

# 甲状腺乳腺科卧床患者常见并发症的护理管理

黄亚林 许蓉 李晓莉 刘婷

南充市中心医院甲状腺乳腺血管外科 四川 南充 637000

**摘要:** **目的:** 分析甲状腺乳腺科卧床患者常见并发症的护理管理方式。**方法:** 选取本院在2022年4月-2023年4月期间收治的60例甲状腺乳腺科卧床患者进行研究,按照不同护理方案将所有患者分为对照组和观察组,每组各30例;对两组患者的生活质量评分、并发症发生率以及护理满意度进行对比研究。**结果:** 观察组患者的生活质量评分明显高于对照组 ( $P < 0.05$ );观察组患者并发症发生率明显低于对照组 ( $P < 0.05$ );观察组患者接受护理后的满意度明显高于对照组 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 甲状腺乳腺科卧床患者出现并发症的概率较高,常规护理不能满足患者的现实需求,因此护理人员需要针对患者实际病情进行护理干预,这能够有效降低患者并发症的发生率,并提高患者的生活质量水平以及对护理的满意度,具有比较高的临床价值。

**关键词:** 甲状腺乳腺科;卧床患者;常见并发症;护理管理

制动在临床中是一种较为常用的保护性治疗措施,用以对患者进行辅助治疗,主要可以分为两种:卧床休息以及局部固定<sup>[1]</sup>。患者在卧床休息的过程中,如果护理人员没有对各方面负面影响及时关注,就会对患者的身体恢复产生很多不利影响,严重者甚至会发生多种术后卧床并发症。这主要是因为卧床会对患者机体的各项功能产生直接影响,其中主要包含泌尿系统、循环系统、消化系统以及呼吸系统等。而对于甲状腺乳腺科卧床患者而言,在临床中最常见的几种并发症就是深静脉血栓(DVT)、压疮、尿路感染以及肺部感染等<sup>[2]</sup>。并且,这些并发症的严重程度以及发生率,对于患者的预后情况以及治疗效果都会产生显著影响,因此,在临床中必须采取有效的护理措施对并发症进行一定控制,从而为患者恢复健康奠定基础<sup>[3]</sup>。在本次研究中,以本院2022年4月-2023年4月期间的甲状腺乳腺科卧床患者为研究对象,对患者实施不同的护理方法,现研究报告如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取本院在2022年4月-2023年4月期间收治的60例甲状腺乳腺科卧床患者进行研究,按照不同护理方案将所有患者分为对照组和观察组,每组各30例;入组研究对象均为女性,其中对照组患者年龄在42-76岁之间,平均年龄为(54.21±3.14)岁;观察组患者年龄在43-78岁之间,平均年龄为(56.41±3.49)岁。两组患者在基线资料对比中无明显差异 ( $P > 0.05$ ),存在比较价值。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组

对本组患者以常规性护理措施进行护理,主要护理

内容包括:在患者卧床期间保持病房的干净整洁,定期开窗通风并对屋内进行消毒,以保证病房内环境良好;对患者的病情恢复情况以及生命体征进行动态监测;严格按照医嘱对患者进行药物治疗,并密切关注患者在接受治疗后有无反应,如若出现异常应当及时通知主治医师并进行适当处理;对患者的饮食以及生活习惯进行一定干预;叮嘱患者了解卧床休养的禁忌以及注意事项;为卧床制动患者进行适当的肢体按摩,从而提升患者身体舒适度。

#### 1.2.2 观察组

观察组在对患者进行常规护理的基础上,结合各项并发症展开针对性干预,具体护理方法为:(1)对甲状腺乳腺科卧床患者的并发症进行总结和分析,其中主要包括下肢DVT、尿路感染、压疮以及肺部感染,同时明确几种并发症的主要诱发因素,制定相应的护理干预方案,对常规护理方案进行完善;(2)在对患者进行护理干预之前,护理人员首先要进行一定的健康宣教,告知患者卧床恢复的重要性,并为患者详细讲解卧床期间可能会出现各项并发症,使患者能够了解并发症的发生原因以及预防措施,从而提高患者的重视程度,促使患者能够更加积极的配合护理工作;(3)对患者的病情以及身体状况进行综合考虑,预估其并发症的发生风险,以此为依据制定个性化、针对性的护理方案,并确保护理干预能够规范展开,有效降低并发症的发生率,为患者尽快恢复身体健康保驾护航。

#### 1.3 观察指标

对两组患者卧床期间的生活质量评分、并发症发生率以及护理满意度进行记录和观察;生活质量评分中单

向满分为100分,分数越高说明患者生活质量越好;并发症发生率越低,说明患者恢复状况越好;护理满意度为患者出院前对护理服务进行评分,满分100,分数越高则说明患者对于护理服务越满意。

#### 1.4 统计学分析

应用SPSS23.0软件处理数据,用%和( $\bar{x}\pm s$ )分别表示计数和计量资料,行卡方和行 $t$ 检验, ( $P < 0.05$ )时有

统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者生活质量评分对比

两组患者在接受不同护理服务之后,观察组患者的生活质量评分明显优于对照组,具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表1。

表1 两组生活质量评分对比[n(%)]

组别	例数	生理机能	健康状况	情感职能	精神健康	社会功能
观察组	30	87.33±4.67	86.84±3.46	88.12±4.26	90.26±3.01	87.42±3.64
对照组	30	74.21±4.81	77.92±3.67	76.41±3.63	80.15±3.77	78.63±3.11
$t$	/	10.718	9.686	11.459	11.478	10.056
$P$	/	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.2 两组患者并发症发生率对比

观察组中患者并发症发生率明显低于对照组,具有

统计学意义( $P < 0.05$ )。见表2。

表2 两组并发症发生率对比[n(%)]

组别	例数	下肢DVT	压疮	肺部感染	尿路感染	发生率
观察组	30	0	0	0	1	3.33%
对照组	30	2	1	3	3	30.00%
$\chi^2$	/	/	/	/	/	7.680
$P$	/	/	/	/	/	0.005

### 2.3 两组患者护理满意度对比

观察组中患者的护理满意度明显高于对照组,具有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 两组护理满意度对比[n(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	30	30	0	0	100.00%
对照组	30	8	14	8	73.33%
$\chi^2$	/	/	/	/	9.230
$P$	/	/	/	/	0.002

## 3 讨论

甲状腺乳腺科疾病在临床中是比较常见的,可以通过手术的方式进行治疗,不过术后会有一定几率出现并发症,影响到患者的预后康复,所以对于甲状腺乳腺科卧床患者实施临床护理干预也是非常必要的<sup>[4]</sup>。近年来随着我国医学水平的稳步提升,针对此类疾病患者的治疗以及护理方式也有了较大的进步,在为患者进行有效治疗的同时,还必须为其提供优质的护理服务,因此当前临床护理工作也受到了越来越多患者及医生的重视<sup>[5]</sup>。

同常规的护理方式相比,循证护理可以在给予患者常规护理的前提下,再依据患者的临床病情制定相应的护理方案,从而使护理工作更具针对性。其中心理护理可以增加患者与护理人员之间的美好交流,在交流中引

导患者保持积极、平和、乐观的心态,进而避免患者出现由于长期卧床所导致的焦虑抑郁情绪,有效提升患者对于护理工作的依从性<sup>[6]</sup>。另外,对各项并发症进行护理则需要护理人员具备较高的专业素养,通过有效的护理干预手段,在最大程度上降低各种并发症的发生率,从而使患者术后的康复质量以及生活质量得到提升,对患者的恢复起到有力的推动作用。对于甲状腺乳腺科的卧床患者来说,出现并发症几率还是相对较高的,长期卧床极易引发下肢DVT、压疮、肺部感染以及尿路感染等问题,这些并发症不仅会对患者的身体健康造成不良影响,还会削弱治疗效果,在这样的情况下,就不得不延长患者的治疗时间,而这则直接降低了患者的生活质量,一些并发症发展到较为严重时,甚至还会致使患者的死亡<sup>[7]</sup>。因此,针对临床中需要卧床的患者,必须在规范实施基础护理的同时,提高对相关并发症的重视程度,为患者制定针对性的防治措施。在常规的护理干预中,一般情况下会采用密切关注患者病情发展、尽早活动等措施来预防并发症,不过总体效果并没有达到理想状态。因此,在实施临床护理的过程中,必须对常见并发症的影响因素以及相应的预防措施进行明确,从而优化和完善常规化护理方案,有效提升护理方案的有效

性、针对性,通过有效护理,同时还可以提高患者对护理服务的满意程度,进而避免因并发症而引起的护患纠纷<sup>[8]</sup>。

下肢DVT是卧床患者中非常常见的一种并发症,主要是由于血液在深静脉管腔中出现异常凝结,进而导致静脉回流出现障碍。针对这一病症,在临床中一般会通过CaPrini风险评分表对DVT的发生风险进行科学评价,进而针对不同的风险人群实施不同的预防措施。对于低危患者,护理人员需要进行一定的健康宣教;对于中风险患者,则需要实施物理预防,比如应用充气加压泵、加压弹力袜或者是足底静脉泵等等,这都能够帮助患者促进静脉回流,从而避免血栓的形成,在卧床期间也可以适当的抬高患者,以达到加速静脉回流的目的;针对高风险患者,在进行以上两种护理措施后,还要让其接受一定的药物预防,主治医生可以根据患者病情合理选择使用口服抗凝剂,比如阿司匹林,也可以适当使用低分子肝素。压疮也被称为压力性损伤,这种损伤是局限性的,且发生于皮肤或者皮下组织,主要发生在患者与医疗设备、各种物品长时间接触的部位以及骨隆突出的位置,大多表现为开放性溃疡以及完整皮肤溃疡。当患者形成压疮之后,会产生较为明显的疼痛感,症状严重时还会致使感染以及皮肤溃烂。在对压疮进行预防时,护理人员要针对患者实施压疮风险的评估,并依据风险评估制定针对性护理方案,同时需要加强医学知识宣教,为患者讲解如何有效预防压疮。另外,在护理中必须保证患者皮肤的清洁、干燥,针对高风险患者,要重视保护皮肤,不能进行大力擦洗或按摩;可以使用减压床垫,或者是在受压部位涂上保护剂对皮肤进行保护,并且对其饮食进行合理干预,确保患者能够得到充足的营养供应,从而提高皮肤的抵御能力。肺部感染主要是由于患者在卧床期间保持体位固定,不能完全排除分泌物所导致的,在临床中,可以对患者进行口腔护理,或者是合理应用肠道益生菌以及抗生素药物来提高患者的免疫力<sup>[9]</sup>。另外,其他常规护理措施还有加强对病房环境的护理,对感染源进行有效控制;加强锻炼患者的呼吸以及吞咽功能,尽量使患者保持在30°-45°体位;减少对患者实施侵入性操作,从而减少肺部感染的发生率;护理人员还需辅助患者进行排痰,同时基于其充足的营养支持,这也能够有效预防患者出现肺部感染。卧床患者由于排尿不便,再加上使用导尿管,因此极易出现尿路感染的情况。在实施护理时,护理人员需要对使用导尿管的患者多加关注,定期为患者清洗导尿管表面、会

阴部位以及尿道口;定期对尿袋进行排空,以免出现频繁开放尿袋的情况,并使用器械对其进行定期的消毒处理;按时更换尿管,对于满足拔管标准的患者,需要尽早为其拔除尿管;对患者情况进行密切关注,必要时需要对患者进行尿培养以及药敏试验<sup>[10]</sup>。

综上所述,甲状腺乳腺科卧床患者出现并发症的几率相对较高,医护人员需要明确常见的并发症并掌握相应的防治措施,并综合考虑患者的身体状况及病情,有针对性的为患者制定护理干预方案。通过针对性护理,能够减少并发症的发生,促使患者尽快恢复健康,提高患者对护理工作的满意度,具有十分显著的临床价值。

#### 参考文献

- [1]李远婵,陈丽娟,徐秋琴,等. 激励式护理对甲状腺癌手术患者焦虑、抑郁及生活质量影响的Meta分析[J]. 护理实践与研究,2023,20(2):208-216.
- [2]秦发伟,刘美凤,陈洪元. 经口腔前庭入路腔镜甲状腺手术患者护理方案的构建[J]. 中华护理杂志,2021,56(6):873-879.
- [3]韩晓霞,郭庆玲. 一例甲状腺功能亢进药物性肝损伤合并1型糖尿病并发韦尼克脑病患者的护理[J]. 中国实用护理杂志,2021,37(7):522-526.
- [4]申琳,朱颖. 快速康复外科护理对腔镜甲状腺手术应激反应及血小板的影响[J]. 血栓与止血学,2021,27(2):356-357,360.
- [5]李丽莉,刘叶,徐蕾. 思维导图式指导模式在乳腺癌患者植入上臂静脉输液港护理中的应用[J]. 中国医科大学学报,2021,50(2):180-183.
- [6]赵权萍,郑孝词,曹彬,等. 快速康复外科综合护理方案在乳腺癌择期手术病人护理中的应用[J]. 护理研究,2021,35(4):695-699.
- [7]董淑贤,张俊,郑秀,等. 基于PERMA模式的护理干预在老年乳腺癌病人中的应用[J]. 护理研究,2021,35(9):1673-1676.
- [8]肖星婷,王娟,王燕,等. 乳腺癌患者化疗所致脱发预防及护理的证据总结[J]. 中华护理杂志,2021,56(7):1072-1078.
- [9]武佩佩,强万敏,王盈,等. 我国护理核心期刊中乳腺癌运动康复相关研究的文献计量学分析[J]. 护士进修杂志,2021,36(13):1237-1241.
- [10]邓艳娟,郑思娣,苏晓坡. SEPPV护理模式在乳腺癌术后患者癌因性疲乏中应用的效果研究[J]. 中国护理管理,2021,21(12):1777-1781.