

- [15]严广斌. 视觉模拟评分法[J]. 中华关节外科杂志(电子版), 2014, 8(2):34.
- [16]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.
- [17]张磊, 徐德忠, 黄久仪, 等. SF-36量表中文版的应用及分级截断点选择的研究[J]. 中华流行病学杂志, 2004, 25(1):69-73.
- [18]Zhang C, Yin K, Shen Y M. Efficacy of fractional carbon dioxide laser therapy for burn scars: a meta-analysis[J]. J Dermatolog Treat, 2021, 32(7):845-850.
- [19]王晨霞, 刘玉刚, 孙立. 二氧化碳激光治疗大鼠烧伤后增生性瘢痕的疗效观察及机制探讨[J]. 中国中西医结合皮肤性病学杂志, 2023, 22(1):14-17.
- [20]谢卫国, 雷芳, 王娟, 等. 序贯激光治疗早期增生性烧伤瘢痕的临床效果[J]. 中华烧伤杂志, 2018, 34(9):615-623.
- [21]谢春晖, 高欣欣, 孟祥龙, 等. 应用序贯激光治疗烧伤患儿早期增生性瘢痕的效果分析[J]. 中华烧伤杂志, 2021, 37(4):327-332.
- [22]赵丽靓, 许清华, 张小锋, 等. 剥脱性点阵CO₂激光联合³²P同位素敷贴修复烧伤后增生性瘢痕的效果[J]. 检验医学与临床, 2023, 20(6):747-752.
- [23]丁美军, 刘驰, 程章亮, 等. 外用硅酮凝胶对烧伤后增生性瘢痕的疗效研究[J]. 中国美容医学, 2020, 29(6):77-80.
- [24]黄振, 陈烨, 王朋, 等. 二氧化碳点阵激光联合自体脂肪注射治疗烧伤后增生性瘢痕效果的前瞻性随机对照临床研究[J]. 中华烧伤杂志, 2021, 37(1):49-56.
- [25]刘艳, 马晓蕾, 曲安奈德联合点阵激光及乳膏外涂序贯治疗增生性瘢痕的近远期疗效观察[J]. 中国美容医学, 2019, 28(3):76-79.

[收稿日期]2023-11-09

本文引用格式: 彭梦龙, 桂艳鸾, 王荣. 序贯激光结合³²P同位素敷贴协同治疗烧伤后增生性瘢痕的疗效及对瘢痕组织TGF- β_1 、BMP-7的影响[J]. 中国美容医学, 2025, 34(4):59-64.

多元化健康教育联合个性化护理对甲状腺手术美容缝合患者术后康复的影响

迟静¹, 侯孟孟², 冯亚妮³

[康复大学青岛医院(青岛市市立医院) 1.护理部; 2.胃肠外科; 3.眼科口腔科病房 山东 青岛 266001]

[摘要]目的: 探讨多元化健康教育联合个性化护理对甲状腺手术美容缝合患者术后康复情况及心理状态的影响。方法: 选取2021年6月-2023年6月笔者医院收治的96例接受美容缝合的甲状腺手术患者, 遵照双盲随机分组标准分为对照组和综合组, 各48例。对照组予以常规护理, 综合组则予以多元化健康教育+个性化护理。比较两组患者的术后康复情况、心理状态[罗森博格自尊量表(Rosenberg self esteem scale, SES)和焦虑自评量表(Self-rating anxiety scale, SAS)]、患者满意度以及生活质量[生活质量综合评定量表(Generic quality of life inventory-74, GQOLI-74)]。结果: 两组术后伤口的拆线时间、创面愈合时间及瘢痕增生情况比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。护理7 d后, 两组SES评分均有所提高, SAS评分均有所降低, 且综合组SES评分高于对照组, SAS评分低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。综合组患者满意度及生活质量评分均高于对照组($P < 0.05$)。结论: 多元化健康教育联合个性化护理可在术后恢复期改善患者的负面情绪, 提高患者满意度, 进一步提升其生活质量。

[关键词] 多元化健康教育; 个性化护理; 甲状腺手术; 美容缝合术; 心理状态

[中图分类号] R473 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1008-6455(2025)04-0064-04

Effect of Diversified Health Education Combined with Individualized Nursing Care on Postoperative Rehabilitation of Patients Undergoing Thyroid Cosmetic Suture

CHI Jing¹, HOU Mengmeng², FENG Yani³

[1.Department of Nursing, 2.Department of Gastrointestinal Surgery, 3.Ophthalmology and Stomatology Ward, Qingdao Hospital of Rehabilitation University (Qingdao Municipal Hospital), Qingdao 266001, Shandong, China]

Abstract: Objective To investigate the effect of diversified health education combined with personalized nursing on postoperative rehabilitation and psychological state of patients undergoing thyroid cosmetic suture. **Methods** A total of 96

通信作者: 冯亚妮, 副主任护师; 研究方向为外科护理。E-mail: fengyani1118@126.com

第一作者: 迟静, 副主任护师; 研究方向为外科护理、护理管理。E-mail: mango.chi@126.com

patients undergoing thyroid surgery with cosmetic suture admitted to the author's hospital from June 2021 to June 2023 were selected and divided into a control group and a comprehensive group according to the double-blind random grouping criteria, with 48 cases in each group. The control group was given conventional care, and the comprehensive group was given diversified health education + personalized care. The postoperative rehabilitation, psychological state [Rosenberg self esteem scale (SES) and self-rating anxiety scale (SAS)], patient satisfaction and quality of life [Generic quality of life inventory-74 (GQOLI-74)] were compared between the two groups. **Results** There was no significant difference in the time of suture removal, wound healing and scar hyperplasia between the two groups ($P > 0.05$). After 7 days of nursing, SES scores of the two groups increased and SAS scores decreased, and SES score of the comprehensive group was higher than that of the control group, and SAS score was lower than that of the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). The satisfaction and quality of life scores of the comprehensive group were higher than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Diversified health education combined with individualized nursing can improve the patients' negative emotions, improve patient satisfaction, and further improve their quality of life.

Key words: diversified health education; individualized nursing; thyroid surgery; cosmetic suture; psychological state

甲状腺手术是一种创伤治疗,通常在颈部进行。若术后处理不当,可能会留下瘢痕,给患者带来心理负担,甚至引发医疗纠纷^[1-2]。美容缝合术现广泛应用于手术切口,能快速有效处理切口,同时保持美观^[3]。尽管切口美容受到重视,但常规护理模式下缺乏有效的宣教和心理干预,不利于患者术后恢复^[4]。多元化健康教育是指护理人员对患者采取多种形式的健康宣教,以帮助患者更好地了解疾病相关知识^[5];个性化护理是以患者为中心,针对其身心需求开展针对性的护理措施,以此改善患者生理及心理上的舒适程度^[6]。本研究以常规护理为对照,探讨了多元化健康教育联合个性化护理对甲状腺手术美容缝合患者术后康复情况及心理状态的影响,具体如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料:选取2021年6月-2023年6月笔者医院收治的96例接受美容缝合的甲状腺手术患者,遵照双盲随机分组标准分为对照组和综合组,各48例。对照组:男27例,女21例;年龄29~68岁,平均(47.23±5.85)岁;病程1~6年,平均(3.63±1.23)年;疾病类型中甲状腺炎11例,甲状腺功能亢进28例,甲状腺肿瘤9例。综合组:男25例,女23例;年龄28~64岁,平均(46.88±6.12)岁;病程1~5年,平均(3.26±1.18)年;疾病类型中甲状腺炎9例,甲状腺功能亢进32例,甲状腺肿瘤7例。两组患者以上一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究已通过伦理审核。

1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准:①行甲状腺手术;②接受美容缝合;③患者知情同意。

1.2.2 排除标准:①重要器官功能性障碍;②凝血功能障碍;③存在药物依赖;④精神、认知功能障碍。

1.3 方法

1.3.1 对照组:采用常规护理。按照甲状腺手术后常规康

复护理进行,给予外科基础护理,术后监测患者生命体征,予以患者口头健康教育,常规指导术后用药、饮食等,预防术后并发症。

1.3.2 综合组:在对照组基础上予以多元化健康教育联合个性化护理,具体实施如下。①多元化健康教育:A.组建健康教育小组,小组成员包括2名主治医师、1名护士长、2名护士、1名营养师及患者和家属。B.进行全面评估,在患者入院时,由护士长采用自我护理能力测定量表^[7]评估其自我护理能力,并指导患者学会使用微信、网络等方式来接受健康教育。C.给予多元化健康教育:a.发放健康教育手册,由护士在科室宣教室将患者聚集在一起采取集中宣教、个体指导的方法对患者进行宣教,让患者对于甲状腺手术有个初步的了解;b.由健康教育小组成员对患者采取医护一体化健康教育,根据患者的需求进行评估和分析,并制定出最为合理健康的教育方式;c.由外科科室采取电视宣传,在病房内连续播放以“甲状腺手术术前术后注意事项”为主题的健康教育视频,嘱咐患者及家属共同观看;d.采取微信健康教育方式,由小组成员指导患者关注医院微信公众号,了解甲状腺手术的健康教育知识,鼓励患者提出疑问,并予以及时正确的解答,邀请其加入到微信群中,护理人员定期在公众号及微信群中分享甲状腺术后注意事项等相关视频,方便其随时观看查阅;e.采取家属支持健康教育,要求每位患者中至少有一名家属要陪同患者参与到健康教育中来,对患者进行有效的支持,为患者建立信息登记本,要求家属协助填写,记录好患者术后恢复情况;f.进行出院健康教育,小组成员要告知患者及家属,出院后保持良好心态,以及合理应用康复知识对于其术后恢复的重要性,告知患者正确使用预防瘢痕增生药物的方法,并嘱咐患者术后合理饮食,做好生活管理,有利于术后恢复,采取门诊随访管理,每月1次,采取电话随访管理,3个月1次。②个性化护理:A.给予个

性化同理心理护理，护理人员合理应用同理心理护理知识，给予患者一对一的心理疏导，与患者进行沟通和交流，采用换位思考法切身感受患者的情绪，并对患者提出的疑问进行及时解答，针对其负面情绪予以鼓励和安慰，以达到共情的目的。B. 给予个性化认知心理护理，配合健康教育告知患者疾病知识以及手术知识，鼓励、安慰患者，并对患者的身心进行有效支持，帮助患者树立治疗疾病的信心，以此帮助患者缓解及消除不良情绪。C. 给予个性化心理疏导，患者刚做完手术，后续可能还需要继续治疗，此时患者的身心都较为脆弱，因此更需要予以每一位患者绝对的尊重，并适当关心和鼓励患者，学会站在患者的角度去思考问题，并帮助其解决问题，让患者能感觉到来自外界的爱，并嘱咐家属尽量多陪伴患者，以转移患者的注意力。

1.4 观察指标

1.4.1 术后康复指标：观察统计两组患者的术后伤口的拆线时间、创面愈合时间及瘢痕增生情况。

1.4.2 心理状态：护理前及护理7 d后，采用罗森博格自尊量表（SES）^[8]和焦虑自评量表（SAS）^[9]评估两组患者的心理状态，其中SES量表总分为40分，评分越高，则表明自尊感越强；SAS量表总分（标准分）为100分，评分越高表明焦虑感越重。

1.4.3 患者满意度：护理7 d后，采用自拟患者满意度调查问卷进行评估，问卷包括手术效果、健康教育、服务质量及人文关怀4个维度，各25分，评分越高表明满意度越高。

1.4.4 生活质量：护理前及护理7 d后，采用生活质量综合评定量表（GQOLI-74）^[10]进行评估。该量表包括躯体、心理、社会及物质4个维度，每个维度满分100分，评分越高表明生活质量越好。

1.5 统计学分析：采用SPSS 25.0统计学软件分析数据，计数资料以“例（%）”表示，采用 χ^2 检验；符合正态分布的计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示，采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组术后康复指标比较：两组术后伤口的拆线时间、创面愈合时间及瘢痕增生情况比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。见表1。

表1 两组术后康复指标比较			〔 $\bar{x} \pm s$, 例（%）〕
组别	伤口拆线时间/d	创面愈合时间/d	瘢痕增生
对照组（ $n=48$ ）	8.08±1.21	11.14±2.11	1（2.08）
综合组（ $n=48$ ）	7.85±1.14	10.52±1.68	0（0.00）
t/χ^2 值	0.958	1.592	1.011
P 值	0.340	0.114	0.315

2.2 两组心理状态评分比较：护理前，两组心理状态评分比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；护理7 d后，两组SES评分均有所提高、SAS评分均有所降低，且综合组SES评分高于对照组、SAS评分低于对照组，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ），见表2。

表2 两组护理前后心理状态评分比较				（ $\bar{x} \pm s$, 分）
组别	SES评分		SAS评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组（ $n=48$ ）	21.83±3.95	30.12±3.24*	58.36±4.23	45.52±3.13*
综合组（ $n=48$ ）	21.54±3.78	33.37±3.81*	59.21±4.11	40.36±2.85*
t 值	0.367	4.502	0.998	8.445
P 值	0.714	<0.001	0.320	<0.001

注：*表示与同组护理前比较， $P < 0.05$ 。

2.3 两组患者满意度比较：综合组患者满意度评分高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表3。

表3 两组患者满意度比较				（ $\bar{x} \pm s$, 分）
组别	手术效果	服务质量	健康教育	人文关怀
对照组（ $n=48$ ）	18.52±2.63	17.63±3.08	19.52±3.11	15.95±3.74
综合组（ $n=48$ ）	22.63±2.85	21.96±2.76	23.17±1.63	22.21±3.52
t 值	7.342	7.253	7.201	8.444
P 值	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

2.4 两组生活质量评分比较：护理前，两组患者生活质量评分比较差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；护理后，两组生活质量均有所提高，且综合组高于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表4。

3 讨论

甲状腺手术是一种应激性操作，手术切口处于颈部，

表4 两组护理前后生活质量评分比较								（ $\bar{x} \pm s$, 分）
组别	躯体功能		心理功能		物质生活		社会功能	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组（ $n=48$ ）	65.36±5.26	77.83±5.11*	62.36±4.75	79.52±5.12*	61.23±3.86	81.26±5.96*	69.85±5.34	81.26±5.71*
综合组（ $n=48$ ）	66.12±5.17	87.81±5.14*	63.75±4.67	88.63±5.16*	61.17±4.06	92.36±5.23*	70.05±5.85	89.12±5.15*
t 值	0.713	9.539	1.445	8.682	0.074	9.698	0.174	7.081
P 值	0.477	<0.001	0.151	<0.001	0.941	<0.001	0.861	<0.001

注：*表示与同组护理前比较， $P < 0.05$ 。

若术后恢复不佳,则有可能导致切口瘢痕,进而影响到患者颈部美观^[11]。胡水清等^[12]在人工膝关节置换术的切口缝合方式选择中,发现与间断缝合相比,美容缝合在术后疼痛、切口美观程度上更具优势,且采取两种缝合方式的患者的术后早期恢复情况差异无统计学意义,随着美容技术的不断发展,美容缝合技术应用于手术患者的切口缝合中,效果较为显著。但是由于甲状腺解剖结构的特殊性,其毗邻喉返神经以及喉上神经,若是损伤了其结构,则会对患者造成一定的影响,引发术后诸多并发症。因此采取美容缝合技术仅仅是甲状腺手术患者治疗的基础,而配合采取的护理措施才是保障手术疗效、提高美容效果的关键。以往临床上采取的常规护理,因针对性不强,导致护理效果存在一定的局限性,而多元化健康教育联合个性化护理与之相比,护理干预主要分为两个部分进行,第一部分落实开展了对患者的健康宣教,且宣教方式呈现出多元化,宣教内容也更加丰富,能让患者更全面的了解疾病的相关信息,并了解手术前后的注意事项,以此促进术后更好的恢复^[13];第二部分落实开展了个性化护理,针对患者的身心特点,以及实际需求所开展的具有个体化的护理服务^[14]。

本研究针对甲状腺手术美容缝合术患者开展了不同的护理方式,结果表明与对照组进行比较,综合组患者术后切口拆线时间以及伤口愈合时间较短,且观察两组术后瘢痕增生的情况,综合组发生率较小,比较差异无统计学意义,则提示综合组的护理方式对采取美容缝合术的手术患者术后恢复的影响较小。本次研究比较了护理前后患者的心理状态,发现护理后对照组的SES评分高于综合组,SAS评分低于综合组,提示综合组患者的自尊水平更高、焦虑情绪更轻。究其原因因通过健康宣教,提高了患者对疾病知识的掌握程度,让患者对术后可能发生的意外事件进行全面了解,从而减少了对术后未知的焦虑感;另外护理人员通过开展个性化的心理护理,让患者感受到了来自外界的安慰,消除了对手术以及预后的焦虑心理,并提高了患者的自尊水平,与陈艳红等^[15]对肺癌手术患者术前以及术后心理状态的干预效果一致。此外本研究还分析了两组患者的满意度,发现综合组患者的人文关怀评分、服务质量评分、手术效果评分以及健康教育评分高于对照组,提示通过实施多元化健康教育+个性化护理,能够让护理人员与患者之间建立良好的关系,提高患者对美容护理服务的满意程度,与李晋霞^[16]对心脏搭桥术患者满意度干预效果一致。综合组患者护理后生活质量评分显著高于对照组,则提示了在个性化护理的基础上再配合健康教育,不仅能满足患者的生理需求,还能针对其不良情绪进行干预,在护理工作中强调了身心干预,同时通过健康教育中对疾病、手术等知识的讲解,提高了患者对治疗及护理工作的积极性,使得患者生活水平得到提高,与李平等^[17]对腹腔镜手术患者术后生活质量的改善效果一致。

综上,与单纯常规护理相比较,多元化健康教育结合

个性化护理能更好促进患者的术后恢复,还能进一步改善其不良情绪和生活质量,提高患者的满意程度,值得临床推荐。

[参考文献]

- [1] Taylor P N, Albrecht D, Scholz A, et al. Global epidemiology of hyperthyroidism and hypothyroidism[J]. Nat Rev Endocrinol, 2018,14(5):301-316.
- [2] 刘丽, 柏晓玲, 唐四元. 青年女性甲状腺癌患者颈部切口瘢痕关注度的质性研究[J]. 护士进修杂志, 2021,36(6):567-571.
- [3] 王生信, 赵朋来. 美容缝合技术在颌面部创伤外科整形术中的应用[J]. 海南医学, 2021,32(13):1669-1672.
- [4] 彭翼, 郭媛, 惠捷. 优质护理辅助整形美容清创缝合术对颌面部外伤患者应激反应及效果满意度的影响[J]. 中国美容医学, 2023,32(5):183-186.
- [5] 张冬艳, 石旭燕. 多元化健康教育模式对慢性阻塞性肺疾病住院患者疾病认知水平及肺功能的影响[J]. 医学临床研究, 2018,35(3):552-554.
- [6] 黄赤艳, 杨玉群, 梁明, 等. 个性化护理干预对糖尿病足患者焦虑及抑郁情绪的影响[J]. 广西医学, 2018,40(5):601-603.
- [7] 林爱桃, 夏琬寓, 周琪琳, 等. 激励式护理对甲状腺癌手术患者负性情绪及生存质量的影响[J]. 中国急救医学, 2017,37(z2):186-187.
- [8] Pop L M, Iorga M, Iurcov R. Body-esteem, self-esteem and loneliness among social media young users[J]. Int J Environ Res Public Health, 2022,19(9):5064.
- [9] Ding X, Yao J. Peer education intervention on adolescents' anxiety, depression, and sleep disorder during the COVID-19 pandemic[J]. Psychiatr Danub, 2020,32(3-4):527-535.
- [10] 蒋文华, 施晓萍, 黄静, 等. 基于King达标理论的心理干预结合亲情干预模式对BPH患者行PKRP术后恢复情况及GQOLI-74、IPSS评分的影响[J]. 中国医药导报, 2020,17(5):164-168.
- [11] 曹佳, 陆子龙, 许争, 等. 开放甲状腺手术切口瘢痕最小化综合改良技术的临床应用效果[J]. 实用癌症杂志, 2022,37(8):1280-1282.
- [12] 胡水清, 陈樑, 曾敏, 等. 人工全膝关节置换术间断缝合与美容缝合疗效比较研究[J]. 中国修复重建外科杂志, 2019,33(9):1121-1126.
- [13] 华莉. 多元化镇痛健康教育对骨科择期手术患者镇痛知行水平及康复效果的影响[J]. 医学临床研究, 2019,36(11):2264-2266.
- [14] 董雪梅. 个性化护理对瘢痕整形手术患者抑郁情绪的影响[J]. 河北医药, 2018,40(7):1110-1112,1116.
- [15] 陈艳红, 李玮浩. 围术期个性化心理护理对肺癌患者术前焦虑与术后恢复的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2020,47(1):188-190,192.
- [16] 李晋霞. 个性化护理结合健康教育对心脏搭桥术患者认知性及满意度的影响[J]. 中国药物与临床, 2019,19(4):688-690.
- [17] 李平, 顾艳萍. 个性化护理对妇科腹腔镜手术患者术后恢复、并发症及生活质量的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2023,32(2):261-264.

[收稿日期] 2023-12-13

本文引用格式: 迟静, 侯孟孟, 冯亚妮. 多元化健康教育联合个性化护理对甲状腺手术美容缝合患者术后康复的影响[J]. 中国美容医学, 2025,34(4):64-67.