

基于快速康复外科理念的护理措施在甲状腺乳头状癌手术中的应用研究

戴广颖

徐州医科大学附属医院 江苏徐州

【摘要】目的 探析基于快速康复外科理念的护理措施在甲状腺乳头状癌手术中的应用。**方法** 时间：2024 年 1 月至 2024 年 12 月，对象：院内接受甲状腺乳头状癌手术的患者共 102 例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组采用常规护理，观察组采用基于快速康复外科理念的护理，对比两组并发症发生率，生活质量。**结果** 观察组优于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 基于快速康复外科理念的护理可显著改善患者并发症发生率，生活质量，值得推广与应用。

【关键词】 甲状腺乳头状癌；快速康复外科；并发症发生率；生活质量

【收稿日期】 2025 年 5 月 13 日

【出刊日期】 2025 年 6 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250289

Application of nursing measures based on the concept of rapid rehabilitation surgery in the operation of papillary thyroid cancer

Guangying Dai

Affiliated Hospital of Xuzhou Medical University, Xuzhou, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the application of nursing measures based on the concept of rapid rehabilitation in papillary thyroid cancer. **Methods** time: January 2024 to December 2024, target: 102 patients undergoing hospital papillary thyroid cancer surgery, group: randomized into control group and observation group. The control group adopted routine care, and the observation group used care based on the concept of rapid rehabilitation surgery, comparing the complication rate and quality of life between the two groups. **Results** The observed group was better than the control group with $P < 0.05$. **Conclusion** Nursing care based on the concept of rapid rehabilitation surgery can significantly improve the complication rate and the quality of life.

【Keywords】 Papillary thyroid carcinoma; Rapid rehabilitation surgery; Incidence of complications; Quality of life

甲状腺乳头状癌的发生率较高，其具有生长速度缓慢，恶性程度低以及预后良好的特点，但存在较大的机率出现颈部淋巴结转移。通过予以患者手术治疗可显著改善其病情状态。但是手术自身具有创伤性，可加大术后并发症发生率，影响整体恢复效果，因而需配合高效的护理措施^[1-2]。基于快速康复外科的护理是以循证医学证据为基础的围术期护理措施，针对护理流程进行全面的优化，加速患者生理、心理及功能的恢复，控制并发症发生率，改善其围术期应激状态，对于确保患者整体恢复质量的提升具有积极意义^[3-4]。本文将探析基于快速康复外科理念的护理措施在甲状腺乳头状癌手术中的应用，如下所示。

1 资料与方法

1.1 一般资料

时间：2024 年 1 月至 2024 年 12 月，对象：院内接受甲状腺乳头状癌手术的患者共 102 例，分组：随机分为对照组与观察组。对照组患者共 51 例，男 23 例，女 28 例，年龄为：36-78 岁，平均年龄（ 53.97 ± 5.80 ）岁，观察组患者共 51 例，男 25 例，女 26 例，年龄为：37-79 岁，平均年龄（ 54.12 ± 6.03 ）岁，两组一般资料对比， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组方法

强化病情监测，落实常规术前准备，予以用药指导，饮食指导以及并发症预防等常规护理措施。

1.2.2 观察组方法

术前：①缩短术前禁食禁饮时间，遵循快外康复外科理念，改变以往长时间禁食禁饮原则，术前 2h 禁饮，

术前 6h 禁食,手术前一天晚间予以患者 800ml 流质食物,手术前 2-4h 予以 400ml 不含乙醇,富含糖类的饮料,予以患者足够的术前营养支持。②开展术前心理护理,合理的应用心理状态评估工具,明确其情绪状态,予以针对性心理疏导,指导患者开展正念冥想以及呼吸训练,以放松患者身心状态,为其列举恢复状态优良的病例为患者构建优良的信心,确保其能够以最佳的身心状态接受手术。③落实对于患者的健康教育,遵循循证的原则,以甲状腺乳头状癌,甲状腺乳头状癌围术期护理,甲状腺乳头状癌并发症预防等为关键词,检索国内外文献平台,获取相关循证证据,以此为基础制定出健康知识宣传手册,引导患者进行学习,使其对于手术以及疾病相关知识具有一定的认知。再通过医护联合的模式开展深入宣教,为其构建正确认知,确保其在围术期的配合度与依从性。

术中:①强化术中监测,将患者血压、血氧饱和度,体温以及心率等指标作为重点监测内容,及时明确上述指标的异常波动,发现异常及时告知相关医师,落实针对性处理措施。②手术过程中应用保温毯等装置对患者非必要暴露部位进行覆盖,针对所用的冲洗液以及具备加温条件的静脉输注药液进行加热,使其维持于接近患者体温水平的状态,严格控制输液量,避免液体负荷过重。

术后:①术后 2h 协助患者进行体位的转换,协助其取半卧位,告知患者避免颈部进行过度的活动,术后 6h 在麻醉清醒之后,明确其各项生理指标的波动情况,当其趋于稳定之后,予以其少量温水服用。术后 12h 当患者不存在不适症状后,及时予以其半流质饮食,注意控制食物温度,避免过热或过冷。术后 1d 逐步恢复为普食。②细化引流管管理,术后针对负压硅胶引流管进行有效的固定,确保其持续性通畅状态,定期观察并记录引流状态,降低堵管等不良事件的发生率。告知患者及其家属避免牵拉引流管,以避免出现血肿压迫器官的情况。落实精细化护理的过程中,结合快速康复理念,尽早拔除引流管,当患者术后连续 2d 中,24h 内引流量 $<40\text{ml}$ 时,且各项生理指标处于稳定状态,则可及时拔除引流管。③并发症预防,强化对于患者的巡视频

率,密切监测其术后各项指标的波动,针对呼吸道落实针对性护理,必要时予以吸氧干预,确保其呼吸道的持续性通畅状态,如患者存在粘液粘稠或痰液过多等情况,则及时落实雾化干预,促进其痰液的排出。监测患者失声,声音嘶哑等情况,出现异常及时告知相关医师,落实针对性处理措施。受到术后皮下血肿等因素的影响,使得患者甲状旁腺损伤,喉返神经损伤以及淋巴漏等并发症发生率提升,因而需及时监测其颈部是否出现肿胀,积液,检查敷料下是否存在液体深处,明确切口是否出现血肿,避免由于血肿压迫气管而诱发窒息,及时告知医师,协助其落实切口引流干预。④开展早期康复训练,尽早落实术后康复训练,包括上肢伸展训练(双腿分开,与肩部同宽,十指交叉,双肘伸直,患侧肢体做前后摆动训练,每 3 次为 1 组,每日 3-4 组),颈部训练(遵循顺时针方向缓缓转动颈部,共 3 圈,完整后再以逆时针方向进行转动,共 3 圈,每日 3-4 组),力量训练(手举沙包,过程中手臂保持水平状态,每日 2-3 次,每次 10min),训练遵循循序渐进的原则,以患者耐受程度为基础,避免受到不必要的损伤。

1.3 观察指标

1.3.1 并发症发生率

包括括感染,出血,声音嘶哑以及喉头水肿。

1.3.2 生活质量

采用生活质量调查量表(SF-36)评定,分数越高生活质量越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS22.0 软件中分析,计量资料比较采用 t 检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,率计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, $P<0.05$ 为差异显著,有统计学意义,数据均符合正态分布。

2 结果

2.1 两组并发症发生率

观察组低于对照组, $P<0.05$,如下表 1 所示。

2.2 两组生活质量

干预前两组对比无明显差异, $P>0.05$,干预后观察组 SF-36 评分高于对照组, $P<0.05$,如下表 2 所示。

表 1 两组并发症发生率[例, (%)]

组别	例数	感染	出血	声音嘶哑	喉头水肿	并发症发生率
对照组	51	1	2	2	2	13.73%
观察组	51	0	1	0	0	1.96%
χ^2	-	-	-	-	-	4.883
P	-	-	-	-	-	0.027

表 2 两组生活质量 ($\bar{x} \pm s$)

组别 例数	社会领域		生理领域		心理领域		环境领域	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 51	(67.34±2.14)	(82.36±2.37)	(65.36±2.10)	(80.22±2.38)	(62.35±2.11)	(80.25±2.16)	(70.46±2.11)	(80.22±2.25)
	分	分	分	分	分	分	分	分
观察组 51	(67.37±2.16)	(90.15±2.90)	(65.38±2.11)	(90.16±2.79)	(62.37±2.15)	(90.05±2.38)	(70.47±2.13)	(93.22±2.78)
	分	分	分	分	分	分	分	分
<i>t</i>	0.055	11.581	0.037	15.091	0.037	16.977	0.019	20.238
<i>P</i>	0.956	0.001	0.970	0.001	0.971	0.001	0.985	0.001

3 讨论

手术治疗对于改善甲状腺乳头状癌患者病情状态具有积极的意义，但是由于甲状腺自身存在解剖结构复杂、所处位置特殊的特点，其周围存在丰富的血管以及神经，在实际落实手术的过程中，会存在更大的机率使得患者周围组织受到损伤。同时甲状腺属于人体最大的内分泌腺，其能够释放甲状腺素，确保人体的正常生理活动。在手术切除病灶之后，会使得激素的释放出现明显的降低，加上手术自身属于应激源，在手术过程中会存在较大的机率使得患者出现应激反应，对患者的状态造成明显的影响。因而在实际落实干预的过程中，需要落实高质量的护理措施对患者进行干预^[5-6]。

此次研究发现基于快速康复外科理念的护理可更为显著的改善患者并发症发生率以及生活质量。与张如娣^[7]等人的研究基本一致。提示该干预模式对于提升患者恢复效果具有积极的意义。分析其原因认为：快速康复外科理念通过以循证医学为基础，结合多学科优质，制定出全面且具有针对性的干预措施，以最大程度的降低患者围术期应激，控制并发症发生率，确保恢复效果的提升^[8]。术前落实心理护理，消除了患者不良情绪，避免其加剧应激反应程度，通过健康教育提升了患者依从性，通过缩短禁食禁饮时间，保障其胃肠功能以及肺功能状态的迅速恢复。术中配合高效的监测以及保温护理等措施，降低了患者应激反应程度。术后落实早期进食，确保了足够的营养支持，早期拔管有效避免了引流管对手术创口的刺激，配合针对性的康复训练以及并发症预防性护理，确保患者最终恢复效果的提升。

综上所述，基于快速康复外科理念的护理可显著改善患者并发症发生率，生活质量，值得推广与应用。

参考文献

[1] 刘春华.快速康复外科理念在甲状腺乳头状癌根治术患者围术期护理中的应用分析[J].中外医疗,2024, 43(15): 144-147.

[2] 田雨婷.快速康复外科护理理念在甲状腺乳头状癌患者围手术期的应用效果分析——评《甲状腺疾病诊断治疗学》[J].世界中医药,2023,18(23):3478.

[3] 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部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.

[4] 刘燕,安常明,殷玉林,等.甲状腺乳头状癌术后不放置引流管的临床效果及围术期管理[J].中国肿瘤临床与康复,2021,28(03):338-341.

[5] 郭嵩,王刚,高国宇,等.加速康复外科在甲状腺乳头状癌手术中的应用[J].东南国防医药,2021,23(01):69-71.

[6] 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(09):107-111.

[7] 张如娣,王子君,储小敏,等.加速康复外科在甲状腺乳头状癌颈侧区清扫患者围手术期护理中的应用[J].医学食疗与健康,2021,19(6):145-146.

[8] 吕青,黄宝延,李霞,等.快速康复外科在甲状腺乳头状癌颈清扫围手术期护理应用的效果评价[J].护理管理杂志,2020,20(05):361-363.

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