

神经监护仪联合优质护理在甲状腺手术中的应用效用观察

张坤

天津市第四中心医院手术室, 天津 300140

【摘要】目的: 探讨神经监护仪联合优质护理在甲状腺手术中的应用效果。**方法:** 选取2017年3月至2019年7月在我院就诊的甲状腺手术治疗患者62例, 根据随机数字表法分对照组和观察组, 均31例, 对照组采用优质护理, 观察组在对照组基础上采用神经监护仪。对比两组患者神经损伤发生率、PSQI评分、并发症发生率。**结果:** 观察组神经损伤发生率、并发症发生率更低, PSQI评分更高($P<0.05$)。**结论:** 神经监护仪联合优质护理在甲状腺手术中, 效果更优, 值得推广。

【关键词】 神经监护仪; 优质护理; 甲状腺手术; 睡眠质量

Observation on the Application Effect of Nerve Monitor Combined with High-quality Nursing in Thyroid Surgery

ZHANG Kun

Operating Room, Tianjin 4th Center Hospital, Tianjin 300140, China

【Abstract】Objective: To explore the application effect of nerve monitor combined with high-quality nursing in thyroid surgery. **Method:** A total of 62 patients undergoing thyroid surgery in our hospital from March 2017 to July 2019 were selected. According to the random number table, they were divided into control group and observation group, with 31 cases in each. The control group received high-quality nursing care, and the observation group was in the control group. A neuromonitoring instrument was used on a group basis. The incidence of nerve injury, PSQI score, and incidence of complications were compared between the two groups. **Results:** The observation group had a lower incidence of nerve injury and complications, and a higher PSQI score($P<0.05$). **Conclusion:** Nerve monitor combined with high-quality nursing has better effect in thyroid surgery and is worthy of promotion.

【Key words】 nerve monitor; high-quality nursing; thyroid surgery; sleep quality

甲状腺疾病属于常见病, 目前, 临床上主要采用手术的方式进行治疗, 但是由于甲状腺部位邻近位置处血管比较丰富, 并且神经组织比较多且复杂, 一定程度上增加了手术治疗的难度, 手术治疗时, 手术相关的操作易对甲状腺邻近组织和神经等产生损伤, 进一步诱导相关并发症的发生, 影响手术治疗效果^[1]。其中最为常见的并发症为喉返神经的损伤, 大部分患者临床症状为声音嘶哑、呼吸困难等, 严重的情况下, 患者可能发生窒息, 严重影响患者的生活, 由此, 在手术过程中, 保护喉返神经是手术成功的关键, 同时也是确保患者预后的关键^[2]。以往临床上主要采用护理的方式, 但是存在一定的局限性, 如无法识别喉返神经的走向等, 导致护理效果不理想。近几年, 由于物理治疗仪的发展, 逐渐在一定程度上弥补护理方式的不足。如神经监护仪, 其属于一种辅助性工具, 主要通过加强

功能学和解剖学之间的联系, 确保喉返神经的功能, 保护喉返神经^[3]。本次研究主要探讨神经监护仪联合优质护理在甲状腺手术中的应用效果, 内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间: 2017年3月至2019年7月, 研究对象: 在我院进行甲状腺手术治疗的患者62例, 根据随机数字表法分对照组和观察组, 均31例。观察组: 其中男性17例, 女性14例, 年龄17~75岁, 平均年龄(47.25±5.51)岁, 疾病类型: 其中甲状腺功能亢进12例, 甲状腺乳头状癌9例, 结节性甲状腺肿10例; 对照组: 其中男性15例, 女性16例, 年龄17~76岁, 平均年龄(48.26±5.31)岁, 疾病类型: 其中甲状腺功能亢进13例, 甲状腺乳头状癌9例, 结节性甲状腺肿9例。两组一般资料比较无显

著差异, $P>0.05$ 。

1.2 纳入及排除标准

纳入标准: 所有患者均经过颈部CT、彩色多普勒超声等检查^[3]; 心、肺等脏器功能正常者; 既往均无糖尿病史; 均采用甲状腺功能检测。排除标准: 心、肺等脏器功能障碍者; 伴有其他躯体疾病者; 合并心血管类疾病者; 拒绝参加本次研究者。

1.3 方法

对照组患者仅仅采用优质护理模式。手术前, 护理人员采用通俗易懂的语言向患者介绍甲状腺手术治疗的方法, 与此同时, 告知患者在治疗期间需要注意的事项, 同时, 护理人员需要密切观察患者的心理状态, 如果患者存在焦虑、紧张等负性情绪时, 护理人员需要及时疏导, 并积极耐心向患者解答疑虑, 缓解患者负性情绪, 同时增强患者对治疗的信心。手术中的护理, 护理人员需要嘱咐患者选取合适的体位, 便于进行手术, 同时充分暴露手术操作, 密切观察手术进程, 积极配合医生进行操作, 同时需要密切观察患者的生命体征变化情况, 避免患者出现任何不良反应。术后的护理, 帮助患者选取正确的卧位姿势, 减少颈部充血水肿, 饮食方面, 护理人员需要嘱咐患者予以半流质饮食, 同时密切观察患者饮食、饮水情况, 避免出现误吸的现象。

观察组患者在优质护理模式的基础上采用神经监护仪。手术之前, 对患者进行麻醉、消毒等, 于患者的双肩皮下插入电极, 采用喉返神经刺激, 并进行探查, 如果监护仪没有出现任何信号, 表示无喉返神经, 如果出现提示音, 表示存在喉返神经, 充分暴露神经, 进行保护。神经监护仪(使用一个疗程。厂家: 美国Medtronic公司。型号: NIM-Response3.0)。

1.4 观察指标

观察两组患者喉返神经损伤的发生率(主要包括一次性损伤、永久性损伤); PSQI评分; 并发症的发生率。

1.5 指标评价

PSQI评分评估患者的睡眠质量^[4], 共24条目, 0~21分, 分数越高, 表示患者的睡眠质量不好。

1.6 统计学方法

采用SPSS26.0统计软件进行整理, 计数资料%, 组间 χ^2 。计量资料($\bar{x}\pm s$), 组间t, 以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 喉返神经发生率

观察组喉返神经发生率3.23%显著低于对照组($P<0.05$), 见表1。

表1 两组患者喉返神经发生率比较[n(%)]

组别	例数	一次性损伤	永久性损伤	总发生率
对照组	31	5(16.13)	1(3.23)	6(19.35)
观察组	31	1(3.23)	0(0.00)	1(3.23)
χ^2		-		4.026
P		-		0.045

2.2 PSQI评分比较

干预前, 两组PSQI评分比较, 差异不显著($P>0.05$); 干预后, 两组PSQI评分均显著低于干预前, 并且观察组干预效果显著更优($P<0.05$), 见表2。

表2 两组患者PSQI评分对比[($\bar{x}\pm s$)分]

组别	例数	干预前	干预后	t	P
对照组	31	14.24±2.17	7.11±0.95	16.758	0.000
观察组	31	14.22±2.07	5.12±0.43	23.965	0.000
t	-	0.037	10.625	-	-
P	-	0.971	0.000	-	-

2.3 并发症发生率比较

观察组并发症发生率3.23%显著低于对照组($P<0.05$), 见表3。

表3 并发症发生率比较[n(%)]

组别	例数	呼吸不畅	呼吸困难	喉部阻塞感	总发生率
对照组	31	5(16.13)	2(6.45)	2(6.45)	9(29.03)
观察组	31	1(3.23)	0(0.00)	0(0.00)	1(3.23)
χ^2		-			7.631
P		-			0.006

3 讨论

本次研究结果显示观察组神经损伤发生率、并发症发生率更低, PSQI评分更高。神经监护仪联合优质护理在甲状腺手术中, 效果更优。首先予以优质护理措施, 护理人员主要通过向患者讲解手术治疗方式, 并观察患者的心理状态, 及时帮助患者进行疏导, 缓解患者的不良情绪, 增强患者治疗的信心, 一定程度上对患者的睡眠也有很大的帮助; 另外手术过程中, 积极配合医生的操作, 减少对患者的损伤。同时联合运用神经监护仪, 效果更优, 神经监护仪灵敏度更高, 不仅能够实时监测患者的情况, 同时还能够快速识别患者喉返神经的走向, 进

(下转第186页)

(上接第180页)

进一步降低对患者喉返神经的损伤程度^[5]。神经监护仪的应用能够在一定程度上确保手术的成功,属于重要的辅助工具,临床上也可以加强关于神经监护仪的使用、安装等方面的培训,进一步加强神经监护仪的作用,进一步确保手术的有序开展,提高术后治疗效果^[6-7]。

综上所述,神经监护仪联合优质护理在甲状腺手术中,效果更优,值得推广。

参考文献

- [1] 周雪姣,周春燕,罗玲娟. 优质护理模式在甲状腺手术患者围术期中的应用[J]. 健康之友, 2019, 20(07): 193-193.
- [2] 曾璞媛. 优质护理在甲状腺手术患者围手术期护理中的应用效果[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 07(54): 109+113.
- [3] 吴海琴. 分析以心理干预为主导的优质护理在甲状腺手术护理中的应用效果[J]. 饮食保健, 2020, 07(08): 139-140.
- [4] 付玉玲. 个性化优质护理在甲状腺手术患者围术期的应用效果分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(19):

238-240.

- [5] 伍仲秀,吴志敏,徐坤仪,等. 神经监护仪在甲状腺手术中的应用[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(08): 141-142.
- [6] 王玲,周岩,崔玲. 喉返神经监测仪在复杂甲状腺手术中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2019, 26(07): 42-44.
- [7] 刘云龙. 喉返神经监测仪对甲状腺肿瘤患者术中喉返神经损伤及发声功能的影响[J]. 医疗装备, 2020, 33(07): 98-99.

收稿日期: 2020年11月2日

出刊日期: 2021年1月10日

引用本文: 张坤. 神经监护仪联合优质护理在甲状腺手术中的应用效用观察[J]. 当代介入医学, 2021, 1(01): 179-180, 186. DOI: 10.12208/j.ddjryx.2021.0074

Copyright: © 2021 by author(s) and Open Access Journal Research Center.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0). <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS