

综合护理干预在甲状腺癌术后护理中的效果观察

韩丽丽

中山大学肿瘤防治中心；华南恶性肿瘤防治全国重点实验室；广东省恶性肿瘤临床医学研究中心 广东广州

【摘要】目的 本研究旨在评估综合护理干预在甲状腺癌术后患者护理中的实施效果，并探讨其对患者心理状态、生理恢复的影响。**方法** 选取我院收治的甲状腺癌术后患者 60 例，采用随机分组方法将其分为观察组和对照组，每组各 30 例。对照组患者接受常规术后护理，而观察组患者在常规护理基础上实施综合护理干预措施，对比两组护理效果。**结果** 观察组患者的焦虑评分显著低于对照组，护理依从性与对照组相比提升，疼痛评分低于对照组，并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 综合护理干预在甲状腺癌术后患者的护理中显示出显著的积极效果，能够有效改善患者的心理状态，减轻疼痛，降低并发症风险，提升护理服务的整体水平。

【关键词】 甲状腺癌手术；综合护理干预；术后护理；效果观察

【收稿日期】 2025 年 4 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250266

Effect observation of comprehensive nursing intervention in postoperative nursing of thyroid cancer

Lili Han

Sun Yat-sen University Cancer Center, State Key Laboratory of Oncology in South China, Guangdong Provincial Clinical Research Center for Cancer, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective This study was designed to evaluate the effect of comprehensive nursing intervention in the nursing of patients with thyroid cancer after surgery, and to explore its impact on the psychological state and physiological recovery of patients. **Methods** A total of 60 patients with thyroid cancer were randomly divided into observation group and control group, with 30 cases in each group. Patients in the control group received routine postoperative nursing, while patients in the observation group received comprehensive nursing intervention measures based on routine nursing, and compared the nursing effects of the two groups. **Results** The anxiety score of the observation group was significantly lower than that of the control group, the nursing compliance was improved, the pain score was lower than that of the control group, and the complication rate was lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing intervention shows significant positive effects in the nursing of patients with thyroid cancer after surgery, which can effectively improve the psychological state of patients, reduce pain, reduce the risk of complications, and improve the overall level of nursing services.

【Keywords】 Thyroid cancer surgery; Comprehensive nursing intervention; Postoperative care; Effect observation

甲状腺癌的发生与多种因素相关，包括遗传、性别、年龄、辐射暴露、碘摄入量等。其危害性主要体现在对患者生活质量的严重影响，如声音嘶哑、吞咽困难、呼吸困难等，严重时甚至危及生命^[1]。甲状腺癌手术患者护理需关注其生理和心理状态^[2]。由于手术麻醉、术中长时间保持颈部过伸仰卧位、以及手术对颈部解剖结构的破坏和术后康复不当等，患者常出现呕吐、误吸、疼痛、以及颈肩部活动受限等并发症，护理时需密切观察患者的症状和体征。同时，患者心理压力较大，需进行心理疏导，帮助其适应术后生活，促进康复。此外，还

需注意伤口护理，预防感染，确保手术部位恢复顺利^[3]。为此，我院对甲状腺癌手术患者围术期开展了综合护理干预模式，具体对比详情已在下文阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本研究中，自 2023 年 1 月至 2024 年 1 月期间，于我院接受甲状腺癌手术的患者中，随机抽取了 60 例病例。通过电脑随机分配方法，将这些患者分为两组，即观察组和对照组，每组各包含 30 例。在观察组中，男性患者有 16 例，女性患者有 14 例；患者的年龄分

布在 42 至 65 岁之间,平均年龄为(53.50±2.30)岁。对照组中,男性患者 17 例,女性患者 13 例;患者的最小年龄为 42 岁,最大年龄为 66 岁,平均年龄为(54.00±2.40)岁。两组患者的临床基本资料进行了比较,结果显示两组患者在临床特征上无统计学差异($P>0.05$),具备可比性。

1.2 方法

对照组给予常规护理,护理内容主要包括术前病情评估、心理护理、健康教育、生命体征监测、伤口护理和营养支持。对患者进行全面评估,了解其心理状态,提供相应的心理疏导。通过健康教育,使患者了解术后注意事项和康复知识。密切监测生命体征,保持伤口干燥清洁,合理调整饮食,确保患者营养需求。

观察组患者给予综合护理干预,1)心理干预策略:采用科学的心理评估工具,对患者的心理状态进行深入分析,识别潜在的焦虑、抑郁情绪,以及由此引发的心理应激反应。基于患者的具体心理需求,制定包括认知重构、情绪调节技巧、压力管理策略在内的个性化心理辅导计划,提高患者的心理适应能力。通过向家属宣教心理护理的重要性,指导家属如何有效地提供情感支持和日常生活中的协助,共同营造一个有利于患者心理和生理康复的家庭环境。2)深入健康教育:通过多媒体教学、互动讲座等形式,向患者详细讲解甲状腺癌的病理生理学知识、治疗原理、术后康复要点,以及可能出现的长期管理问题。根据患者的具体情况,提供专业的营养咨询、运动康复指导,以及睡眠教育,帮助患者建立健康的生活方式。3)精细化的疼痛管理:采用疼痛评估工具,对患者的疼痛进行持续、动态的监测,确保疼痛得到及时有效的控制。结合患者的疼痛评估结果,实施包括药物治疗、物理治疗、心理干预在内的多模式镇痛管理策略,以降低患者的疼痛水平。4)系统化的康复训练:根据患者的术后恢复情况,制定包括颈部活动度恢复、呼吸功能改善、日常生活能力提升等在内的功能锻炼计划。通过观看健康宣教视频,指导患者正确执行康复训练,并教授患者如何自我监测和调整训练强度。5)全面的营养支持:通过详细的营养评估,包括膳食调查、生化指标检测等,全面了解患者的营养状况。根据患者的营养评估结果,制定包含营养补充、饮食调整、营养教育在内的综合营养干预方案,确保患者获得充足的营养支持。6)并发症的预防与处理策略:通过定期检查和症状评估,对潜在的并发症风险进行密切监测,确保及时发现并处理。针对可能出现的并发症,制定详细的应急预案,包括预防措施、应急处

理流程和后续康复计划。7)持续的跟踪与效果评估:建立出院后的定期随访计划,通过电话咨询、在线平台交流等方式,持续跟踪患者的康复进展。建立一套科学的护理干预效果评估体系,定期对患者的生理指标、心理状态、生活质量等方面进行评估,以确保护理干预的有效性和针对性^[4]。

1.3 效果判定标准

1)依从性评估方法:本研究所采用的评估工具为我院自行编制的调查问卷,旨在评估患者在接受护理和治疗过程中的依从性。该问卷设定满分 10 分,得分越高,表明患者的依从性越好。2)焦虑程度评定:患者的焦虑水平通过焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)进行评估。SAS 标准分的分界值为 50 分,轻度焦虑:标准分 50-59;中度焦虑:标准分为 60-69;重度焦虑:标准分在 70 分以上。得分越高,反映患者的焦虑程度越严重。3)并发症发生率记录与比较:对两组患者术后发生的并发症进行详细记录,并比较两组之间的并发症发生率。4)疼痛程度评定:患者的疼痛程度采用数字评分法(Numeric Rating Scale, NRS)评估。该评分法的最高分值为 10 分,得分越低,表明患者的疼痛程度越轻。

1.4 统计学方法

采用 SPSS20.0 软件处理文中数据。计数指标用 n (%)描述,并采用卡方检验(χ^2)分析;计量指标通过($\bar{x} \pm s$)描述,并运用 t 检验。两组数据有统计学意义用 $P<0.05$ 表示。

2 结果

在护理干预前,两组患者的各项指标比较结果显示,统计学上无显著差异($P>0.05$)。在护理干预后,与对照组患者相比,观察组患者的焦虑水平显著降低,依从性显著提高,术后疼痛程度显著减轻,并发症发生率显著降低($P<0.05$),具体数据详见表 1。

3 讨论

甲状腺癌是一种病理学上源于甲状腺上皮组织的恶性病变。根据其细胞形态和生长特性分为不同的类型,主要包括分化型甲状腺癌和未分化型甲状腺癌。分化型甲状腺癌进一步细分为乳头状癌和滤泡状癌,这两种类型在临床上相对较为常见,且通常预后较好。相比之下,未分化型甲状腺癌则更为罕见,其细胞形态与正常甲状腺细胞差异较大,生长速度快,恶性程度高,治疗难度大。关于甲状腺癌的发病机制,研究显示^[5-6]与遗传因素、放射性暴露、甲状腺结节等因素有着密切关联。

表1 组间各项指标对比详情 ($\bar{x} \pm s$ 、%)

分组	n	焦虑程度/分		依从性/分		术后疼痛程度/分	并发症发生率/%
		管理前	管理后	管理前	管理后	管理后	管理后
观察组	30	62.5±2.4	49.5±1.2	6.4±0.3	9.4±0.5	4.2±0.4	1 (3.3)
对照组	30	62.4±2.3	55.8±1.7	6.5±0.4	8.5±0.3	5.3±0.5	6 (20.0)
t/χ ² 值		0.1647	16.5827	1.0954	8.4540	9.4090	4.0431
P 值		0.8697	0.0001	0.2778	0.0001	0.0001	0.0443

甲状腺癌术后患者常伴有多种并发症，如声音嘶哑、吞咽困难、肩功能障碍等，目前护理措施主要包括病情监测、呼吸道管理、营养支持等。然而，现有的护理模式仍存在护理措施不全面、个体化护理不足、术后颈肩功能康复重视不足等问题，影响了患者的康复效果和生活质量。此外，护理人员的专业知识和技能水平参差不齐，也制约了护理质量的提升^[7-8]。为提升临床护理质量，我院对甲状腺癌手术患者开展了综合护理干预，且最终取得了更加理想的干预效果。综合护理干预的理念强调以患者为中心，注重护理的全面性和个性化。它融合了生理、心理、社会、文化等多方面因素，旨在通过全面的护理措施，改善患者的术后生活质量，促进康复。这一理念强调护理团队的合作，以及护理与医疗的紧密结合，确保患者在治疗过程中得到全方位的支持和关怀^[9-10]。

综上所述，综合护理干预在甲状腺癌术后护理中，通过多学科协作，提供全方位的护理服务，有效缓解患者生理和心理压力。其作用体现在缓解患者围手术期焦虑、降低术后疼痛程度，降低并发症发生率，缩短康复时间。优势在于优化护理流程，提升护理人员的专业能力，形成协同效应，从而为患者提供更加优质的护理服务。

参考文献

- [1] 许晓静.综合护理干预在甲状腺癌术后护理中的效果观察[J].中国医学文摘(耳鼻喉科学),2023,38(3):213-216.
- [2] 齐宝珍,穆慧君,殷德涛.综合干预联合认知行为疗法在甲状腺癌术后护理中的应用[J].临床心身疾病杂志,2022,

28(6): 143-147.

- [3] 黄灿,何志香.综合护理干预在甲状腺癌术后护理中的效果分析[J].健康必读,2023, 18(18):133-134,137.
- [4] 刘倩文,杨薇薇.基于艾宾浩斯健康教育的综合护理干预在中老年甲状腺癌患者术后康复护理中的应用效果[J].中国肿瘤临床与康复,2024,31(5):322-328.
- [5] 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.
- [6] 张红兵.综合护理对甲状腺癌患者术后心理状态、疼痛及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(2):332-334.
- [7] 田春会.综合护理干预在甲状腺癌术后护理中的效果[J].医学食疗与健康,2022, 18(31):223-224.
- [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(4):156-160.
- [9] 李冬华.综合干预联合认知行为疗法在甲状腺癌术后护理中的应用[J].中外医学研究杂志,2024,3(1):1-3.
- [10] 孙会想,杨华,陈俊霞.症状管理理论指导下的综合护理在甲状腺癌术后患者中的应用效果[J].河南医学研究,2024, 33(1):167-171.

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