

基于个性化护理措施在甲状腺手术护理中的临床效果研究

胡明春

绵阳市肿瘤医院 四川 绵阳 621000

【摘要】：目的：探究个性化护理在甲状腺手术护理中的应用效果。方法：选取2023年09月至2024年09月甲状腺手术患者40例，根据乱数表法分别实施常规护理（对照组）、个性化护理（研究组）。结果：经护理干预，研究组负性情绪改善显著，SAS（ 27.12 ± 4.23 ）分、SDS（ 25.93 ± 6.34 ）分，生活质量得到显著提升；对照组SAS（ 33.37 ± 4.73 ）分、SDS（ 29.97 ± 5.59 ）分，生活质量改善较差， $P < 0.05$ 。结论：在甲状腺手术干预中，采用个性化护理措施可以缓解患者负性情绪，对提高生活质量也有着显著效果。

【关键词】：个性化护理；甲状腺手术护理；生活质量

DOI:10.12417/2705-098X.25.24.028

近年来，甲状腺结节发病率显著上升，对患者健康带来了不良影响。对于甲状腺疾病而言，医师主要采取手术治疗措施，能够帮助患者改善临床症状，有效降低疾病影响程度^[1]。但是，由于甲状腺位置的特殊性，在手术过程中需要医师做到精准、细致的操作，以保证手术治疗的顺利开展；并且，为缓解围手术期患者负性情绪，提高手术治疗效果，促进预后品质的有效提升，还需要联合应用护理干预措施。然而，传统护理措施对甲状腺手术患者缺乏一定针对性，难以充分满足患者对治疗的需求，整体护理效果相对较差。有研究指出，个性化护理全面贯彻了以患者为中心的护理理念，医护人员通过结合患者个体差异，采取相应的干预措施，能够最大限度满足患者护理需要，对提高护理质量有着重要作用^[2]。基于此，本次研究对个性化护理的应用展开了相应实验，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究遵循乱数表法原则，将所有参选患者以人数均分为两组；其中，研究组年龄33-56岁，均龄（ 42.52 ± 3.62 ）岁，男、女分别14、6例；对照组年龄32-55岁，均龄（ 43.36 ± 3.10 ）岁，比对其他各项基本资料不存在明显差异。

1.2 方法

1.2.1 对照组

实行常规护理方案，术前为患者讲述手术治疗注意事项，叮嘱患者保持睡眠充足，保持健康生活习惯；同时，医护人员还要根据相关护理制度严格落实围手术期各项管理工作。术后需注意生命体征监测，制定完善的康复训练方案、饮食计划等，以提高恢复效果。

1.2.2 研究组

（1）术前护理。①心理干预，由医护人员针对患者情绪变化展开综合分析，并为其讲解甲状腺结节的健康知识，手术治疗方法的优势等，帮助患者形成对手术、疾病的初步认知，使其能够提高治疗信心。②饮食管理。为保证手术治疗的安全

进行，通常需要在术前实行饮食控制；而在实施个性化饮食管理时，应全面贯彻快速康复外科理念，叮嘱患者在接受手术治疗前6h保持禁食状态，并应用10%葡萄糖注射液200ml术前服用，以此为术中治疗提供一定的能量支持^[3]。③体位指导。为充分保证患者治疗的依从性，需要于术前帮助患者调整至仰卧位，并为其肩部放置枕头，使其颈部能够得到充分的外展，确保手术治疗期间能够拥有充足的视野。另外，在进行体位训练后，还可以为其实施颈部按摩，不仅能够提高患者依从性，使其主动配合完成体位管理，还能够确保肌肉松弛。④呼吸训练指导。甲状腺手术通常采用全身麻醉措施，而为了充分保证手术治疗的安全性，避免痰液梗阻以及其他不良现象的发生，还需要在术前组织进行健康宣教，为患者详细讲解正确的咳嗽方式。比如，咳嗽过程中需要适当收缩腹部，并持续咳嗽三声，以此快速排出多余的空气，从而起到对并发症的预防效果。

（2）术中护理。在将患者送入手术室时，医护人员需要科学调控手术室温度、湿度，并以棉被覆盖至身体，以此起到对低体温的防范作用；并且，在麻醉期间需要适当将肩部垫高，以仰卧位确保甲状腺能够得到完全暴露，避免由于体位问题，从而对手术治疗效果带来不良影响。为防范术后出现压疮症状，还需要结合身高安装棉垫，以免对骨突位置造成压迫。

（3）术后护理。①体位管理，由医护人员帮助患者将床头高度适当抬升40°，并逐渐调整至正常体位。②饮食干预。医护人员需要全面贯彻“少食多餐”原则，根据患者身体恢复状况合理控制进食量。同时，还要为其讲解术后饮食的注意事项，叮嘱患者适当增加海带、海藻等碘含量丰富的食物，并合理控制食物温度，以免增加出血风险，影响术后身体恢复效果^[4]。③疼痛管理。在疼痛表现轻微时，可以采用转移注意力的方式，以听音乐、读书等方式减少对疼痛部位的注意力；而在疼痛症状较为严重时，则可以按照医嘱应用镇痛药物，从而充分保证术后恢复效果。

1.3 观察指标

①负性情绪：选用焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表

(SDS)，从护理前后围绕患者负性情绪变化展开统计。

②生活质量：采用 SF-36 量表，在护理后围绕行为功能、生活功能等指标展开综合评估，统计生活质量评分，该指标以评分越高生活质量改善效果越显著。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件处理数据，计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示，t 校验，计数资料使用%表示， χ^2 校验，以 $P < 0.05$ 表示数据差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 负性情绪

经护理干预后，患者负性情绪均取得一定改善效果；其中，研究组焦虑、抑郁评分改善显著，与对照组有着明显差异， $P < 0.05$ 。见表 1。

表 1 比较负性情绪 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组名	研究组	对照组	T 值	P 值
例数	20	20		
SAS	护理前	41.23 $\pm$ 5.36	41.17 $\pm$ 5.63	0.084
	护理后	27.12 $\pm$ 4.23	33.37 $\pm$ 4.73	4.552
SDS	护理前	43.37 $\pm$ 4.10	43.80 $\pm$ 4.16	0.513
	护理后	25.93 $\pm$ 6.34	29.97 $\pm$ 5.59	2.695

2.2 生活质量

研究组角色功能、行为功能等生活质量评分相对较高，生活品质得到显著提升；对照组角色功能、生活功能等评分相对较低， $P < 0.05$ 。见表 2。

表 2 比较生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组名	研究组	对照组	T 值	P 值
例数	20	20		
行为功能	29.93 $\pm$ 2.37	23.34 $\pm$ 2.24	7.523	<0.05
生活功能	33.39 $\pm$ 3.34	27.62 $\pm$ 2.35	4.512	<0.05
角色功能	35.68 $\pm$ 4.53	30.51 $\pm$ 4.20	2.326	<0.05

3 讨论

甲状腺主要负责甲状腺激素的合成、分泌与储存，而在甲状腺出现恶性、良性病变时，则会对原有功能带来不良影响，致使甲状腺激素分泌不足，从而导致患者产生水肿、乏力等症状^[5]。目前，临床治疗甲状腺疾病主要针对病变组织进行手术切除，具有较为显著的干预效果。但是，甲状腺手术也有着创伤性特征，可能会对患者造成应激反应，再加上一些患者对疾

病、手术治疗方式缺乏深入了解，导致术后恢复效果难以达到理想标准。因此，为保证手术治疗的顺利进行，还需要联合应用护理措施，促进患者预后品质的有效提升。然而，传统护理措施的应用还存在一定不足，难以满足所有患者对治疗的需要，整体护理效果相对较差。对此，个性化护理措施的应用则能够有效解决以上问题，此项护理措施的应用要求医护人员时刻注意患者个体差异，围绕患者需求采取不同干预措施，以保证护理过程的安全性、有效性。另外，个性化护理依托自我概念理论，在以护理措施针对患者展开有计划的护理干预时，还能够从护理细节充分调动患者主动投入护理环节的能动性，从而助力护理干预体系的形成，充分保证护理工作的高效开展。

本次研究立足个性化护理措施在甲状腺手术护理中的应用效果作论证，分析个性化护理对负性情绪、生活质量的改善作用，选取我院近一年内收治的甲状腺手术患者 40 例，分别实行了常规护理、个性化护理，以明确个性化护理的应用价值。在实施常规护理时，主要由医护人员根据医院护理工作制度，为患者提供健康宣教、饮食指导等基础护理服务。个性化护理则需要在常规护理方式的基础上，围绕患者实际制定具有个性化特征的护理方案，以此满足所有患者对护理工作的需求。

在本次研究负性情绪评分中，研究组负性情绪改善显著，焦虑、抑郁情绪得到有效控制；对照组负性情绪改善较差， $P < 0.05$ 。这表明应用个性化护理措施能够起到对患者负性情绪的改善效果，可以有效缓解焦虑、抑郁情绪。在应用个性化护理措施时，医护人员需要从围手术期深入了解患者情绪变化，并主动与其展开深入交流，着重讲解医院专业能力，让患者能够提高对手术治疗的信心。同时，还需要强化健康知识教育，帮助患者形成对手术治疗方式、疾病危害的正确认知，从而提高患者依从性。但是，在常规护理方案中，医护人员对患者心理了解较少，一些患者在术前还存在着对手术治疗的忧虑，不利于术后康复训练的顺利开展。与常规护理方式相比较，个性化护理需要医护人员做到“以患者为中心”，在实施护理干预时结合患者身体实际状况、需求提供相应的干预措施，以此充分保证护理干预的有效性。

在生活质量调查结果中，研究组角色功能、行为功能等指标评分相对较高，生活质量改善显著；对照组行为功能、角色功能等指标改善较差，生活质量评分较低， $P < 0.05$ 。这表明应用个性化护理干预措施对改善甲状腺手术患者的生活质量具有显著效果。在个性化护理方案中，医护人员需要在术后围绕患者实际实行个性化饮食管理、体位管理等多项干预措施，以此起到对生活行为的有效干预作用，帮助患者不断提升自我护理能力。同时，结合过往护理经验，在护理工作中通过采取有效的干预措施，帮助患者形成较强的自我概念意识，可以促进自我效能的有效提升，以此强化生活质量管理提供有力的支持。此外，个性化护理措施不仅能够帮助患者加快康复速度，

还能够最大限度减少对患者健康带来的不良影响。在护理过程中，医护人员需要综合考虑患者术后可能产生的不良反应，如疼痛管理，灵活应用不同干预措施，帮助患者缓解疼痛症状，以此促进预后品质的有效提升。

综上所述，甲状腺手术患者在接受治疗期间，医护人员通

过合理运用个性化护理，能够帮助患者缓解围手术期负性情绪，使其能够以积极心理接受甲状腺手术治疗，并且结合患者个体差异，制定不同术后饮食管理方案、康复训练方案，还能够加快术后恢复速度，对提高生活质量、缓解术后疼痛有着重要作用。

参考文献:

- [1] 马加茹,宋伟.个性化护理措施在甲状腺手术护理中的运用效果观察[J].中国医学文摘(耳鼻咽喉科学),2024,39(03):222-224.
- [2] 周青.优质护理联合个性化护理在甲状腺手术患者中的应用效果[J].中国冶金工业医学杂志,2024,41(01):59-60.
- [3] 陈容.个性化护理措施在甲状腺手术护理中的效果[J].中国医药指南,2024,22(03):162-164.
- [4] 胡晔.个性化护理措施在甲状腺手术护理中的效果评价[J].中国医药指南,2023,21(32):147-149.
- [5] 王多娥.个性化护理措施在甲状腺手术护理中的效果体会[J].医学食疗与健康,2022,20(10):114-117.