

· 护 理 ·

临床护理路径联合个性化护理在 甲状腺乳头状癌患者围术期的应用

毕莹, 李化静, 姚小宝, 郝润梅, 刘竞

西安交通大学第一附属医院耳鼻喉头颈外科, 陕西 西安 710061

摘要: **目的** 探讨临床护理路径(CNP)结合个性化护理用于甲状腺乳头状癌(PTC)患者围术期护理中的临床价值。**方法** 选取西安交通大学第一附属医院2019年12月至2021年1月收治拟行手术治疗的PTC患者178例纳入研究,将2019年12月至2020年6月收治的89例患者纳入对照组,行常规护理;2020年7月至2021年1月收治的89例患者纳入研究组,行CNP联合个性化护理。观察两组住院时间、住院费用、并发症情况、负性情绪评分及护理满意度。**结果** 研究组住院时间、住院费用均低于对照组($P<0.01$);研究组并发症发生率低于对照组(4.49% vs 19.10%, $P<0.01$);研究组干预后焦虑自评量表、抑郁自评量表评分低于对照组($P<0.01$);研究组护理满意度高于对照组(97.75% vs 85.39%, $P<0.01$)。**结论** 在PTC患者围术期护理中实施CNP联合个性化护理,可减少住院时间及住院费用,降低并发症发生,改善患者焦虑抑郁心理,护理满意度更高。

关键词: 甲状腺乳头状癌; 围术期护理; 临床护理路径; 个性化护理

中图分类号: R476.3 **文献标识码:** B **文章编号:** 1674-8182(2022)08-1173-04

Clinical nursing pathway combined with personalized nursing in perioperative period of patients with thyroid papillary carcinoma

BI Ying, LI Hua-jing, YAO Xiao-bao, HAO Run-mei, LIU Jing

Department of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery, The First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University, Xi'an, Shaanxi 710061, China

Corresponding author: LI Hua-jing, E-mail: 18943945@qq.com

Abstract: Objective To explore the value of clinical nursing pathway (CNP) combined with personalized nursing in perioperative period of patients with papillary thyroid carcinoma (PTC). **Methods** total of 178 patients with PTC treated in the First Affiliated Hospital of Xi'an Jiaotong University were selected and divided into control group and study group ($n=89$, each). The routine care was given in control group admitted to hospital from December 2019 to June 2020, and CNP combined with personalized nursing was implemented in study group admitted to hospital from July 2020 to January 2021. The hospitalization days, treatment expenses, postoperative complications, score for negative emotion and nursing satisfaction were observed in two groups. **Results** The hospitalization time, the treatment cost and the incidence of complications (4.49% vs 19.10%) in study group were lower than those in control group ($P<0.01$). After intervention, the scores of self-rating anxiety scale and self-rating depression scale in study group were significantly lower than those in control group ($P<0.01$). The nursing satisfaction in study group was statistically higher than that in control group (97.75% vs 85.39%, $P<0.01$). **Conclusion** In the perioperative care of PTC patients, the implementation of CNP combined with individualized nursing can reduce hospitalization time, hospital costs and the risk of complications and can effectively improve patients' anxiety and depression, with higher nursing satisfaction.

Keywords: Papillary thyroid carcinoma; Perioperative nursing; Clinical nursing pathway; Personalized nursing

Fund program: Natural Science Basic Research Program of Shaanxi Province (2020JM-382)

DOI: 10.13429/j.cnki.cjcr.2022.08.031

基金项目: 陕西省自然科学基金基础研究计划 (2020JM-382)

通信作者: 李化静, E-mail: 18943945@qq.com

出版日期: 2022-08-20

甲状腺乳头状癌(papillary thyroid carcinoma, PTC)属于常见的甲状腺疾病,该疾病恶性程度低且生长缓慢,因此具有良好的预后^[1]。在甲状腺癌中PTC约占85%^[2]。手术是PTC治疗的主要方法,能够有效切除病灶^[3]。但患者接受手术过程会面临未知与恐惧,从而产生焦虑、抑郁等不良心理,且术后并发症影响预后。有研究显示,基于有效的护理措施,对患者术后恢复具有重要意义^[4]。围术期实施临床护理路径(clinical nursing pathway, CNP),以循证医学为依据,具有系统性与前瞻性、专业性、计划性较强的特点,能够针对性为患者指明护理目标,使其自觉参与其中,达到更好的护理干预效果。在此基础上,将个性化护理概念融入CNP中,以“以人为本”为护理核心理念,深度优化护理服务内容,使CNP的计划更加“人性化”,更好的发挥临床护理效果^[5]。为了探讨CNP联合个性化护理的临床价值,本研究选取178例PTC手术患者作为研究对象,通过对照研究分析该护理模式的临床作用效果。报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料 选取西安交通大学第一附属医院2019年12月至2021年1月收治的拟行手术治疗的PTC患者178例纳入研究,纳入标准:(1)经影像学检查、穿刺活检,确诊为PTC;(2)符合手术切除指征;(3)患者及家属了解研究内容,签署知情同意书。排除标准:(1)伴严重心、脑、肾等重要器官慢性疾病;(2)伴认知障碍或合并精神疾病;(3)伴血液、免疫系统疾病;(4)不配合研究及中途退出者。根据CNP联合个性化护理实施前后分组,将2019年12月至2020年6月收治的89例患者纳入对照组,行常规护理;2020年7月至2021年1月收治的89例患者纳入研究组,行CNP联合个性化护理。对照组男38例,女51例;年龄(41.86±3.23)岁;临床病理分期,I期80例,II期7例,III期2例。研究组男36例,女53例;年龄(41.91±3.34)岁;临床病理分期,I期78例,II期8例,III期3例。两组一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。研究符合《赫尔辛基宣言》中伦理学原则。

1.2 对照组干预方法 实施常规护理,入院后积极开展病情评估,术前由责任护士告知手术注意事项,让患者对手术流程有一定的掌握,以及健康宣教等工作。术后为患者提供安静、清洁的病房环境,监测患者体征变化、药物指导、饮食干预及围术期基础护理。

1.3 研究组干预方法 在CNP制定中联合个性化

护理,针对患者实际情况制定个性化方案。(1)科室建立CNP小组:成员包括1名护士长和6名责任护士,共同学习CNP知识,掌握PTC围术期护理技能。(2)制定CNP表:依据卫生部制定的甲状腺癌CNP表^[6]进行优化,护理内容中融入个性化护理理念,在“以人为本”护理理念的指导下完善护理内容。路径表横轴表示时间,从入院开始至出院停止。路径表纵轴表示临床护理步骤。护理过程严格遵照路径表执行,有计划的组织护理培训及实施路径管理,提供主动性、个性化的护理服务。(3)实施CNP:①入院时,因材施教,根据患者受教育程度、理解能力和患者不同的病例资料制定个性化护理方案。以知识需求为导向耐心讲解住院期间涉及的诊疗过程、住院环境及探视制度。通过沟通了解患者兴趣爱好、家庭情况及对治疗的态度。在建立良好护患关系的基础上,按照患者喜好制定多种个性化宣教形式,提供一对一讲解、视频宣教、操作示范、音频宣讲及图册展示等个性化服务。②术前,引导患者充分睡眠,帮助做好术前准备,根据具体术式给予个性化指导,通过图册、视频等方式教会患者手术体位的锻炼。辅助完成术前检查,并做好术区备皮工作。③术后,术后当天患者回病房后,密切观察引流管是否出现扭曲、挤压、堵塞等现象。术后6h内禁饮食,6h后根据患者个人情况以温开水缓解喉咙干燥,并指导患者下床活动,下床时注意手扶头颈部。让患者少活动颈部、少讲话,避免用力咳嗽。指导患者正确饮食,依据胃肠功能恢复程度选择温凉的流食,术后1d,逐渐过渡为半流质,较软质食物。指导患者家属进行情感支持,探视期间给予患者安慰、关心、鼓励。针对可能发生的并发症,如伤口出血,术后应持续观察颈部伤口处,若出现异常及时告知医生处理,颈部肿胀并伴皮下淤血,应及时处理,伤口敷料渗血增多,可以冰袋加压止血。如声音嘶哑者,可通过制定声带运动方式进行5~10min的短期训练,并给予适量水,适当休息,预防声音嘶哑。根据患者的血钙情况制定补充计划,采用钙剂及维生素D进行补充,而对于血钙水平正常者,无需补充。术后检查患者凝血功能及血管结扎固定情况,对自述颈部紧迫感、呼吸费力以及出现烦躁、紫绀等情况,需要及时报告医生,剪断缝线敞开伤口解压,消除血块,预防术腔血肿发生。④出院当天,协助患者办理出院手续,并强调复诊时间,嘱咐患者定期复查及注意事项。比如短期饮食方面,在术后两周可以选择低脂、高蛋白、高维生素为主,若两周后无明显并发症,再逐渐恢复普通饮食。根据患者出院时恢复情

况,个性化制定出院后锻炼措施,比如指导做“米字操”,以患者恢复情况确定次数,每次 20 min 左右,但注意日常避免重体力、剧烈运动。

1.4 观察指标 观察对比两组住院时间、住院费用、并发症情况(声音嘶哑、低钙血症、伤口出血、术腔血肿等)、负性情绪评分及护理满意度。采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评价患者的负性情绪评分,以 SAS 评分 ≥ 50 分,SDS 评分 ≥ 53 分为界值,分值越高,焦虑、抑郁愈重^[7]。护理满意度采用本院专家组制定的护理满意度调查表进行评价,共 20 项,总分 100 分。得分 80~100 分为非常满意,得分 60~79 分为满意,得分为不满意 < 60 分。护理满意度 = (总例数 - 不满意例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 26.0 软件进行统计分析。符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,行成组 *t* 检验和配对 *t* 检验;计数资料以例(%)表示,行四格表资料 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组住院时间、住院费用比较 研究组住院时间、住院费用均低于对照组($P < 0.01$)。见表 1。

2.2 两组并发症发生率比较 研究组并发症发生率低于对照组($P < 0.01$)。见表 2。

2.3 两组 SAS、SDS 评分比较 护理后两组 SAS、SDS 评分低于护理前,且研究组 SAS、SDS 评分低于对照组($P < 0.01$)。见表 3。

2.4 两组护理满意度比较 研究组护理满意度高于对照组($P < 0.01$)。见表 4。

表 1 两组住院时间、住院费用比较 ($\bar{x} \pm s$)

Tab. 1 Comparison of hospitalization time and hospitalization cost between the two groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间(d)	住院费用(万元)
对照组	89	9.23 \pm 1.31	2.17 \pm 0.34
研究组	89	6.79 \pm 1.23	1.81 \pm 0.31
<i>t</i> 值		12.810	7.381
<i>P</i> 值		<0.001	<0.001

表 2 两组并发症发生率比较 ($n = 89$, 例)

Tab. 2 Comparison of the incidence of complications between the two groups ($n = 89$, case)

组别	声音嘶哑	低钙血症	伤口出血	术腔血肿	合计 [例(%)]
对照组	5	7	3	2	17(19.10)
研究组	2	1	0	1	4(4.49)
χ^2 值					9.124
<i>P</i> 值					0.003

表 3 两组 SAS、SDS 评分比较 ($n = 89$, 分, $\bar{x} \pm s$)

Tab. 3 Comparison of SAS and SDS scores between the two groups ($n = 89$, point, $\bar{x} \pm s$)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	62.35 \pm 4.38	52.34 \pm 3.78 ^a	57.29 \pm 5.61	45.17 \pm 3.43 ^a
研究组	62.41 \pm 4.42	45.34 \pm 3.81 ^a	57.37 \pm 5.22	40.06 \pm 2.19 ^a
<i>t</i> 值	0.091	12.305	0.099	11.846
<i>P</i> 值	0.928	<0.001	0.922	<0.001

注:与护理前比较,^a $P < 0.01$ 。

表 4 两组护理满意度比较 [例(%)]

Tab. 4 Comparison of nursing satisfaction between the two groups [case(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度(%)
对照组	89	47(52.81)	29(32.58)	13(14.61)	85.39
研究组	89	75(84.27)	12(13.48)	2(2.25)	97.75
χ^2 值					8.809
<i>P</i> 值					0.003

3 讨论

虽然当下微创手术治疗甲状腺癌已经趋于成熟,有效改善 PTC 患者手术预后,但手术存在创伤性,术后并发症仍时有发生,并且对患者心理状态也会产生较大影响。患者常伴有明显的焦虑、抑郁状态,身心健康不佳,影响预后^[8]。因此,对 PTC 手术患者需要针对性进行围术期管理^[9],才能更好的促进患者恢复,调节患者身心健康,达到更好的预后效果。

CNP 模式主要以时间为横轴从入院开始到出院为止,以诊疗过程中理想护理手段为纵轴,构建护理路径表,使临床护理工作更加科学、规范、有计划性展开^[10]。从而为患者提供全面、舒适的护理服务,既强化患者的自我护理意识,减少患者抵触心理,主动接受护理,又能提高护理目标性,确保护理质量^[11]。个性化护理是常规性护理模式的进一步发展完善,主要体现人文关怀,充分运用“以人为本”理念,根据患者的个体情况制定针对性的护理措施。因此个性化的实施是根据不同人群的不同差异来决定诊疗以及护理方案的个体化以及个性化,更适合每位患者,有利于取得患者的认可和配合,提升护理内容的实践效果^[12]。本研究表明,研究组住院时间、住院费用均低于对照组,与姚丽等^[13]研究结果基本一致。说明在 CNP 中将个性化护理理念融入其中,能够进一步优化 CNP 中的具体措施。使 CNP 中的护理计划体现出针对性、个性化、预见性,也能保证 CNP 的适应性。使每位患者在护理中提升配合的积极性,主动参与到护理过程中,发挥个性化理念对 CNP 内容的优化作用,从而提升患

者的恢复速度,减少住院时间及住院费用^[14]。一定程度上避免了家境困难患者因经济负担过重而带来的困扰,同时对预防和改善患者负性情绪具有一定的影响。本研究结果显示,研究组护理后 SAS、SDS 评分低于对照组,与穰佳熙等^[15] 研究结果基本一致,说明良好的心理干预可以减轻焦虑和恐惧心理,使患者更好地配合治疗,不仅从护理参与度和经济性方面让患者更加安心,也通过患者的积极配合改善自身负性情绪,使患者对术后恢复保持积极心态。本研究结果显示,研究组术后并发症明显低于对照组,证实在 CNP 制定中融入个性化理念,通过对术后并发症实施针对性护理干预措施,可在一定程度上降低患者术后并发症的发生风险。研究组护理满意度明显更高,究其原因是 CNP 联合个性化护理,按照科学、规范的工作流程向患者提供主动性、个性化的一系列护理服务,充分发挥 CNP 计划性、针对性、预见性特点及个性化护理的人本思想和人文关怀等特点,使患者能以更好的心态和状态配合临床护理工作,提升 PTC 围术期护理满意度。

综上所述,CNP 联合个性化护理用于 PTC 患者围术期中,可减少住院时间及住院费用,降低并发症发生风险,在改善患者焦虑、抑郁心理的同时,明显提升患者的护理满意度,效果突出。

利益冲突 无

参考文献

- [1] Karadaghy OA, Kallogerji D, Piccirillo JF. Development of a new clinical severity staging system for patients with nonmetastatic papillary thyroid carcinoma [J]. *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*, 2017, 143(12): 1173-1180.
- [2] Yin DT, Yu K, Lu RQ, et al. Clinicopathological significance of TERT promoter mutation in papillary thyroid carcinomas: a systematic review and meta-analysis [J]. *Clin Endocrinol (Oxf)*, 2016, 85(2): 299-305.
- [3] 罗振峰, 杨航, 李恒. 腔镜和开放式中央区淋巴结清扫术在甲状腺乳头状癌中的应用[J]. *海南医学*, 2021, 32(3): 312-315.
Luo ZF, Yang H, Li H. Application of endoscopic and open central lymph node dissection in papillary thyroid carcinoma [J]. *Hainan Med J*, 2021, 32(3): 312-315.
- [4] 魏雪莲, 陈秀丽. 临床护理路径对甲状腺手术患者的疼痛程度、焦虑抑郁情绪的影响分析[J]. *中国地方病防治杂志*, 2018, 33(3): 301-302.
Wei XL, Chen XL. Influence of clinical nursing path on pain level, anxiety and depression in patients with thyroid surgery [J]. *Chin J Control Endem Dis*, 2018, 33(3): 301-302.
- [5] 黄秀敏, 齐璇. 循证护理与个性化护理 [J]. *中国护理管理*, 2016, 16(9): 1294-1296.
Huang XM, Qi X. Evidence-Based Nursing and individualized nursing care [J]. *Chin Nurs Manag*, 2016, 16(9): 1294-1296.
- [6] 刘晓敏, 王会会, 杨俊, 等. 甲状腺癌围术期护理敏感质量指标体系的构建 [J]. *中国临床研究*, 2021, 34(12): 1725-1729.
Liu XM, Wang HH, Yang J, et al. Construction of sensitive quality index system for perioperative nursing of thyroid cancer [J]. *Chin J Clin Res*, 2021, 34(12): 1725-1729.
- [7] 卢桂好, 萧月玲, 熊兰芳, 等. 改良健康教育方法在甲状腺乳头状癌围术期患者中的应用 [J]. *齐鲁护理杂志*, 2019, 25(22): 78-81.
Lu GH, Xiao YL, Xiong LF, et al. Application of improved health education method in perioperative patients with papillary thyroid carcinoma [J]. *J Qilu Nurs*, 2019, 25(22): 78-81.
- [8] 姚利琴, 刘燕, 雷蕾. 甲状腺乳头状癌患者术后并发症的分析与护理 [J]. *中国肿瘤临床与康复*, 2020, 27(4): 412-414.
Yao LQ, Liu Y, Lei L. Postoperative complications in patients with papillary thyroid cancer and the nursing interventions [J]. *Chin J Clin Oncol Rehabilitation*, 2020, 27(4): 412-414.
- [9] 许盼盼, 李芳芳, 张森. 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(9): 107-111.
Xu PP, Li FF, Zhang M. Application of fast track surgery and clinical nursing pathway in the perioperative period of patients with daytime papillary thyroid carcinoma [J]. *China Med Pharm*, 2020, 10(9): 107-111.
- [10] 孙桂华. 临床护理路径在腹泻患者治疗中的应用及对胃肠功能恢复的影响 [J]. *齐齐哈尔医学院学报*, 2018, 39(17): 2062-2063.
Sun GH. Application of clinical nursing pathway in the treatment of diarrhea patients and its influence on the recovery of gastrointestinal function [J]. *J Qiqihar Med Univ*, 2018, 39(17): 2062-2063.
- [11] 王艳香. 临床护理路径在甲状腺癌手术患者护理中的应用 [J]. *国际护理学杂志*, 2021, 40(9): 1654-1657.
Wang YX. Application of clinical nursing pathway in nursing of patients with thyroid cancer surgery [J]. *Int J Nurs*, 2021, 40(9): 1654-1657.
- [12] 何家秀, 宋锐. 个性化护理措施在甲状腺手术护理中的应用探讨 [J]. *山西医药杂志*, 2020, 49(13): 1758-1760.
He JX, Song R. Application of personalized nursing measures in thyroid surgery nursing [J]. *Shanxi Med J*, 2020, 49(13): 1758-1760.
- [13] 姚丽, 刘利华. 临床路径在甲状腺肿瘤患者护理中应用效果的研究 [J]. *国际护理学杂志*, 2015, 34(9): 1192-1195.
Yao L, Liu LH. Research on the application effect of clinical pathway in nursing of patients with thyroid tumor [J]. *Int J Nurs*, 2015, 34(9): 1192-1195.
- [14] 郭红霞. 临床护理路径在分化型甲状腺癌病人围术期护理中的应用 [J]. *护理研究*, 2018, 32(6): 979-980.
Guo HX. Application of clinical nursing pathway in perioperative nursing of differentiated thyroid carcinoma patients [J]. *Chin Nurs Res*, 2018, 32(6): 979-980.
- [15] 穰佳熙, 陈煜, 贺莉萍. 个性化护理干预对甲状腺微小乳头状癌患者的应用效果 [J]. *中华全科医学*, 2019, 17(5): 877-880.
Rang JX, Chen Y, He LP. Study on the effect of individualized nursing intervention on patients with thyroid micro-papillary carcinoma [J]. *Chin J Gen Pract*, 2019, 17(5): 877-880.

收稿日期:2022-01-26 修回日期:2022-04-07 编辑:石嘉莹