个阶段采取综合性护理, 并引入加速康复外科理念, 明确不同阶段患者的护理需求, 据此对常规护理方案进行优化和完善, 从

而提升围术期指标。例如术前及术后心理干预的个性化开展, 能够更好地缓解患者的负性情绪, 从而减轻术中应激反应, 为手术实施创造良好条件。而术后从多维度实施综合护理, 考虑到影响患者恢复的多因素并进行干预, 推动预后恢复效率提升。围术期综合干预的实施实现对患者身心的同步护理, 显示出较为理想的干预效果。

综上所述, 对甲状腺癌行侧颈区淋巴结清扫术患者采取围术期综合护理, 能够改善患者的围术期指标、心理状态及护理满意度, 遏制并发症发生。

参考文献

- [1] 赵亮, 王娟. 认知行为疗法联合渐进性肌肉放松训练对局部晚期甲状腺癌患者围术期焦虑抑郁共病症状的护理效果[J]. 医药前沿, 2025, 15(35): 115-117+121.
- [2] 吕硕. 个性化优质护理对甲状腺癌患者围术期的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2025, 40(12): 202-204.
- [3] 朱婷婷, 姜春蕾, 陆晓佳. 早期肩颈操训练在甲状腺癌颈淋巴结清扫术后患者功能康复中的应用[J]. 名医, 2024, (14): 102-104.
- [4] 苏小利, 樊林娜, 杨钧羽. 手术室舒适护理在甲状腺癌手术患者中的应用[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2021, 28(05): 619-622.
- [5] 王文静, 徐小倩, 杨秀芳. 快速康复外科护理在甲状腺乳头状癌颈淋巴结清扫术围术期中的应用效果[J]. 吉林医学, 2023, 44(10): 2984-2987.
- [6] 韩伟, 郭玉莲, 姜华. 综合护理干预在甲状腺癌患者围术期护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(16): 62-64.
- [7] 金舒静, 朱丽娟, 蒋金秋, 等. 多元化康复训练体系在甲状腺癌行颈淋巴结清扫术后患者中的应用[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2022, 30(04): 309-313.
- [8] 杨啸. 综合护理干预在甲状腺癌患者围手术期中的应用效果观察[J]. 中国卫生标准管理, 2022, 13(04): 156-160.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS