

## 问题解决护理模式在甲状腺癌患者术后的应用分析

王迎新

西安交通大学第一附属医院东院普通外科 陕西西安

**【摘要】目的** 探讨给予甲状腺癌患者术后问题解决护理模式 (attitude-definition-openthinking-planning-try in out, ADOPT) 对于提升治疗效果的意义。**方法** 样本对象为 80 例于 2024 年 1 月至 2025 年 3 月期间在本院接受手术的甲状腺癌患者, 随机分为对照组及观察组, 对照组给予常规护理, 观察组给予 ADOPT 模式, 对比两组的护理效果。**结果** 观察组的遵医嘱行为及自我管理效能均高于对照组 ( $P<0.05$ ); 观察组的术后并发症发生率为 2.50%, 显著低于对照组的 15.00% ( $P<0.05$ )。**结论** 给予甲状腺癌手术患者 ADOPT 干预能够提高患者遵医嘱行为、提高自我护理效能, 并降低术后并发症, 与传统护理模式相比, 效果更加明显, 值得临床推荐使用。

**【关键词】** 甲状腺癌; 手术护理; ADOPT; 遵医嘱; 自我管理效能

**【收稿日期】**2025 年 10 月 15 日

**【出刊日期】**2025 年 11 月 19 日

**【DOI】**10.12208/j.ijnr.20250571

### Application analysis of problem-solving nursing model in postoperative thyroid cancer patients

Yingxin Wang

General Surgery Department, The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University Eastern Hospital, Xi'an, Shaanxi

**【Abstract】Objective** To explore the significance of providing postoperative problem-solving nursing model (ADOPT) for thyroid cancer patients to improve treatment efficacy. **Methods** The sample subjects were 80 thyroid cancer patients who underwent surgery in our hospital from January 2024 to March 2025. They were randomly divided into a control group and an observation group. The control group received routine care, while the observation group received ADOPT mode. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The compliance behavior and self-management efficiency of the observation group were higher than those of the control group ( $P<0.05$ ); The incidence of postoperative complications in the observation group was 2.50%, significantly lower than the control group's 15.00% ( $P<0.05$ ). **Conclusion** ADOPT intervention for thyroid cancer surgery patients can improve their compliance with medical advice, enhance self-care efficiency, and reduce postoperative complications. Compared with traditional nursing models, the effect is more significant and worthy of clinical recommendation.

**【Keywords】** Thyroid cancer; Surgical nursing; ADOPT; Follow medical advice; Self management efficacy

甲状腺癌是临床比较常见的一种头颈部恶性肿瘤, 相关调查数据显示<sup>[1]</sup>, 我国甲状腺癌发生率约为 1%。对于甲状腺癌, 临床首选手术治疗方式, 但因该部位位置比较特殊, 血管丰富, 增加手术难度, 且术后具有较高并发症, 影响整体治疗效果以及患者术后康复进程。传统护理内容比较单一, 未能充分考虑患者整体感受, 因此护理质量较低, 不能满足临床需求。随着快速康复理念在临床中推广, 使用该种护理模式后, 患者的住院时间明显缩短, 但因较多患者对于疾病和自我护理知识了解不到位, 导致出院准备不足, 出院后自我护理技能差, 从而增加并发症发生风险<sup>[2]</sup>。ADOPT 是一种比

较新型的护理模式, 以解决问题为主要目的, 护理包括态度、定义、开放思维、计划和实施等五个环节, 并且通过建立和谐护患关系, 帮助患者树立治疗信心, 提升患者自我护理效能, 从而提高出院准备度, 促进疾病转归, 降低并发症发生率<sup>[3]</sup>。基于以上情况, 为进一步了解 ADOPT 在甲状腺癌患者术后护理中的价值, 开展如下研究。

### 1 资料与方法

#### 1.1 基础资料来源

样本对象为 80 例于 2024 年 1 月至 2025 年 3 月期间在本院接受手术的甲状腺癌患者, 随机分为对照组

及观察组,每组具有患者 40 例。对照组男女分别为 11 及 29 例,年龄 46~67 岁,平均年龄( $56.12 \pm 4.14$ )岁,TNM 分期中,I、II、III 期患者分别为 12、19 及 10 例,甲状腺全切术患者 15 例,甲状腺腺叶以及颊部切除术 25 例。观察组男女分别为 13 及 27 例,年龄 46~66 岁,平均年龄( $56.02 \pm 4.00$ )岁,TNM 分期中,I、II、III 期患者分别为 15、18 及 7 例,甲状腺全切术患者 19 例,甲状腺腺叶以及颊部切除术 21 例。以上两组患者基础资料经对比后显示  $P > 0.05$ ,说明结果具有可比性。

纳入标准:①病理结果为甲状腺癌;②具有手术指征;③意识清楚,能够正常沟通;④自愿参与本次研究。排除标准:①合并重要脏器功能障碍患者;②合并其他原发恶性肿瘤患者;③已经接受过放化疗患者;④合并癫痫以及帕金森等疾病患者。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组护理方法

该组患者给予常规的护理干预,患者入院后简单介绍医院环境、科室和医生的情况,术前综合评估患者情况,简单说明手术一般流程、注意事项,术后监测患者生命体征,做好饮食、运动等指导;出院前开展健康教育,并邀请患者进入微信群,进行线上护理管理。

### 1.2.2 观察组护理方法

该组患者接受 ADOPT 模式:(1)成立专项护理小组。组建跨学科的干预小组,由外科医生、科室护士长、营养师以及责任护士组成专项护理小组<sup>[4]</sup>。在开始护理前对小组成员进行培训,包括 ADOPT 的定义、理念、开展方式、甲状腺癌手术患者护理难点等。培训结束后对小组成员进行考核,考核合格后方可为患者进行服务。(2)ADOPT 实施。**a (A) 态度**。采用面对面交流的方式了解患者的具体情况。比如“您对甲状腺癌了解吗”、“术后疑问”等。通过以上问答的模式引导患者表达真实内心感受,初步判断其遵医嘱行为。并且在交流过程中密切观察患者的面部表情以及语气,分析其心理状况,发现心理压力较大的及时帮助患者舒缓压力。耐心回答患者及家属提出的相关问题,并鼓励家属参与到护理中,使得患者获得更多支持。**b (D) 定义**。责任护士协助患者对目前存在的健康问题进行定义,并进一步评估患者心态、自我管理技能以及家庭支持程度等。采取开放式问题模式了解患者对于术后恢复存在的问题。帮助患者获知更多问题的答案,比如:“已经接受手术为什么还要服药?”、“服药后副作用包括哪些?应该如何应对”等。并告知患者术后应该严格按照医嘱服药、饮食和运动,避免出现不良情况。**c**

**(O) 开放思维**。鼓励患者使用开放性思维思考目前引起健康问题的原因,比如自我护理认知错误、缺乏何种自我护理技能等。并且与患者一起讨论共同制定干预方案。**d (P) 计划**。鼓励患者根据目前情况制定切实可行的实施计划,计划制定后责任护士从专业角度出发帮助其修正和完善。**e (T) 实施**。责任护士协助患者完成制定的计划,并解决现存问题。比如向患者发放健康教育小手册并说明甲状腺癌患者术后护理要点、可能存在的并发症以及应对措施等。患者可以将疑问以及无法通过自我护理解决的问题记录下来,通过微信或者电话的方式向护士寻求帮助。让患者关注相关的公众号,多种途径了解自我护理方法。叮嘱家属患者出院后给予足够的关怀和情感支持,营造良好家庭氛围,帮助患者树立康复信心。

以上两组患者均给予 3 个月的干预。

## 1.3 观察指标

### 1.3.1 遵医嘱行为

采取医院自制的调查问卷了解患者遵医嘱行为,包括按时用药、科学饮食、定时锻炼、按时复诊等 4 项,每一项总分为 25 分,得分越高说明遵医嘱行为越好。

### 1.3.2 自我管理效能

使用中文版癌症患者自我管理效能感量表(Chronic Pain Self-efficacy Scale, CPSS)评估患者的自我管理效能<sup>[5]</sup>,其中正性态度(1-60 分)、自我决策(1-40 分)、自我减压(1-40 分)。得分越高说明自我管理能力越强。

### 1.3.3 并发症

记录两组并发症情况,包括切口感染、出血、皮肤瘀斑、喉返神经损伤等。

## 1.4 统计分析

基于 EXCEL 健全信息库,用 SPSS 20.0 统计学软件进行数据分析与处理。其中,计量资料用( $\bar{x} \pm s$ )表示,行  $t$  检验。计数资料用 $[n(\%)]$ 表示,行  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  代表数据差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组遵医嘱行为对比

观察组患者的按时服药、定期锻炼、科学饮食等遵医嘱行为得分均高于对照组,结果见表 1。

### 2.2 两组自我管理效能

干预前两组 CPSS 量表得分相近( $P > 0.05$ ),干预后均提升,观察组得分高于对照组( $P < 0.05$ ),结果见表 2。

表 1 两组遵医嘱行为得分对比[ ( $\bar{x}\pm s$ ) 分]

组别	N	按时用药	定期锻炼	科学饮食	按时复诊
观察组	40	22.15±1.19	22.23±1.39	22.74±1.45	22.39±1.33
对照组	40	17.02±1.14	17.38±1.36	18.05±1.65	17.54±1.42
t 值		21.105	18.619	15.159	18.335
P 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 两组干预前后 CPSS 量表得分对比[ ( $\bar{x}\pm s$ ) 分]

组别	N	正性态度		自我决策		自我减压	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	34.10±3.00	52.25±6.12	23.13±1.35	32.23±2.01	25.02±1.42	35.96±2.14
对照组	40	34.23±3.10	44.16±4.15	23.84±1.28	29.26±1.41	25.36±1.54	30.41±2.25
t 值		0.139	7.188	0.364	7.149	0.038	
P 值		0.897		0.714			

2.3 并发症发生率对比

观察组 40 例患者中，1 例出现切口感染，并发症发生率为 2.50%（1/40）；对照组 40 例患者中，4 例出现切口感染，1 例喉返神经受损，1 例出血，并发症发生率为 15.00%（6/40），两组并发症发生率差异显著（ $\chi^2=3.105$   $P=0.024$ ）。

3 讨论

临床对于甲状腺癌主要治疗手段为手术，通过手术将病灶切除，减少疾病对机体危害性，延长患者生存时间。但由于疾病影响，加上对于手术不了解以及担心术后康复，患者心理负担较大。

ADOPT 是一种新型的护理模式，其能够明确患者的自我管理不足，从而结合临床实际情况针对性解决问题<sup>[7]</sup>。本次研究中，观察组患者接受 ADOPT 干预模式，结果患者的遵医嘱行为明显高于常规护理的对照组。在 ADOPT 干预过程中，鼓励家属为患者提供足够情感支持，并且在实现目标过程中监督和管理患者，提升患者的归属感和安全感。ADOPT 干预过程中责任护士通过开放式访谈模式与患者进行交流，可深入了解患者的内心感受，并能够及时回答患者相关问题，通过该种交流模式可使得患者充分感受到被尊重，对提高遵医嘱行为也具有一定的作用。另外，患者的情绪与遵医嘱行为息息相关<sup>[7]</sup>，在 ADOPT 开展过程中，护士密切观察患者的情绪，并通过多种方式帮其缓解心理压力，树立治疗信心。观察组患者的自我管理效能高于对照组，有研究表明<sup>[8]</sup>，患者和医护人员之间有效地沟通对于提升患者自我护理技能有积极作用。而 ADOPT 模

式注重于良好护患关系的建立，通过良性沟通鼓励患者正确面对自身健康问题，根据目标设定实施计划，帮助患者明确解决问题的途径，以此能够帮助患者提升自我护理效能。本次护理干预后，观察组的术后并发症发生率为 2.50%，显著低于对照组的 15.00%。分析原因为 ADOPT 帮助患者提升自我护理效能后，患者能够开展正确自我护理，以此能够降低并发症发生率。

综上所述，给予甲状腺癌手术患者 ADOPT 干预能够提高患者遵医嘱行为、提高自我护理效能，并降低术后并发症，与传统护理模式相比，效果更加明显，值得临床推荐使用。

参考文献

[1] Rongshou Z,Siwei Z,Hongmei Z,et al.Cancer inci-dence and mortality in China,2016[J].J Natl Cancer Cent,2022,2(1): 1-9.

[2] 宋海晶,张娴,王丹,等.以激励为主导的护理干预模式在改善甲状腺癌手术患者负性情绪及并发症率中的作用[J].齐齐哈尔医学院学报,2023,44(7):692-696.

[3] 黄晓励.问题解决模式配合分级阶段性护理干预在上消化道出血患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(19): 26-30.

[4] Can S,Gezginci E,Yapici N.Effect of menthol lozenges after extubation on thirst, nausea, physiological param-eters, and comfort in cardiovascular surgery patients: A randomized controlled trial[J].Intensive Crit Care Nurs,

- 2023,76:103415.
- [5] 钱会娟,袁长蓉.中文版癌症自我管理效能感量表的信效度测评[J].中华护理杂志,2011,46(1):87-89.
- [6] 张红瑾,王双,高扬,等.ADOPT 问题解决模式应用于 2 型糖尿病患者的效果观察[J].齐鲁护理杂志,2023,29(8):67-70.
- [7] 李晶,张梦影,成乐,等.理性情绪行为疗法护理对消化道恶性肿瘤患者遵医行为及生活质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(12):103-105.
- [8] 叶俊彦,吴文菊,余梦玲,等.行为动力干预结合六步癌症告知模型护理对肺癌介入治疗患者希望水平、自我效能感及生命质量的影响[J].国际护理学杂志,2023, 42(18):3437-3441.

**版权声明:** ©2025 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**