

以患者美学需求为导向的多维度护理对甲状腺切除术后恢复的影响

杨璐璐, 潘璐, 辛莉

(青岛市市立医院肾内科 山东 青岛 266000)

[摘要]目的: 探究以患者美学需求为导向的多维度护理对甲状腺切除术后恢复及患者满意度的影响。方法: 回顾性分析笔者医院于2020年3月-2023年3月收治的92例行甲状腺切除术的患者临床资料, 根据护理方式的不同分为两组, 其中对照组($n=47$)采用常规护理, 观察组($n=45$)采用以患者美学需求为导向的多维度护理, 比较两组患者术后恢复情况、满意度、切口美学效果、不良情绪以及并发症发生情况。结果: 观察组住院时间、住院费用少于对照组($P<0.05$); 观察组温哥华瘢痕量表(VSS)各项评分及总分低于对照组($P<0.05$); 两组护理后焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评分均下降, 观察组较对照组低($P<0.05$); 观察组总满意率97.78%高于对照组的82.98%($P<0.05$); 观察组术后并发症发生率6.66%, 低于对照组的23.40%($P<0.05$)。结论: 以患者美学需求为导向的多维度护理可有效改善患者术后恢复情况, 提升美学效果, 缓解患者不良情绪, 提升患者满意度, 减少术后并发症, 值得临床推荐。

[关键词] 甲状腺切除术; 美学需求; 多维度护理; 满意度; 瘢痕

[中图分类号] R473 [文献标志码] A [文章编号] 1008-6455 (2025) 06-0060-04

Impact of Patient's Aesthetic Needs-oriented Multidimensional Nursing on Recovery after Thyroidectomy

YANG Lulu, PAN Lu, XIN Li

[Department of Nephrology, Rehabilitation University Qingdao Hospital (Qingdao Municipal Hospital), Qingdao 266000, Shandong, China]

Abstract: Objective To explore the impact of patient's aesthetic needs-oriented multidimensional nursing on recovery and satisfaction after thyroidectomy. **Methods** A retrospective analysis was conducted on the clinical data of 92 patients who underwent thyroidectomy in the hospital from March 2020 to March 2023. The patients were divided into two groups according to different nursing methods. The control group ($n=47$) received routine nursing, while the observation group ($n=45$) received patient's aesthetic needs-oriented multidimensional nursing. Postoperative recovery, satisfaction, aesthetic effect of incision, unhealthy emotions, and incidence of complications were compared between the two groups. **Results** The hospitalization time and hospitalization cost of the observation group were less than those of the control group ($P<0.05$). The scores of each item and total score of Vancouver scar scale (VSS) in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of self-rating anxiety scale (SAS) and self-rating depression scale (SDS) in the two groups decreased after nursing, and those in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The total satisfaction rate of the observation group was 97.78%, which was higher than 82.98% of the control group ($P<0.05$). The incidence of postoperative complications in the observation group was 6.66%, which was lower than 23.40% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Multi-dimensional nursing based on patients' aesthetic needs can effectively improve patients' postoperative recovery, enhance aesthetic effects, relieve patients' bad emotions, improve patients' satisfaction, and reduce postoperative complications, which is worthy of clinical recommendation.

Key words: thyroidectomy; aesthetic needs; multidimensional nursing; satisfaction; scar

近年来, 随着生活节奏加快及作息模式改变, 甲状腺疾病发病率呈现显著上升趋势, 其中甲状腺肿瘤与结节性甲状腺肿已成为临床常见病种^[1-2]。甲状腺位于颈前, 颈部常暴露于外部且为瘢痕多发区域, 手术治疗造成的颈部切

口瘢痕不仅影响患者外观形象, 更易引发焦虑、抑郁等心理问题, 严重影响术后生活质量^[3]。随着微创技术进步及患者审美诉求的提升, 接受甲状腺切除术的患者对术后美学效果提出更高要求。因此, 如何在保证有效护理的前提

下满足患者美学需求为现阶段亟待解决的问题。常规护理内容单一、流程固定^[4]，难以充分满足患者多元化需求，临床应用存在一定局限性。多维度护理具有针对性强、形式丰富等优势，有利于临床护理的顺利进行。本研究基于以患者为中心的护理理念，创新性构建以美学需求为导向的多维度护理干预方案，旨在系统评估该模式对甲状腺切除术患者术后康复进程、美学满意度及心理状态的改善效果，为优化甲状腺围手术期护理策略提供循证依据，具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料：回顾性分析笔者医院2020年3月-2023年3月收治的92例行甲状腺切除术的患者临床资料，根据护理方式的不同分为对照组（ $n=47$ ）与观察组（ $n=45$ ）。纳入标准：①经诊断明确单侧或双侧甲状腺存在肿物，行甲状腺切除术治疗；②患者年满18岁；③颈部首次行手术治疗。排除标准：①合并严重精神疾病或意识障碍；②合并严重内分泌、呼吸及循环系统疾病；③合并其他恶性肿瘤；④患者文化程度较低无法进行问卷或量表填写。两组一般资料比较差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性，见表1。本研究已通过伦理审核。

表1 两组一般资料比较 (例, $\bar{x}\pm s$)

组别	对照组 ($n=47$)	观察组 ($n=45$)	t/χ^2 值	P 值
年龄/岁	45.16±11.25	44.83±11.17	0.141	0.888
性别			0.068	0.795
男	19	17		
女	28	28		
疾病类型			0.368	0.947
甲状腺癌	6	5		
结节性甲状腺肿	12	14		
甲亢	8	7		
甲状腺瘤	21	19		
文化程度			0.000	0.989
高中及以下	25	24		
大学及以上	22	21		
手术方式			0.231	0.631
传统开放性甲状腺切除术	19	16		
腔镜甲状腺切除术	28	29		

1.2 方法

1.2.1 对照组：采用常规护理。术前，了解患者病情并进行各项检查，术前3 d常规应用抗生素，为患者讲解手术相关知识及流程；术中，将患者送入手术室时脱去其上衣并反穿，核对患者信息并对患者进行心理辅导，检测患者生命体征；术后，麻醉清醒前确保患者为去枕平卧位，清醒后改为半卧位，密切监测患者体征，进行心理干预、饮食指导、健康教育；出院时，告知患者出院后的注意事项，嘱咐患者定期复诊。

1.2.2 观察组：采用以患者美学需求为导向的多维度护理，具体如下。(1)建立小组：组建以患者美学需求为导向的多维度护理小组，小组成员包括4名护理人员、1名主治医师、1名整形美容科医师以及1名工作年限超过10年且具有专科资质的护士长，由护士长担任组长，对护理人员进行培训及考核，小组成员均通过考核即可对患者实施护理。(2)美学需求评估：小组成员通过查阅资料以及既往病历制定甲状腺切除术患者美学需求调查问卷，问卷内容包括美学相关知识、瘢痕修复方法、瘢痕美学修复3个指标，每个指标设置非常需要、需要、不需要三个选项，患者入院后即指导其进行问卷填写，填写完成后由护理人员对问卷情况进行整合与统计，术后对患者进行访问。访问内容包括3个主要问题：①术前您是否对手术相关知识以及手术部位瘢痕有所了解？②现阶段您对术后瘢痕美观程度是否满意？瘢痕对您造成的影响？③为改善瘢痕对您造成的影响，您希望我们采取何种措施进行干预？询问完毕后对问题进行整理，根据问卷与访问内容充分了解患者美学需求并根据患者需求情况进行护理。(3)护理实施：术前告知患者可能产生的疼痛、疼痛持续时间以及术后疼痛缓解措施以减轻患者对于手术的恐惧；术中严格遵循无菌操作，减少患者颈部暴露时间，为患者调整适宜的手术室及病房温度；术后观察患者切口部位是否出现感染，若发现感染则及时告知医师进行处理；组织开展专题讲座，包括甲状腺切除术相关知识、术后自我管理、康复注意事项、颈部瘢痕恢复，指导患者观看瘢痕相关健康教育视频与宣传手册，观看过程中护理人员为患者讲解视频内容并及时解答患者疑问，提升患者对手术瘢痕的认知度；由主治医师与整形美容科医师评估瘢痕治疗必要性，若经医师评估患者需接受瘢痕康复治疗且患者有意愿，则可遵医嘱通过祛瘢痕材料、激光治疗等方式对瘢痕进行治疗，同时通过查阅医院病历，为患者讲解术后瘢痕修复成功病例，给予患者心理支持，引导患者调整心态并积极面对，告知患者无论何种术式，其均会造成瘢痕，不应有逃避与自卑心理；给予患者关心与爱护，重视疾病预后，监督患者定期服药并进行疾病管理，出院时嘱咐患者定期复诊。两组均于患者入院后开始护理，护理时间截止至患者出院。

1.3 观察指标

1.3.1 术后恢复情况：比较两组术后引流量、住院时间及住院费用。

1.3.2 切口美学效果：术后3个月，采用温哥华瘢痕量表（VSS）^[5]对两组患者手术部位瘢痕情况进行评价，量表包括疼痛（0~2分）、色泽（0~3分）、柔软性（0~5分）、瘙痒（0~2分）、厚度（0~3分）、血液循环（0~3分）6个指标，满分为18分，分数越高瘢痕越严重，切口美学效果越差。

1.3.3 不良情绪：于护理前及出院时采用焦虑自评量表（SAS）、抑郁自评量表（SDS）^[6]对两组患者焦虑及抑郁情况进行评价，其中SAS分值<50分、≥50~59分、

≥60~69分、>69分依次对应焦虑程度为无、轻度、中度与重度；SDS分值<53分、≥53~62分、≥63~72分、>72分依次对应抑郁程度为无、轻度、中度与重度，分数越高患者不良情绪越严重。

1.3.4 患者满意度：于患者出院时采用刘海兵等^[7]自制的满意度问卷调查表对两组患者满意度进行评价，调查表包括20个条目，每个条目分值包括0分（不满意）、3分（较满意）、5分（满意），满分为100分，总分值<85分为不满意、≥85~95分为较满意、≥95分为满意，分值越高表示满意度越高。

1.3.5 并发症发生情况：统计两组术后低钙抽搐、呼吸困难、切口感染、声音嘶哑发生情况。

1.4 统计学分析：运用SPSS 25.0分析数据，符合正态分布的计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 描述，采用 t 检验；计数资料以频数(%)表示，采用 χ^2 检验或Fisher精确概率检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 住院时间及住院费用：观察组住院时间短于对照组，住院费用少于对照组（均 $P < 0.05$ ），见表2。

表2 两组术后恢复情况比较 (例, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间/d	住院费用/元
对照组	47	8.31 ± 1.29	3 726.83 ± 529.64
观察组	45	7.28 ± 1.46	3 476.69 ± 431.52
t 值		3.590	2.477
P 值		0.001	0.015

2.2 切口美学效果：观察组VSS各项评分及总分低于对照组（ $P < 0.05$ ），见表3。

2.3 SAS、SDS评分：护理前，两组SAS、SDS评分比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；护理后，两组SAS、SDS评分均下降，且观察组低于对照组低（ $P < 0.05$ ），见表4。

表4 两组护理前后SAS、SDS评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	47	55.36 ± 7.22	50.11 ± 6.35	59.68 ± 7.94	52.16 ± 6.53
观察组	45	54.98 ± 7.14	43.65 ± 6.07	59.35 ± 7.71	41.57 ± 5.99
t 值		0.254	4.984	0.202	8.096
P 值		0.800	<0.001	0.840	<0.001

注：*表示与同组护理前比较， $P < 0.05$ 。

表3 两组切口VSS各项评分比较

组别	例数	疼痛	色泽	柔软性	瘙痒	厚度	血液循环	总分
对照组	47	1.23 ± 0.16	0.67 ± 0.14	1.53 ± 0.33	1.29 ± 0.18	0.99 ± 0.31	1.11 ± 0.16	6.82 ± 1.28
观察组	45	0.88 ± 0.10	0.58 ± 0.11	1.27 ± 0.31	0.86 ± 0.15	0.85 ± 0.26	0.73 ± 0.13	5.17 ± 1.06
t 值		12.517	3.419	3.891	12.419	2.342	12.470	6.718
P 值		<0.001	0.001	<0.001	<0.001	0.021	<0.001	<0.001

2.4 两组患者满意度比较：观察组总满意率为97.78%，高于对照组的82.98%（ $P < 0.05$ ），见表5。

表5 两组患者满意度比较 [例(%)]

组别	例数	满意	较满意	不满意	总满意
对照组	47	20 (42.55)	19 (40.43)	8 (17.02)	39 (82.98)
观察组	45	24 (53.33)	20 (44.45)	1 (2.22)	44 (97.78)
P 值					0.031*

注：*表示采用Fisher精确概率检验。

2.5 并发症：观察组术后并发症发生率为6.66%，低于对照组的23.40%（ $P < 0.05$ ），见表6。

表6 两组并发症发生情况比较 [例(%)]

组别	例数	低钙抽搐	呼吸困难	切口感染	声音嘶哑	合计
对照组	47	3 (6.37)	2 (4.26)	2 (4.26)	4 (8.51)	11 (23.40)
观察组	45	1 (2.22)	1 (2.22)	0 (0.00)	1 (2.22)	3 (6.66)
χ^2 值						4.992
P 值						0.025

3 讨论

甲状腺疾病为普外科常见的一种自身免疫性疾病。目前外科手术为治疗甲状腺疾病的常用方式之一，但由于甲状腺位于颈部，其位置具有特殊性，术后颈部会留下瘢痕，且部分患者术后可能出现皮肤异常感或吞咽不适感，对患者心理及预后均造成严重影响^[8-9]。另外，随着现在人们对美的追求不断变化，甲状腺疾病患者对于该部位的手术治疗及护理均具有较高美学要求^[10]，除了手术治疗外，有效的护理措施对于改善患者术后瘢痕情况与满足患者美学需求同样具有重要作用。既往临床采用的基础护理已无法满足患者美学需求，随着护理方式与内容的不断发展与完善，多种新型护理方式应运而生，为提升临床护理质量、满足患者需求，本研究采用以患者美学需求为导向的多维度护理对甲状腺切除术患者进行干预，结果如下。

两组术后恢复情况比较结果显示：观察组住院时间短于对照组，住院费用少于对照组，提示以患者美学需求为导向的多维度护理可显著缩短患者住院时间、减少住院费用，使患者术后恢复情况得到进一步改善。以患者美学需求为导向的多维度护理通过举办讲座、引导患者观看健康教育视频、派发宣传手册等形式将甲状腺疾病相关知识、术后瘢痕护理等知识从多方面渗透给患者，有助于减少患

者因知识缺乏而产生的无助与困惑^[11-12]。该护理方式实施后,患者对于自身疾病认知更充分,配合度与积极性得到提升,因此恢复情况更好,住院时间与住院费用均减少。两组切口美学效果比较结果显示:观察组VSS各项评分及总分低于对照组,提示以患者美学需求为导向的多维度护理可显著改善切口美容效果。究其原因:以患者美学需求为导向的多维度护理在术前及术后分别通过问卷调查与访问的形式了解患者美学需求,采取针对性措施对患者术后瘢痕进行干预与治疗,医师评估后采用祛瘢痕材料或激光修复患者瘢痕,在一定程度上减少瘢痕增生情况,术后瘢痕改善效果显著。患者围术期对于自我实现、生命健康的认知均会发生改变,易引发不安、焦虑、紧张等不良情绪^[13],两组护理后SAS、SDS评分均下降,观察组较对照组低,提示以多维度护理干预的患者不良情绪获显著改善。该护理方式通过为患者介绍成功案例、播放视频等多种形式的健康教育提升患者疾病及瘢痕防治认知度、增加术后恢复希望与信心进而使得不良情绪显著改善^[14]。两组患者满意度比较,观察组高于对照组,提示该护理方式可显著提升患者满意度,以患者美学需求为导向的多维度护理将患者作为护理中心,在满足患者需求的基础上实施护理,在护理结束后患者美学效果及不良情绪得到改善,因此满意度得到显著提升。甲状腺切除术易对患者喉返神经造成损伤进而导致声音嘶哑、抽搐等并发症的发生^[15],因此,护理人员在护理过程中同样应对术后并发症引起重视。观察组术后并发症发生率6.66%,低于对照组的23.40%,提示实施以患者美学需求为导向的多维度护理可降低患者术后并发症发生率,具有良好的临床应用价值。

综上所述,以患者美学需求为导向的多维度护理可显著改善患者术后恢复情况、提升美学效果与缓解不良情绪,同时提升患者满意度与减少术后并发症发生情况,可将其应用于行甲状腺切除术患者的护理中。

[参考文献]

- [1]Milo T, Korem Kohanim Y, Toledano Y, et al. Autoimmune thyroid diseases as a cost of physiological autoimmune surveillance[J]. Trends Immunol, 2023,44(5):365-371.
- [2]Cameselle-Teijeiro J M, Eloy C, Sobrinho-Simões M. Pitfalls in

challenging thyroid tumors: emphasis on differential diagnosis and ancillary biomarkers[J]. Endocr Pathol, 2020,31(3):197-217.

- [3]邓洁,晋舒,马霖杰,等.开放性锁骨上入路甲状腺肿瘤切除术美观度的应用探讨[J].肿瘤预防与治疗, 2022,35(3):273-279.
- [4]龙建儒,白荣.流程再造在腔镜甲状腺大部切除术患者临床护理路径优化中的应用[J].贵州医药, 2023,47(2):321-322.
- [5]黄建美,奚敏.优质护理在甲状腺切除术患者中的应用[J].中国地方病防治杂志, 2015,30(2):160.
- [6]韩莹,刘丽娜.罗伊适应护理模式对甲状腺癌根治患者认知情绪调节及并发症的影响[J]. 北京大学学报(自然科学版), 2023,24(5):649-652.
- [7]刘海兵,唐丹,曹海燕,等.温哥华瘢痕量表的信度研究[J].中国康复医学杂志, 2006,21(3):240-242.
- [8]卫婷,王煜,赵伊丽.个性化优质护理对甲状腺癌切除术患者围术期的影响[J].中国肿瘤临床与康复, 2022,29(8):985-989.
- [9]尹萍,王安玲,黄苗.协同护理对甲状腺恶性肿瘤切除行131I治疗患者的心理痛苦及自我护理管理能力的影响[J].国际护理学杂志, 2020,39(22):4192-4195.
- [10]许正强,吴兴桂,朱军华,等.经口腔前庭入路与经乳晕入路腔镜甲状腺切除术对甲状腺微小乳头状癌VAS评分、创伤-免疫指标及美观程度的影响[J].现代生物医学进展, 2023,23(11):2135-2138.
- [11]刘欣,云婷,郑玲玲.以患者需求为导向的膀胱癌输尿管皮肤造口全程化个案管理方案研究[J].中华肿瘤防治杂志, 2023,30(19):1184-1190.
- [12]高亚婷,刘海英,陈瑶.多维度护理联合术后早期活动对腹腔镜肝癌切除术患者预后的影响[J].护理实践与研究, 2022,19(10):1426-1430.
- [13]刘敏,周玲,杨笑宇.认知行为干预联合HFMEA模式对甲状腺切除术患者心理应激及并发症发生率的影响观察[J].山西医药杂志, 2020,49(20):2747-2750.
- [14]赵晓芳,和佳,柳辉,等.多维度护理干预在老年髋关节置换患者术后谵妄中的应用[J].护理实践与研究, 2021,18(16):2473-2475.
- [15]袁康龙,杨慕,肖旭平.甲状腺术后声嘶的原因、预防及治疗研究现状[J].听力学及言语疾病杂志, 2021,29(1):106-109.

[收稿日期]2024-02-28

本文引用格式: 杨璐璐,潘璐,辛莉.以患者美学需求为导向的多维度护理对甲状腺切除术后恢复的影响[J].中国美容医学, 2025,34(6):60-63.

· 告作者和读者 ·

《中国美容医学》关于统一邮箱联络的通告

自2019年3月1日起,《中国美容医学》杂志的作者投稿及编辑部发送稿件录用通知的邮箱统一为: zgmryx@163.com; 稿件退修往来邮箱统一为: zgmrytxyj@163.com; 如有疑问,可咨询编辑部电话(029-83659967)或官方微信(微信公众号:中国美容医学杂志)。特此通告!