

甲状腺癌病人围手术期集束化护理干预 30 例

陈姝妤,董敏

作者单位:宣城市人民医院手术室,安徽 宣城 242000

摘要:目的 探讨集束化护理干预在甲状腺癌病人围手术期舒适护理中的应用价值。方法 将宣城市人民医院胸心外科 2016 年 1 月至 2018 年 10 月 60 例行患侧甲状腺全切除术加中央区淋巴结清扫的甲状腺癌病人按照随机数字表法分为干预组和对照组,每组各 30 例。对照组给予常规护理,干预组则在常规护理基础上同时给予集束化护理干预,比较两组的护理效果。结果 干预组在心理、生理、环境、社会生活的舒适度评分分别为(96.5±7.92)分,(93.5±8.22)分,(96.9±9.23)分和(93.3±7.12)分,高于对照组的(66.5±6.51)分,(71.7±8.12)分,(81.2±8.92)分和(70.3±7.11)分,均差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。干预组满意度为 96.66%,高于对照组的 73.33%,差异有统计学意义($\chi^2 = 4.71, P = 0.03$)。干预组病人生理机能、生理职能、机体疼痛、总体健康、活力状态、社会职能、情感状态、精神健康 8 个维度评分分别为(79.14±1.26)分,(89.72±2.25)分,(90.55±2.39)分,(87.52±1.15)分,(97.66±3.86)分,(96.22±2.02)分,(95.61±2.89)分和(98.69±3.02)分,高于对照组的(57.18±2.21)分,(55.49±3.12)分,(56.42±3.36)分,(50.22±2.18)分,(51.11±2.02)分,(53.76±3.15)分,(54.12±2.54)分和(57.78±2.31)分,均差异有统计学意义(均 $P < 0.05$)。结论 集束化护理干预在甲状腺癌病人围手术期护理中的作用显著,能够提高病人的舒适度、护理满意度以及生活质量。

关键词:甲状腺肿瘤; 甲状腺切除术; 颈淋巴结清扫术; 围手术期护理; 集束化护理; 舒适护理

Perioperative cluster nursing intervention in 30 patients with thyroid cancer

CHEN Shuyu, DONG Min

Author Affiliation: Department of Operating Room, The People's Hospital of Xuancheng City, Xuancheng, Anhui 242000, China

Abstract: **Objective** To explore the value of cluster nursing intervention in perioperative comfort nursing of patients with thyroid cancer. **Methods** From January 2016 to October 2018, 60 patients with thyroid cancer who underwent total thyroidectomy plus lymph node dissection in Department of Cardiothoracic Surgery, Xuancheng People's Hospital, were randomly divided into the intervention group and the control group according to random number table method, with 30 patients in each group. Routine care was given to the control group, and cluster nursing intervention was given to the intervention group on the basis of routine nursing care. The nursing effects between the two groups were compared. **Results** The scores of psychology, physiology, environment and comfort of social life of the intervention group were (96.5±7.9), (93.5±8.2), (96.9±9.23) and (93.3±7.12), respectively, which were higher than those of the control group, which were (66.5±6.51), (71.7±8.12), (81.2±8.9) and (70.3±7.11), respectively. The differences had statistical significance (all $P < 0.05$). The satisfaction rate of the intervention group was 96.66%, higher than 73.33% of the control group. The difference was statistically significant ($\chi^2 = 4.71, P = 0.03$). The scores of physiological function, physiological function, body pain, general health, vitality state, social function, emotional state and mental health in the intervention group were (79.14±1.26), (89.72±2.25), (90.55±2.39), (87.52±1.15), (97.66±3.86), (96.22±2.02), (95.61±2.8) and (98.69±3.02), respectively, which were higher than those in the control group, which were (57.18±2.21), (55.49±3.12), (56.42±3.36), (50.22±2.18), (51.11±2.02), (53.76±3.1), (54.12±2.54) and (57.78±2.31), respectively. All the P values were less than 0.05, with statistical significance. **Conclusion** Cluster nursing intervention plays an important role in perioperative nursing of thyroid patients and can improve patients' comfort level, nursing satisfaction and life quality.

Key words: Thyroid neoplasms; Thyroidectomy; Neck lymph dissection; Perioperative nursing; Nursing bundle; Comfortable nursing

我国的甲状腺癌发病率呈上升趋势,女性的发病率及死亡率约是男性的 2~3 倍^[1],甲状腺结节的发生率同样升高,健康体检人群中甲状腺结节检出

率均超过 30%^[2]。手术是目前治疗甲状腺癌的主要手段,但是甲状腺癌手术后会呼吸呼吸困难、四肢抽搐和甲状腺危象等并发症,严重者甚至威胁病

人的生命安全。集束化干预(Bundle of Care)是由美国健康促进研究所(the institute for healthcare improvement, IHI)首先提出的,称“集束化治疗”,也称“捆绑式治疗”。它是对某种难治的临床疾患集合一系列有循证基础的护理和治疗措施,目的在于为某些病人提供的医疗、护理服务尽可能优化^[3]。本研究将循证实践中所获得的若干护理措施捆绑在一起,对宣城市人民医院行甲状腺手术的病人进行前瞻性护理干预,取得较好效果,现总结报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取宣城市人民医院胸心外科2016年1月至2018年10月行甲状腺全切除术加中央组淋巴结清扫病人60例,按照随机数字表法分为对照组和干预组,每组各30例。对照组病人中男性14例,女性16例,年龄(48.50 ± 26.50)岁;其中甲状腺滤泡癌3例,甲状腺乳头状癌27例,合并高血压7例,糖尿病6例。干预组病人中男性11例,女性19例,年龄(44.50 ± 21.50)岁;其中甲状腺滤泡癌2例,甲状腺乳头状癌28例,合并高血压6例,糖尿病8例。研究对象纳入标准:(1)术前意识清醒,无精神疾病;(2)术前电子喉镜检查结果均正常;(3)甲状腺癌局限在甲状腺左叶或右叶,直径 ≤ 2 cm且未超出甲状腺被膜;(4)术前B超或术中快速病理未见患侧和对侧颈部有淋巴结转移;(5)所有病人均在静吸复合麻醉下行患侧甲状腺全切除术加中央组淋巴结清扫;(6)所有纳入本研究的病人都征得研究对象同意并填写书面知情同意书。排除标准:(1)病人有精神异常;(2)双侧甲状腺癌或甲状腺癌超出甲状腺被膜;(3)术前B超或术中快速提示有患侧或对侧颈部淋巴结转移;(4)手术方式不是患侧甲状腺全切除加中央组淋巴结清扫。本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求。两组病人的手术时间、年龄和男女性别以及合并症等方面均衡可比,结果显示其差异无统计学意义($P > 0.05$),具体见表1。

1.2 前期工作

1.2.1 成立集束化护理小组 集束化护理小组组长由护士长负责,成员由手术室、胸心外科5名高年资护士组成,她们临床护理实践经验丰富,且有较好的理论知识。集束化护理措施由小组负责制定并具体实施本项护理。

1.2.2 制定集束化护理培训制度 (1)集中组织学习甲状腺围手术期护理知识。(2)参加本科室每周1次的医护专题知识学习,内容包括:甲状腺

疾病的基础理论知识以及本病临床诊疗进展;甲状腺手术的方式选择,甲状腺手术可能发生的术中、术后并发症;邀请有气管插管经验丰富的医生讲解相关知识,以便做好预防和护理可能出现的全麻气管插管并发症。(3)不断学习甲状腺疾病相关知识、集束化护理经验,每2周轮换1名护士把查阅学习文献心得在小组内进行交流。及时总结集束化护理的成效和经验,吸取教训并提出相应改进措施。

1.2.3 制定评价甲状腺癌手术病人的舒适指标

根据甲状腺癌病人手术的特点,集束化护理小组总结分析近几年胸心外科甲状腺手术病人围手术期的护理经验、教训,提出相关针对性的护理问题,制定病人围手术期护理主观舒适度的评价指标。主要评价内容:病人住院满意度调查、量化的生活质量评定、Kolcaba舒适度量化记录等。

1.2.4 集束化护理措施制定 总结回顾常规临床护理中出现的不同问题,结合胸心外科实际情况,根据护理小组查阅的相关文献进行集体学习和讨论,增加有循证依据的护理措施对甲状腺癌手术病人实施捆绑护理,从而改进护理工作。

1.3 方法

1.3.1 对照组 对照组实施传统的护理方法,护理内容有健康宣教、术后并发症的观察和医护配合的处理、心理护理等等。

1.3.2 干预组 干预组在上述传统护理基础上实施集束化护理。集束化护理具体干预措施有(1)术前体位训练:病人取仰卧位,将高度10 cm左右的小软枕垫在病人双肩下缘,病人颈部进行拉伸,锻炼其颈部肌群。整个训练过程采取循序渐进方法,逐步延长颈部拉伸时间,以病人不能忍受为止,最终使病人能够耐受手术时间。(2)术前进行床上排尿排便训练:为了让病人在床上排尿排便自然、顺利、舒适,我们在术前嘱病人取屈膝仰卧位,调节床头床尾高度,将便器放置在合适位置。(3)术前腹式呼吸训练:嘱病人用鼻吸气,吸气时小腹尽量鼓起,吸满气后稍作停顿,缓缓呼气,呼气时小腹尽量收回,节律缓慢而深,频率6~10次/分,以不感到憋气为标准,每次持续15~30 min,3~5次/天^[4]。(4)发声锻炼:嘱病人坐位,腹式呼吸,由低到高发出“哦”的音调,其目的是放松颈部及声带肌肉,同时可以减少由于发声时气流不足而导致的发声障碍^[5]。(5)遵医嘱术后6 h病人意识清醒后给予少量温开水,无误咽,呛咳,逐步过渡到温凉流质及半流质饮食,嘱病人吞咽时采取前低头位姿势调整^[6],减少

3 讨论

3.1 集束化护理提高甲状腺癌围手术期病人的舒适度 集束化护理是近年来开展并应用于临床的一种以循证的方式获得的综合性干预措施^[9],它帮助医务人员为病人提供尽可能优化的医疗护理服务^[10]。本研究干预组通过手术前训练,不但使病人术后能顺利卧床解小便,减少术后留置导尿,而且使病人有一定的心理承受能力,延长平卧位的时间,手术后床上自如的进行腹式呼吸,故其舒适度增加,见表2。对甲状腺癌围手术期术后病人来说,集束化护理从身心两方面使病人达到最佳的舒适状态,促进其早日康复。

3.2 集束化护理提高甲状腺癌围手术期病人的满意度 “集束化护理”理念的形成是将循证医学引入床边管理并为病人普遍存在的某种疾病创造最佳的实践指导^[11-12]。本研究结果显示:干预组病人的满意度明显高于对照组(具体见表3),证明通过医护人员和病人及家属的共同努力,采用优质的集束化护理,通过发音训练和肢体语言的交流,使病人的心理负担减轻,并积极配合医护人员做手术前的训练和手术后的配合,进行良好的沟通和协调,避免和减轻了甲状腺癌病人围手术期的各种不满意状态,预防及减少术后出血及其他合并症的发生,提高了病人的满意度。

3.3 集束化护理提高甲状腺癌围手术期病人的生活质量 集束化护理根据医疗单位护理单元的实际情况,按照循证医学证据及相关指南,使用联合或捆绑套餐治疗,把对病人更有效的治疗措施在临床工作中逐步实施于病人^[13]。本研究根据集束化护理的实践性、时间性、序贯性、有效性、目标性、可评估性等特点^[14-15],通过加强术前健康教育、体位训练、练习床上排尿排便、发音训练、腹式呼吸、术前体位训练及心理护理^[16]等,使干预组病人从生理机能、生理职能、机体疼痛、总体健康、活力状态、社会职能、情感状态、精神健康等各个方面都得到了提高,明显高于对照组,详见表4。这样一来,避免和减轻发生甲状腺癌病人术后体位综合征等不良反应,使病人术后能顺利卧床解小便,减轻因气管插管及手术中颈部肌群牵拉所致的声音嘶哑及发音困难,同时还能预防低钙血症的发生,使病人的生活质量明显提高。

研究表明,采用集束化护理策略能对甲状腺癌围手术期常规护理措施逐一进行改进,从护理细节入手进行规范化、系统化管理,从而大大降低病人并发症的发生,减轻病人痛苦,提高生活质量,增加病人满意度和舒适度,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] MAGRENI A, BANN DV, SCHUBART JR, et al. The effects of race and ethnicity on thyroid cancer incidence[J]. JAMA Otolaryngol Head Neck Surg, 2015, 141(4): 319-323.
- [2] 赛恒, 吴岩, 李炳尧, 等. 甲状腺肿瘤的流行现状及危险因素研究新进展[J]. 中国民康医学, 2015, 27(12): 76-78, 97.
- [3] MIYAUCHI A, MASUOKA H, TOMODA C, et al. Laryngeal approach to the recurrent laryngeal nerve involved by thyroid cancer at the ligament of Berry[J]. Surgery, 2012, 152(1): 57-60.
- [4] 肖鑫和. 腹式呼吸养生益寿的医学基础[J]. 按摩与导引, 1996, 4(4): 41-43.
- [5] 汤苏成, 王跃建, 陈伟雄, 等. 声带息肉和小结术后发声障碍患者嗓音训练疗效观察[J]. 听力学及言语疾病杂志, 2017, 25(2): 200-202.
- [6] 俞茗文, 万萍. 脑损伤后咽期吞咽障碍的康复治疗研究进展[J]. 中国康复, 2017, 32(6): 518-521.
- [7] 朱丽霞, 高凤莉, 罗虹辉, 等. 舒适状况量表的信效度测试研究[J]. 中国实用护理杂志, 2006, 22(13): 57-59.
- [8] 李鲁, 王红妹, 沈毅. SF-36 健康调查量表中文版的研制及其性能测试[J]. 中华预防医学杂志, 2002, 36(2): 109-113.
- [9] 李淳, 夏茜. 集束化护理干预在食管癌患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(20): 65-66.
- [10] 王家成, 孙琳, 丁玉珍, 等. 集束化护理改善胃癌术后患者肠内营养耐受性的效果研究[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(30): 3821-3826.
- [11] 周大新, 周丽, 黄健康. 分化型甲状腺癌两种手术方式的临床分析[J]. 安徽医药, 2016, 20(5): 961-962.
- [12] 何细飞, 张利娟, 张子云. 集束化护理干预措施对类风湿关节炎患者生活质量的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(52): 34, 36. DOI:10.3969/j.issn.2096-2479.2017.52.023.
- [13] 张振华, 苏自杰, 阚云珍, 等. 全腔镜下甲状腺癌根治术对甲状腺癌疗效及术后并发症的影响[J]. 安徽医药, 2017, 21(11): 2009-2012.
- [14] 张丽萍, 秦丰明. 集束化护理在冠心病介入治疗患者二级预防中的效果[J]. 心脑血管病防治, 2015, 15(5): 430-432.
- [15] 夏莹. 舒适护理在甲状腺手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2014(16): 57-59.
- [16] 王德志, 夏飞, 吴宝潮. 甲状腺全切术后甲状旁腺功能减退的防治体会[J]. 安徽医学, 2016, 37(9): 1114-1115.

(收稿日期:2019-01-14,修回日期:2019-02-18)