

全喉切除术后患者主要家属需求的研究及护理对策

董莉, 葛青华*

海军军医大学第二附属医院 上海

【摘要】目的 探讨全喉切除术后患者主要家属的核心需求, 为制定针对性护理对策提供依据。**方法** 2024 年 1 月-2025 年 10 月, 取本院耳鼻喉科接受全喉切除术的 60 例患者及其主要家属作为研究对象。采用自行设计的家属需求调查问卷结合 SDS、SAS 量表进行横断面调查, 分析家属需求类型、强度及影响因素。**结果** 家属需求呈多维度, 信息支持最突出, 心理、照护技能及社会支持需求显著, 需求强度与患者术后并发症、家属文化程度及照护时长相关。**结论** 全喉切除术后患者主要家属存在高强度多维度需求, 临床应构建四位一体护理干预模式, 针对性满足需求、缓解负性情绪, 提升照护质量, 促进患者康复。

【关键词】 全喉切除术; 家属需求; 护理对策; 心理支持; 照护技能

【收稿日期】 2026 年 1 月 13 日

【出刊日期】 2026 年 2 月 11 日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20260058

Study on the needs of primary family caregivers of patients after total laryngectomy and nursing strategies

Li Dong, Qinghua Ge*

The Second Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai

【Abstract】 Objective To explore the core needs of primary family caregivers of patients after total laryngectomy and provide a basis for formulating targeted nursing strategies. **Methods** From January 2024 to October 2025, 60 patients undergoing total laryngectomy in the Department of Otolaryngology of our hospital and their primary family caregivers were selected as the study subjects. A self-designed caregiver needs questionnaire, combined with SDS and SAS scales, was used for a cross-sectional survey to analyze the types, intensity, and influencing factors of caregiver needs. **Results** Caregiver needs were multidimensional, with informational support being the most prominent. Psychological, caregiving skills, and social support needs were significant, and the intensity of needs was related to the patient's postoperative complications, caregiver educational level, and duration of caregiving. **Conclusion** Primary family caregivers of patients after total laryngectomy have high-intensity, multidimensional needs. Clinical practice should establish a four-in-one nursing intervention model to meet needs in a targeted manner, alleviate negative emotions, improve caregiving quality, and promote patient recovery.

【Keywords】 Total laryngectomy; Family caregiver needs; Nursing strategies; Psychological support; Caregiving skills

全喉切除术是晚期喉癌的主要根治术式, 术后患者丧失发音功能且需长期携带气管套管, 生活质量受显著影响^[1]。患者术后康复周期长, 主要家属作为核心照护者, 需承担饮食、气道护理等日常照护, 同时面临患者生理功能改变、心理波动及医疗费用等多重压力^[2]。家属的照护能力与心理状态直接关系到患者治疗依从性、康复效果及生活质量, 其自身需求若未得到满足, 易产生焦虑抑郁等负性情绪, 进而影响照护积极性^[3]。

目前临床护理多聚焦患者, 对家属需求关注不足, 本研究通过调查全喉切除术后患者主要家属的需求及影响因素, 制定针对性护理对策。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024 年 1 月-2025 年 10 月, 取本院耳鼻喉科接受全喉切除术的 60 例患者及其主要家属作为研究对象。其中患者男性 42 例, 女性 18 例; 年龄 45~78 岁, 平

*通讯作者: 葛青华

均(62.35±8.72)岁。家属中男性 28 例, 女性 32 例; 年龄 25~65 岁, 平均(45.26±10.38)岁; 照护时长 1~4 周, 平均(2.08±0.76)周。

1.2 研究工具

(1) 一般资料问卷, 涵盖患者性别、年龄、文化程度、术后病程、合并症及并发症, 家属性别、年龄、与患者关系、文化程度、照护时长及家庭月收入; (2) 家属需求调查问卷, 含 25 个条目 4 个维度, 采用 Likert 5 级评分, 得分越高需求越强烈; (3) 心理状态评估量表 (SDS、SAS), 各 20 个条目 4 级评分, 标准分 ≥53 分提示抑郁、≥50 分提示焦虑, 得分越高负性情绪越重。

1.3 调查方法

由经过培训的护理人员在患者术后 1 周对家属进行面对面调查。调查前向家属详细说明研究目的、问卷填写方法及注意事项, 承诺对调查数据严格保密, 征得家属同意后发放问卷。问卷由家属独立填写, 若家属文化程度较低或存在书写困难, 由护理人员根据家属口述如实记录。共发放问卷 60 份, 回收有效问卷 60 份, 有效回收率 100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据处理。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验或方差分析; 计数资料以 [n (%)] 表示, 组间比较采用 χ^2 检验; 采用 Pearson 相关分析探讨家属需求强度与影响因素的相关性; $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 家属需求总体情况, 见表 1

2.2 家属心理状态评估结果, 见表 2

2.3 家属需求强度的影响因素分析

患者术后有并发症者, 其家属需求总分显著高于无并发症者 ($P < 0.05$), 而患者年龄、文化程度、合并症对家属需求强度无明显影响 ($P > 0.05$)。家属文化程度越低、照护时长 ≥ 2 周, 需求总分越高 ($P < 0.05$), 家属性别、年龄、与患者关系及家庭月收入无显著影响 ($P > 0.05$)。Pearson 相关分析显示, 家属需求总分与患者术后并发症、家属文化程度及照护时长均显著相关 ($P < 0.05$), 见表 3。

3 讨论

全喉切除术作为喉癌根治的重要手段, 会给患者带来生理功能的显著改变, 术后照护的复杂性不仅对患者造成身心冲击, 也让主要家属面临多重挑战^[4]。

表 1 家属各维度及条目需求得分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

维度分类	具体条目	得分值	维度平均分
信息支持	术后康复知识	4.12±0.48	3.82±0.56
	气道护理技巧	4.05±0.51	
	并发症预防	3.98±0.53	
心理支持	缓解焦虑情绪	3.92±0.57	3.65±0.62
	情感宣泄渠道	3.85±0.61	
照护技能	气管套管清洁与更换	3.88±0.59	3.58±0.65
	吸痰操作	3.82±0.63	
社会支持	医疗费用减免	3.56±0.71	3.49±0.73
	社区照护资源对接	3.42±0.75	
总体需求	—	—	3.56±0.58

表 2 60 例家属 SAS、SDS 评分阳性情况分布 [n (%)]

心理状态分级	SAS 评分情况	SDS 评分情况
无异常	10 (16.67)	17 (28.33)
轻度	32 (53.33)	28 (46.67)
中度	15 (25.00)	13 (21.67)
重度	3 (5.00)	2 (3.33)
平均分	56.32±8.75	58.45±9.26

表3 不同因素下家属需求总分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

影响因素	分组情况	例数	需求总分	P 值
患者术后并发症	有并发症	28	3.89 ± 0.45	<0.05
	无并发症	32	3.28 ± 0.52	
家属文化程度	小学及以下	15	3.95 ± 0.42	<0.05
	初中至高中	26	3.57 ± 0.51	
	大专及以上	19	3.12 ± 0.48	
家属照护时长	≥2 周	38	3.78 ± 0.50	<0.05
	<2 周	22	3.21 ± 0.46	

家属的核心需求呈现明显的层级特点, 信息支持需求最为突出, 其中术后康复知识与气道护理技巧是迫切需求, 这源于全喉切除术后照护的专业性与家属认知缺口的矛盾^[5]。患者气道结构改变、发音功能丧失等状况, 使家属急需科学照护相关信息, 信息匮乏易导致照护失误, 进而加剧焦虑, 形成恶性循环, 同时家属也关注患者术后生活质量提升相关的进阶信息^[6]。心理支持需求紧随其后, 多数家属存在焦虑、抑郁情绪, 这是“亲人患病”与“自身照护责任”双重压力叠加的结果, 加之社会隐性压力与缺乏情感宣泄渠道, 负性情绪更为显著, 而家属的心理状态直接影响患者的康复积极性与治疗依从性^[7]。照护技能需求同样关键, 气管套管护理、吸痰操作等核心技能的专业性强, 家属技能匮乏与照护责任之间的矛盾突出, 掌握规范技能不仅能保障患者安全, 还能增强家属自我效能感, 缓解负面情绪。社会支持需求虽相对较低但仍不容忽视, 医疗费用压力与社区照护资源的匮乏, 使家属面临长期照护的沉重负担, 急需多元化的社会支持体系分流压力^[8]。

患者术后并发症、家属文化程度及照护时长是影响需求强度的主要因素。术后有并发症的患者照护难度增加, 家属需求更为强烈; 文化程度较低的家属信息获取与理解能力较弱, 需要更细致的支持; 长期照护则会累积身心压力, 使家属对各类支持的需求持续提升。

针对这些需求, 临床应构建“信息-心理-技能-社会”四位一体的护理干预模式。通过个性化推送、集中培训、线上互动等多元化方式提供信息支持; 建立个体疏导与群体支持相结合的心理干预机制; 聚焦实操性开展分层技能培训, 确保家属掌握核心照护能力; 推动医院、社区、社会协同发力, 完善社会支持体系。

总之, 充分重视全喉切除术后患者家属的多维度需求, 通过个性化、多元化的护理干预, 能够有效缓解家属负性情绪, 提升照护质量, 最终促进患者术后康复,

改善患者及家属的生活质量。

参考文献

- [1] 张咏梅, 席淑新. 喉切除术后吞咽障碍的发生机制及康复研究进展[J]. 中国康复理论与实践, 2020, 26(8): 908-912.
- [2] 石美琴, 吴建芳, 张铎, 等. 1 例全喉切除辅助发音管 I 期植入患者术后喉功能康复的护理[J]. 中华护理杂志, 2025, 60(9): 1120-1123.
- [3] 张亚萍, 孙振, 尤莹莹, 等. 风险管理策略在喉癌术后鼻胃管喂养护理中的应用[J]. 中国中西医结合耳鼻咽喉科杂志, 2021, 29(6): 476-480.
- [4] 郑昌华. 以家庭为中心的护理模式在内镜下鼻腺样体肥大切除术患儿中的应用[J]. 中国医药指南, 2023, 21(27): 184-186.
- [5] 李莉, 刘永玲, 张洋, 等. 基于行为改变理论的全喉切除术后患者食管语康复方案的构建及应用[J]. 中国实用护理杂志, 2025, 41(7): 487-497.
- [6] 胡兰, 卢玉晨, 胡静, 等. 全喉切除术后患者创伤后成长现状及影响因素[J]. 安徽医学, 2025, 46(1): 96-100.
- [7] 石晏荣, 娄小平, 王淑云, 等. 全喉切除术后患者气管造瘘口自我护理能力的影响因素研究[J]. 临床研究, 2022, 30(2): 169-173.
- [8] 李苗, 彭霞, 童馨莹, 等. 新型冠状病毒肺炎疫情影响下全喉切除术后患者气道防护措施的制订及应用[J]. 中华护理杂志, 2020, 55(z1): 372-374.

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