

快速康复外科护理理念用于甲状腺手术患者围术期护理中的价值研究

骆 琼

安徽医科大学第一附属医院 安徽合肥

【摘要】目的 分析快速康复外科护理理念用于甲状腺手术患者围术期护理中的价值。**方法** 选取 2024 年 1 月-2025 年 12 月我院收治的甲状腺手术患者 100 例,按照不同护理方式分为两组,对比常规护理(对照组, $n=50$)与快速康复外科护理(观察组, $n=50$)的临床效果。**结果** 观察组术后进食、下床活动、住院时间以及视觉模拟评分法(VAS)评分均低于对照组($P<0.05$);观察组术后 C 反应蛋白指标均低于对照组($P<0.05$);观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$)。**结论** 甲状腺手术患者围术期开展快速康复外科护理,可以减轻术后疼痛和应激反应,降低并发症风险,促使患者术后更快恢复。

【关键词】 快速康复外科护理; 甲状腺手术; 应激反应; 并发症

【收稿日期】 2026 年 8 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 9 月 4 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260457

Research on the value of rapid recovery surgical nursing concept in perioperative nursing of thyroid surgery patients

Qiong Luo

The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

【Abstract】Objective To analyze the value of the rapid rehabilitation surgical nursing concept in the perioperative nursing of thyroid surgery patients. **Methods** 100 patients who underwent thyroid surgery in our hospital from January 2024 to December 2025 were selected and divided into two groups according to different nursing methods. The clinical effects of conventional nursing (control group, $n=50$) and rapid rehabilitation surgical nursing (observation group, $n=50$) were compared. **Results** The postoperative eating, getting out of bed activities, hospital stay, and Visual Analogue Scale (VAS) score of the observation group were all lower than those of the control group ($P<0.05$); the postoperative C-reactive protein indicators of the observation group were all lower than those of the control group ($P<0.05$); the complication rate of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Implementing rapid rehabilitation surgical nursing for patients during the perioperative period can alleviate postoperative pain and stress response, reduce the risk of complications, and enable patients to recover faster after surgery.

【Keywords】 Rapid rehabilitation surgical nursing; Thyroid surgery; Stress response; Complication

甲状腺手术较为特殊,手术位置与颈部重要结构接近,术后发生吞咽困难、声音嘶哑等并发症风险较高,需要加强患者护理干预,才能确保手术效果,促进患者术后更快的恢复^[1]。快速康复外科护理理念以循证医学为基础,通过对围术期护理模式进行优化,重视以患者为中心的护理理念,制定个性化、全面化的护理方案,通过多学科协作,减少患者生理、心理应激反应,降低并发症发生率,促进患者术后快速康复^[2,3]。本研究抽取甲状腺手术患者 100 例,对快速康复外科护理效果进行分析,现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-2025 年 12 月我院收治的甲状腺手术患者 100 例,纳入标准:(1)所有患者均符合甲状腺手术指征;(2)临床资料未发现缺失;(3)知悉、同意研究内容;排除标准:(1)器官功能不全;(2)严重感染;(3)血液系统疾病;(4)凝血功能障碍;(5)曾接受颈部手术、放疗治疗;(6)精神疾病;按照不同护理方式分为两组,对照组(50 例)男女为 26/24 例,年龄 29~68(46.52±4.27)岁,病程 1~6(4.67±1.25)年;观察组(50 例)男女为 28/22 例,年龄 26~67(46.36±4.18)岁,病程 1~7(4.47±1.31)年;两组一

般资料有可比性 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理,引导患者进行术前检查,详细为患者介绍疾病和手术相关知识,提醒患者术前 6h 禁饮,术前 12h 禁食。术后密切对患者生命体征进行监测,定期对敷料进行更换,并指导患者合理饮食。

观察组实施快速康复外科护理,具体内容如下:(1)入院护理。保持热情态度接待患者,密切关注患者心理状态,为患者营造一个舒适、轻松的住院环境。通过冥想、音乐疗法对患者心理负面情绪进行疏导,使患者保持全身心放松,维持积极的态度对待手术。(2)术前健康宣教。根据患者情况针对性实施健康教育,详细为患者介绍甲状腺手术流程和快速康复护理事项。通过健康手册、视频、语言宣教等多种方式,深入了解疾病相关知识,建立正确的疾病认知观念。(3)术前准备。指导患者正确咳嗽、呼吸。指导患者参与体位训练,在肩下垫置软枕,颈后仰过伸,下颌、气管以及胸骨保持直线,慢慢适应手术体位,从而缓解患者手术不适。帮助患者对皮肤进行清洁,提醒患者注意禁食、禁饮。术前 2h 口服 200~300mL 糖水、无渣果汁。(4)术后护理。调整为半卧位,给予吸氧治疗,确保患者呼吸道通畅。每间隔 2h 帮助患者翻身。术后清醒后对咳嗽反射进行评估,指导患者吃温流质食物,逐渐转为半流质食物。(5)术后训练。术后指导患者在床上主被动训练,提醒患者尽早下床活动,绕床行走锻炼肌肉收缩舒张

能力。术后 2d,引流管拔出后,进行低头、抬头,左右转动颈部,屈颈训练。

1.3 观察指标

(1)观察患者术后进食、下床活动、住院时间,术后 1d,使用视觉模拟评分法(VAS)进行疼痛程度评估,总计 10 分,评分高则疼痛更严重。

(2)采集空腹静脉血,3000r/min,10min,经酶联免疫吸附试验检测 C 反应蛋白指标。

(3)统计患者并发症发生率。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 24.0 软件分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料以例数和率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验;以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后恢复情况对比

观察组术后恢复时间、VAS 评分均低于对照组 ($P<0.05$),详见下表 1。

2.2 两组 C 反应蛋白指标对比

观察组术后 C 反应蛋白均低于对照组 ($P<0.05$),详见下表 2。

2.3 两组并发症发生率对比

观察组并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$),详见下表 3。

表 1 两组术后恢复情况对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	术后进食时间 (h)	下床活动时间 (h)	住院时间 (d)	术后 1d VAS 评分 (分)
观察组	50	3.24±0.47	6.15±1.20	6.16±0.47	2.48±0.53
对照组	50	5.53±0.81	8.79±2.17	8.11±1.16	4.16±1.09
t 值	—	17.291	7.528	11.017	9.801
P 值	—	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 两组 C 反应蛋白指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	C 反应蛋白 (mg/L)	
		术前	术后
对照组	50	8.46±1.57	20.16±3.43
观察组	50	8.38±1.49	12.21±2.35
t 值	—	0.261	13.520
P 值	—	0.794	<0.001

表 3 两组并发症发生率对比[n (%)]

组别	例数	声音嘶哑	切口感染	皮肤创伤	皮下出血	并发症发生率
对照组	50	2 (4.00)	3 (6.00)	4 (8.00)	3 (6.00)	12 (24.00)
观察组	50	0 (0.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	0 (0.00)	2 (4.00)
χ^2 值	—					8.306
P 值	—					0.004

3 讨论

甲状腺疾病是一种发病率非常高的内分泌系统疾病,甲状腺手术是治疗甲状腺疾病有效手段,可以有效控制患者病情发展,具有较高的安全性和有效性,但手术属于有创治疗手段,对患者身心存在一定创伤,需要加强患者围术期护理干预^[4,5]。

此次研究观察发现,观察组术后恢复时间低于对照组,主要是快速康复外科护理中术前患者适量摄入碳水化合物,可刺激胰岛素分泌,减少术后胰岛素抵抗,维持机体正常代谢功能,促使患者术后胃肠道功能更快的恢复,术后尽早地进食,满足身体营养需求,促进身体恢复。而且术前指导患者进行体位训练,可以帮助患者提前适应手术体位,减少手术中不适感,减轻患者术中身体应激反应^[6]。术后提醒患者尽早下床活动,可以加快机体血液循环,防止术后深静脉血栓,而且在训练过程中,肌肉收缩舒张运动,可以增强肌肉力量,提高身体协调性、平衡能力,促使患者术后尽早恢复自主活动能力,避免长期卧床导致并发症,延长术后住院时间^[7,8]。此次研究观察发现,观察组术后C反应蛋白指标低于对照组,主要是快速康复外科护理更加重视患者心理护理和整体舒适度。患者入院时,保持热情态度接待患者,更多关注患者心理需求,建立积极心态面对手术,可以调节神经内分泌系统,降低应激激素分泌,减轻身体应激反应,从而降低C反应蛋白水平^[9]。而术前健康宣教,可以让患者对疾病、手术有正确认知,减轻恐惧、焦虑等负面情绪,降低应激水平。此次研究观察发现,观察组并发症发生率低于对照组。主要是在干预中患者早期进食、活动,有助于促进身体机能恢复,增强机体免疫力,提高手术耐受性,降低手术风险。而术后密切进行生命体征监测和呼吸道管理,可以及时发现、处理潜在问题,从而有效降低并发症风险^[10]。

综上所述,甲状腺手术实施快速康复外科护理,可以减轻患者应激反应,缓解术后疼痛,降低并发症风险,加快患者术后恢复速度。

参考文献

[1] 许盼盼,李芳芳,张淼.快速康复外科结合临床护理路径在

日间甲状腺乳头状癌患者围术期中的应用分析[J].中国医药科学,2020,10(9):107-111.

- [2] 陈美茜,高建红.快速康复外科理念护理对甲状腺手术患者术后疼痛及康复的影响[J].基层医学论坛,2024,28(15):26-28,81.
- [3] 陈芳,肖明霞.手术室整体护理结合快速康复外科理念对甲状腺手术患者的影响[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(15):121-124.
- [4] 李秋蝉,郭巧玲,何静,等.快速康复外科护理理念在甲状腺肿瘤治疗围术期的效果[J].中国卫生标准管理,2023,14(4):164-168.
- [5] 付思佳,许洋,李勇.基于患者需求视角下的快速康复护理模式在老年甲状腺手术患者中的应用效果及对预后的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(28):156-159.
- [6] 张小华,张炎霞.快速康复外科护理对腔镜甲状腺手术应激反应及血小板的临床分析[J].黑龙江中医药,2022,51(2):298-300.
- [7] 高闻,张莉萍,沈瑶.基于前馈控制的康复护理干预对甲状腺术后咽喉不适及患者满意度的影响[J].西部中医药,2022,35(2):141-143.
- [8] 张艳玲,石盼利,张扬.跨学科快速康复护理模式对甲状腺术后患者生活质量及心理状况的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2022,43(3):290-294.
- [9] 袁婷.手术室整体护理结合快速康复外科理念对甲状腺手术患者焦虑及恢复效果的影响[J].黑龙江中医药,2020,49(2):219-220.
- [10] 刘雪.快速康复理念护理对经口腔前庭腔镜甲状腺手术患者麻醉复苏期的效果研究[J].黑龙江医药科学,2020,43(5):187-188+191.

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