



协同护理指导下积极心理干预联合渐进性肌肉放松训练在甲状腺肿瘤病人围手术期的应用

胡英, 徐燕, 韩雪, 陈高飞, 陈永侠

引用本文:

胡英,徐燕,韩雪,陈高飞,陈永侠. 协同护理指导下积极心理干预联合渐进性肌肉放松训练在甲状腺肿瘤病人围手术期的应用[J]. 蚌埠医学院学报, 2022, 47(9): 1310–1313,1317.

在线阅读 View online: <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2022.09.039>

您可能感兴趣的其他文章

Articles you may be interested in

基于时机理论的心理干预对慢性牙周炎病人心理状态及自我效能感的干预作用

Effect of psychological intervention based on timing theory on the psychological state and self-efficacy of patients with chronic periodontitis

蚌埠医学院学报. 2022, 47(4): 547–550,554 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2022.04.030>

基于需要理论的层级护理方案在血液透析病人中的应用

Application value of the hierarchical care scheme based on need theory in hemodialysis patients

蚌埠医学院学报. 2021, 46(7): 978–981 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.07.035>

时效性激励护理对脊髓型颈椎病病人术后康复的影响

Effect of timeliness incentive nursing on postoperative rehabilitation in patients with cervical spondylotic myelopathy

蚌埠医学院学报. 2022, 47(9): 1284–1289 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2022.09.033>

基于造口定位的腹部功能锻炼对肠造口并发症及生活质量的影响

Effect of abdominal functional exercise based on stomatostomy location on the complications of enterostomy and quality of life of patients

蚌埠医学院学报. 2020, 45(8): 1110–1113 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2020.08.032>

早期渐进性康复训练在机械通气重症病人中的应用价值

Application value of early progressive rehabilitation training in severe patients with mechanical ventilation

蚌埠医学院学报. 2021, 46(12): 1785–1787,1791 <https://doi.org/10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2021.12.037>

[文章编号] 1000-2200(2022)09-1310-05

· 护理学 ·

协同护理指导下积极心理干预联合渐进性肌肉放松训练在甲状腺肿瘤病人围手术期的应用

胡英¹, 徐燕¹, 韩雪¹, 陈高飞¹, 陈永侠²

[摘要] **目的:**探讨协同护理指导下积极心理干预联合渐进性肌肉松弛训练在甲状腺肿瘤病人围手术期中的应用。**方法:**采用非同期对照研究,便利选取淮北市某三级公立医院普外科2020年12月至2021年7月收治甲状腺肿瘤病人85例为观察组,2020年4-11月甲状腺肿瘤病人86例为对照组。其中观察组病人在协同护理指导下实施积极心理干预联合渐进性肌肉松弛训练,对照组实施普外科常规护理。比较2组病人并发症发生率,并采用心境状态量表评价2组病人干预前后心境状态,采用满意度问卷评价2组病人满意度。**结果:**观察组手术后并发症总发生率为7.06%(6/85),明显低于对照组的25.58%(22/86)($P < 0.01$)。干预后观察组病人心境状态量表评分中紧张、愤怒、疲劳、抑郁、慌乱维度得分均明显低于对照组($P < 0.01$),而精力、自尊感维度得分均明显高于对照组($P < 0.01$)。观察组病人的护理满意度明显高于对照组($P < 0.01$)。**结论:**协同护理指导下积极心理干预联合渐进性肌肉松弛训练有助于减少甲状腺肿瘤病人术后并发症发生,改善病人不良心境状态,提高护理满意度。

[关键词] 甲状腺肿瘤;协同护理;积极心理干预;渐进性肌肉松弛训练

[中图分类号] R 736.1; R 473

[文献标志码] A

DOI: 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2022.09.039

Application of active psychological intervention combined with progressive muscle relaxation training under the guidance of collaborative nursing in perioperative period of patients with thyroid tumor

HU Ying¹, XU Yan¹, HAN Xue¹, CHEN Gao-fei¹, CHEN Yong-xia²

(1. Department of General Surgery, Suixi County Hospital, Huaibei Anhui 235100;

2. Department of Nursing, The First Affiliated Hospital of Bengbu Medical College, Bengbu Anhui 233004, China)

[Abstract] **Objective:** To explore the application of active psychological intervention combined with progressive muscle relaxation training under the guidance of collaborative nursing in the perioperative period of patients with thyroid tumor. **Methods:** A non-synchronous control study was conducted. A total of 85 patients with thyroid tumor in the department of general surgery of a tertiary grade A public hospital in Huaibei from December 2020 to July 2021 were selected as observation group, who implemented with active psychological intervention combined with progressive muscle relaxation training under the guidance of collaborative nursing. Eighty-six patients with thyroid tumor from April 2020 to November 2020 were used as the control group to implement general surgical routine nursing. The incidence of complications was compared between the two groups, and the mood state of the two groups was evaluated by mood state scale (POMS) before and after intervention, and the satisfaction of the two groups was evaluated by satisfaction questionnaire. **Results:** The total incidence of postoperative complications in the observation group was 7.06% (6/85), significantly lower than 25.58% (22/86) in the control group ($P < 0.01$). The tension, anger, fatigue, depression and panic dimension of POMS score of the observation group after intervention were significantly lower than those in the control group, while energy and self-esteem were significantly higher than those in the control group ($P < 0.01$). The nursing satisfaction of patients in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusions:** Active psychological intervention combined with progressive muscle relaxation training under the guidance of collaborative nursing can reduce the incidence of postoperative complications, improve the bad mood of patients with thyroid tumor and improve their nursing satisfaction.

[Key words] thyroid; collaborative nursing; active psychological intervention; progressive muscle relaxation training

[收稿日期] 2021-12-31 [修回日期] 2022-04-10

[基金项目] 安徽高校人文社会科学研究重点项目(SK2019A0202);
安徽省蚌埠市社会科学规划一般项目(BB21B023)

[作者单位] 1. 安徽省濉溪县医院 普外科, 235100; 2. 蚌埠医学院第一附属医院 护理部, 安徽 蚌埠 233004

[作者简介] 胡英(1972-), 女, 主管护师。

甲状腺肿瘤包括甲状腺部位发生的良性或者恶性肿瘤,目前,手术切除是甲状腺肿瘤的主要治疗方法。因内分泌失调、手术后颈部活动受限、术后瘢痕等,甲状腺肿瘤术后病人常处于负面情绪状态中,影响病人康复^[1]。选择合适的护理模式对甲状腺肿

瘤病人康复有重要意义。协同护理模式为多学科协同合作,同时强调整合利用现有的物力资源、人力资源,强调护士、家属、病人的协同作用^[2-4],能够利用多学科优势,针对性给予病人个体化护理,促进病人康复^[5]。积极心理干预是基于积极心理学理论的应用,通过增加积极的情绪、认知和行为,从而提高个人或群体的幸福感^[6]。渐进性肌肉放松训练是一种以交互抑制理论为基础,通过意识调节且按照一定次序系统性地收缩和舒张骨骼肌肌群从而达到肌肉逐步放松的自我训练技术^[7]。研究^[8]显示,渐进性肌肉放松训练能缓解甲状腺肿瘤手术病人焦虑、抑郁情绪,改善病人的睡眠及生活质量。近年来,积极心理干预、渐进性肌肉放松训练在护理干预中的应用取得了较好效果^[9-14],但其在甲状腺肿瘤围手术期护理中的研究仍相对较少,因此,本研究将协同护理指导下积极心理干预联合渐进性肌肉松弛训练应用于甲状腺肿瘤病人围手术期,探讨其干预效果。现作报道。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用非同期对照研究,便利选取淮北市某三级公立医院普外科 2020 年 12 月至 2021 年 7 月收治的甲状腺肿瘤病人 90 例为观察组,2020 年 4-11 月甲状腺肿瘤病人 90 例为对照组。纳入标准:(1)经确诊为甲状腺肿瘤;(2)具有手术指征;(3)具有一定的理解、沟通及执行能力;(4)经过医院伦理委员会同意,病人知情同意。排除标准:(1)沟通障碍、智力障碍、精神疾病或曾接受过心理专业治疗者;(2)伴有肝、肾、心、脑等脏器严重功能障碍者;(3)慢性疼痛史。剔除干预期间自愿中断病人。其中对照组失访 4 例,观察组失访 5 例,最终纳入对照组 85 例,观察组 86 例。对照组男 13 例,女 73 例,年龄 17~79 岁;观察组男 15 例,女 70 例,年龄 16~85 岁。2 组病人性别和年龄具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组病人给予普外科常规护理。(1)做好病人的入院宣教工作:带领病人熟悉病区环境,讲解住院事项,介绍主管医生及责任护士,介绍医院相关制度。(2)住院期间的健康教育:介绍疾病的相关知识,介绍用药目的、药物作用及注意事项,介绍各种检查的注意事项,详细讲解治疗流程,并进行专科功能锻炼指导,做好病人及家属的心理疏导工作。(3)出院教育:讲解出院病人饮食、休息、运动注意事项,告知定期复查。

1.2.2 观察组

观察组病人在普外科常规护理基础上给予协同护理指导下的积极心理干预联合渐进性肌肉放松训练。

(1)成立协同护理小组:成员包括普外科护士长、主任,普外科沟通能力强、护理经验丰富的护师及主管护师 6 名,普外科医生 4 名,精神科医生 3 名,手术室护士 6 名,药剂师 1 名。学历均为本科以上学历,工作年限 ≥ 6 年,其中护理研究生 1 名,与护士长共同负责质量控制;普外科护士负责病人手术前后的干预工作;手术室护士负责病人手术中的干预护理;药剂师负责病人的用药管理;精神科医生负责对干预小组的成员进行心理护理知识培训,并在病人出现强烈不良情绪时及时给予疏导。小组建立协同护理微信群,以便针对病人情况及时沟通。

(2)加强协同护理小组成员培训:邀请精神科主任对小组成员进行培训,主要内容包括积极心理学的定义、积极心理学的相关研究、积极心理干预方法、心境状态量表(POMS)的使用方法等。每天培训 2 h,共 5 d。之后每周小组成员集中学习甲状腺肿瘤围手术期知识。每周医生、护士、药剂师进行甲状腺肿瘤临床诊疗、用药、护理进展、积极心理干预及渐进性肌肉放松训练交流,并进行文献心得分享。每周普外科护士长对具体实施积极心理干预及渐进性肌肉放松训练的小组成员进行考核,考核不合格者重新培训,直至合格为止,护士长在每周的学习会议上对本周积极心理干预及渐进性肌肉放松训练落实情况存在问题进行总结、汇报,分析讨论,并提出持续整改措施,小组全员共同学习,吸取相应教训并改进。

(3)护理干预方案构建:协同护理小组成员检索国内外数据库,如中国知网、万方、PubMed 等,查阅关于协同护理、积极心理干预、渐进性肌肉放松训练及甲状腺肿瘤的文献,小组成员根据临床经验、实际工作情况制定干预策略初稿,根据初稿内容对 10 例甲状腺肿瘤病人进行访谈,了解病人对干预方案的意见和需求,根据访谈内容进一步修改和完善积极心理干预联合渐进性肌肉放松训练干预策略,完成定稿。

(4)积极心理干预:①术前心理评估。协同护理小组在病人入院时耐心听取病人需求,取得病人信任,与病人建立良好护患关系。向病人解释本次积极心理干预的目的、意义及内容,取得病人知情同意。根据病人个性特征、生活环境、工作性质、受教育程度等进行个体化评估。注意保护病人隐私。②

术前疾病宣教。通过健康教育宣传册、多媒体视频等形式为病人讲解甲状腺肿瘤相关知识,包括疾病发生的原因、一般治疗方案、手术方式、禁忌症及术后恢复情况等,提升病人对疾病的理解,矫正认识误区,使其对手术有正确认识,安抚病人的惶恐不安情绪,与病人共同制定住院目标,帮助病人以更加积极的心态面对疾病。③术前积极心理干预。为消除病人对手术室的陌生及恐惧感,术前1 d用图片、视频形式向病人介绍手术室环境,鼓励病人及家属及时提出问题及疑虑并解答,疏解病人焦虑紧张情绪。分享成功手术病例,并邀请术后恢复良好病人现身说法,使病人看到康复的可能性,积极配合治疗。④术中心理干预。手术室护士语言温和核对病人个人信息,对病人紧张情绪给予安慰,根据病人喜好播放轻音乐,协助病人摆放合适体位,尽量减少暴露,并注意病人的保暖。⑤术后心理干预。鼓励病人分享自己的住院经历,鼓励病人向家属、病友或医务人员分享过程及感受,及时解答病人疑虑。⑥出院后随访干预。每周2次进行电话随访,了解病人恢复情况、用药情况、存在问题,并给予积极指导,保持与病人微信上的联络。

(5)渐进性肌肉放松训练:病人着装舒适,排空大小便,平躺床上,双手自然放于身体两侧,放松身体10 min,思想集中,由护士引导病人专注于身体、心理感受。按照《渐进性肌肉放松训练操作教程》(中华医学会音像出版社出版)进行肌肉放松训练。

肌肉放松顺序依次为右手、右前臂、右上臂、左手、左前臂、左上臂、胸部、颈部、肩部肌肉、背部、腹部、左右大腿、小腿。肌肉按照紧张-放松-紧张-放松的顺序交替进行,紧张动作保持10~15 s,放松动作保持5~10 s,让病人有意识地感受身体的松紧程度,掌握松弛过程,进而使病人身体松弛,并与呼吸运动同步协调,每次按照肌肉放松顺序重复3次,每天2次,每次30 min。前三次训练由经培训的护士或医生在床边指导,病人跟随手机中的操作教程训练,之后由护士或床位医生负责督促,病人自行训练。病人从入院前第1天开始至出院后随访(手术当天不硬性要求训练),每天进行训练,共4周。

1.3 观察指标 (1)比较2组病人术后并发症发生情况,包括烦躁、口干、声音嘶哑、手足抽搐、恶心呕吐和切口感染。(2)采用POMS^[15]比较2组病人干预前后心境状态。(3)采用自制护理服务满意度调查问卷比较2组病人满意度,共10个条目,总分100分,其中非常满意90~100分、满意<80~90分、不满意<80分。

1.4 统计学方法 采用 t 检验、 χ^2 检验和秩和检验。

2 结果

2.1 2组病人术后并发症发生情况比较 观察组手术后并发症总发生率为7.06%(6/85),明显低于对照组的25.58%(22/86)($P<0.01$)(见表1)。

表1 2组病人术后并发症比较[n ;百分率(%)]

分组	n	烦躁	口干	声音嘶哑	手足抽搐	恶心呕吐	切口感染	总发生	χ^2	P
对照组	86	7(8.14)	5(5.81)	2(2.33)	3(3.49)	4(4.65)	1(1.16)	22(25.58)		
观察组	85	1(1.18)	2(2.35)	1(1.18)	0(0)	2(2.35)	0(0)	6(7.06)	10.71	<0.01
合计	171	8(4.68)	7(4.09)	3(1.75)	3(1.75)	6(3.51)	1(0.58)	28(16.37)		

2.2 2组病人干预前后POMS评分比较 干预前2组病人POMS各维度评分差异均无统计学意义($P>0.05$)。干预后,观察组紧张、愤怒、疲劳、抑郁、慌乱维度评分均明显低于对照组($P<0.01$),而精力、自尊感维度评分均明显高于对照组($P<0.01$)(见表2)。

2.3 2组病人护理满意度比较 观察组病人对护理服务满意度明显优于对照组($P<0.01$)(见表3)。

3 讨论

近年甲状腺肿瘤发病率逐年升高^[16],甲状腺肿

瘤病人常有较高负面情绪,使血压升高,心率增快,形成手术风险,诱发并发症^[17]。本研究在普外科常规护理的基础上给予甲状腺肿瘤病人协同护理指导下的积极心理干预联合渐进性肌肉放松训练,医生、护士、药剂师等紧密配合,针对病人病情,加强沟通与交流,根据循证依据,做好个体化护理,给予病人多方面、全方位的诊疗及心理护理。

本研究结果显示,观察组病人术后并发症发生率明显低于对照组,此外,病人护理服务满意度也明显提高。可能由于积极心理干预能够提高病人及家属的治疗依从性,在护理干预中可以更好地配合医

护人员,而积极心理会激发病人自身潜能,使其正面对疾病痛苦,促进疾病恢复^[18];同时,渐进性肌肉放松训练能够引导人体进入松弛状态,使应激水平降低、运动系统功能降低、负性情绪减轻、营养系统的功能增强、生理功能改善、生活质量提高^[8];且通

过多个科室的协同合作,高度重视,医护人员对病人的病情、可能发生的情况进行了详细预判,并给出合理应对,护理中存在的问题得到合理、快速的解决,因此,病人护理服务满意度也随之提升。

表 2 2 组病人干预前后 POMS 评分比较($\bar{x} \pm s$;分)

分组	n	紧张	愤怒	疲劳	抑郁	慌乱	精力	自尊感
干预前								
观察组	85	14.68 ± 2.61	14.87 ± 2.42	12.81 ± 2.70	14.53 ± 2.78	13.33 ± 2.41	9.08 ± 3.58	5.96 ± 3.30
对照组	86	14.40 ± 2.67	14.60 ± 2.43	12.53 ± 2.59	14.22 ± 2.78	12.71 ± 2.56	8.36 ± 4.49	6.85 ± 3.92
t	—	0.69	0.73	0.69	0.73	1.63	1.16	1.59
P	—	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05	>0.05
干预后								
观察组	85	7.91 ± 2.34*	8.15 ± 2.17*	5.81 ± 2.01*	7.13 ± 2.55*	6.12 ± 2.82*	14.53 ± 2.89*	11.64 ± 2.55*
对照组	86	13.13 ± 2.90*	12.98 ± 2.95*	8.97 ± 2.49*	13.88 ± 3.12*	10.13 ± 3.26*	9.87 ± 5.89*	7.97 ± 4.99*
t	—	12.94	12.17	9.11	15.49	8.60	6.55	6.04
P	—	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

组内配对 t 检验: * P < 0.05

表 3 2 组病人护理满意度比较[n;百分率(%)]

分组	n	非常满意	满意	不满意	u_c	P
对照组	86	21(24.42)	59(68.60)	6(6.98)		
观察组	85	37(43.53)	47(55.29)	1(1.18)	2.94	<0.01
合计	171	58(33.92)	106(61.99)	7(4.09)		

甲状腺病人术后并发症及瘢痕等相关问题常导致病人负面情绪,并影响病人的生活质量^[19-21]。本研究结果显示,2 组病人干预前的 POMS 评分各维度差异均无统计学意义,干预后观察组病人抑郁、紧张、愤怒等负性情绪得分均明显低于对照组,而精力等积极情绪得分均明显高于对照组,提示积极心理干预联合渐进性肌肉放松训练有助于改善甲状腺肿瘤病人的心境状态。可能由于病人在肿瘤确诊后,无论是不是恶性的,均会出现不同程度的消极情绪,同时,术后瘢痕的产生会破坏身体的美感,病人易出现不良心理,尤其是女性病人。而积极心理干预、渐进性肌肉放松训练及多学科联动的协同护理,密切关注病人心理状态,及时给予病人心理干预,激发病人正向情绪,促进医患、护患关系和谐,医疗氛围及环境均正向影响病人的心理状态^[22],而护士通过给予病人成功手术病例分享,多学科联动给予病人信心,促进病人的积极情绪。

综上,协同护理指导下的积极心理干预联合渐进性肌肉放松训练应用于甲状腺肿瘤病人,不仅有助于减少其并发症的发生,还可减轻病人的不良情

绪,提高护理服务满意度,具有较好的临床价值。

[参 考 文 献]

- [1] 林爱桃,夏琬嵩,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,2017,12(2):186.
- [2] 张亚琴,李艳婷,单丹丹,等. 协同护理模式在全髋关节置换术后恐惧症患者中的应用[J]. 中华护理杂志,2021,56(4):515.
- [3] 谢红芬,王桂梅,胡启梅,等. 以家庭为中心的协同护理对抑郁症患者照顾者家庭负担及社会支持的影响[J]. 中华护理杂志,2018,53(6):662.
- [4] LOTT TF, BLAZEY ME, WEST MG. Patient participation in health care: an underused resource[J]. Nurs Clin N Am,1992,27(1):61.
- [5] 杨敏. 基于协同护理模式的健康教育干预对布鲁氏菌病患者的效果研究[D]. 长春:吉林大学,2020.
- [6] SCHUELLER SM, KASHDAN TB, PARKS AC. Synthesizing positive psychological interventions: suggestions for conducting and interpreting meta-analyses[J]. Int J Well-being,2014,4(1):91.
- [7] 王欣,高婕. 渐进性肌肉放松训练在甲状腺全切除术后低钙血症患者中的应用研究[J]. 护士进修杂志,2019,34(2):115.
- [8] 杨斯棋. 渐进性肌肉放松训练对甲状腺癌手术患者心理状态、睡眠及生活质量影响的研究[D]. 长沙:湖南师范大学,2016.
- [9] 韩静,张瑶,汤瑞金,等. 基于积极心理学的家庭干预对前列腺癌患者心理状态和生活质量的影响[J]. 中国护理管理,2021,21(2):161.
- [10] 唐欢欢,徐海萍. 基于互联网技术的积极心理干预对乳腺癌术后化疗患者心境状态及生活质量的影响[J]. 中国医药导报,2020,17(28):169.

(下转第 1317 页)

综上所述,肿瘤病人使用腔内心电图定位技术植入 PICC 后 3 h 后可以替代 X 线片检查,不影响病人的一次性置管成功率,有助于提高病人置管满意度以及降低置管并发症发生率。为此,本研究计划通过增加样本例数以及增加 PICC 尖端腔内心电定位技术置管后不进行 X 线片检查组来进一步验证 PICC 尖端腔内心电定位技术置管的安全性和准确性,从而大幅降低 PICC 置管病人的治疗负担以及提高 PICC 置管病人的治疗满意度。

[参 考 文 献]

[1] 李克佳. PICC 导管尖端定位方法的研究进展[J]. 护理研究, 2020,34(19):3471.

[2] 戴明红,陈娟娟,朱明,等. 心电图引导 PICC 尖端定位技术在重症患儿置管中的应用[J]. 蚌埠医学院学报,2020,45(1):136.

[3] 湛丽萍,熊萍,邓俊敏. PICC 置管中腔内心电图 P 波形态改变与临床价值的分析[J]. 中国现代医生,2021,59(12):159.

[4] 彭娜,李貌,谭静,等. 引导式腔内心电定位技术对肿瘤患者 PICC 置管的尖端到位率及术后并发症的影响[J]. 护理实践与研究,2021,18(6):919.

[5] 黄连涛,莫如洁,杨平,等. 对恶性肿瘤患者进行腔内心电图引导下 PICC 置管的效果研究[J]. 当代医药论丛,2020,18(24):33.

[6] 胡小艳,朱玉欣,刘富德,等. 腔内心电图在房颤患者 PICC 尖端定位中的应用[J]. 河北医药,2020,42(21):3286.

[7] 陈金莲,赖美春,黄慧霞,等. 腔内心电图定位技术联合超声引导应用于 PICC 置管术的效果观察[J]. 护理实践与研究,2021,18(20):3113.

[8] 杨晨,朱超,宋迪. 腔内心电图辅助 PICC 导管尖端实时定位技术在恶性肿瘤患者中的应用[J]. 当代护士(中旬刊),2021,28(6):113.

[9] 李江花,朱玉欣,李玲敏,等. 腔内心电图定位肿瘤晚期卧床患者 PICC 尖端位置的准确性研究[J]. 河北医药,2021,43

(21):3233.

[10] 陈素芝,郑晓波,郑泽丽. 腔内心电图 PICC 尖端定位法在 ICU 重症患者中的应用及集束化护理干预的意义[J]. 临床医学工程,2020,27(5):647.

[11] 金叶,耿玉琴,杭崢,等. 两种不同时机心电引导在 PICC 置入术中的效果比较[J]. 护士进修杂志,2021,36(23):2190.

[12] 龚声珠,梁仁瑞,陈月霞,等. EKG 辅助 PICC 尖端定位在恶性血液病中的应用研究[J]. 中国医药科学,2020,10(10):205.

[13] 张志红,刘晓玲,赵伟霞. 腔内心电图配合超声探查在 PICC 尖端定位中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(15):127.

[14] 姜霞,彭玉玲. 腔内心电图技术在晚期肿瘤患者行经外周静脉穿刺中心静脉置管中的应用[J]. 医疗装备,2020,33(1):188.

[15] 黄蕊,何本一,杨晓燕. PICC 心电图定位在临床应用中的研究进展[J]. 全科护理,2021,19(13):1759.

[16] 陈婉青,钱利,钱兰芳,等. 不同速度泵注生理盐水对 PICC 心电定位波形稳定性与准确性的对比研究[J]. 护士进修杂志,2021,36(6):511.

[17] 段盈芳,胡小艳,朱玉欣,等. 改良体外测量法联合心电技术在肺癌患者前端开口式耐高压 PICC 尖端定位中的应用[J]. 河北医药,2020,42(6):943.

[18] 彭娜,李貌,谭静,等. 引导式腔内心电定位技术对肿瘤患者 PICC 置管的尖端到位率及术后并发症的影响[J]. 护理实践与研究,2021,18(6):919.

[19] 陆丹,李爱群,练玉梅,等. 心电图定位技术对肿瘤患者 PICC 尖端最佳位置及置管并发症的影响[J]. 中国实用医药,2020,15(3):83.

[20] 徐小班,钱韦韦,李玉平,等. 腔内心电图定位技术在中心静脉置管中的应用效果[J]. 临床和实验医学杂志,2020,19(10):1117.

[21] 薛成芳,王艳芳. 腔内心电定位技术在 PICC 尖端定位中应用的研究进展[J]. 护士进修杂志,2020,35(24):2250.

(本文编辑 赵素容)

(上接第 1313 页)

[11] 杨晓莉,蔡海燕,李瑜敏. 基于同质医疗理念的创新型护理实践联合积极心理干预对结直肠癌造口患者的影响[J]. 广东医学,2020,41(3):287.

[12] 朱婷,黄雅莲,方艳春,等. 基于 PERMA 模式的积极心理干预对脑卒中病人伤残接受度及自理能力的影响[J]. 护理研究,2020,34(6):965.

[13] 杜启新,王云英,陈英赛,等. 渐进性肌肉放松训练对老年急性心肌梗死患者 PCI 术后运动耐力及心理应激反应的影响[J]. 中华保健医学杂志,2021,23(1):47.

[14] 蔺馨,韦钟阳,牛云峰,等. 渐进性肌肉放松训练对四肢骨折患者精神心理状态的影响[J]. 国际精神病学杂志,2021,48(1):135.

[15] 祝蓓里. POMS 量表及简式中国常模简介[J]. 天津体育学院学报,1995(1):35.

[16] SO YK, KIM MJ, KIM S, et al. Lateral lymph node metastasis in papillary thyroid carcinoma: a systematic review and meta-analysis

for prevalence, risk factors, and location[J]. Int J Surg,2018,50(1):94.

[17] 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.

[18] 李琳. 支持性心理干预联合疼痛管理对甲状腺手术患者负性情绪疼痛及生活质量的影响[J]. 中国药物与临床,2019,19(4):679.

[19] 展金凤. 多学科护理团队模式对甲状腺肿瘤切除术后患者自护能力及并发症的影响[J]. 黑龙江医学,2019,43(11):1410.

[20] ARORA A, SWORDS C, GARAS G, et al. The perception of scar cosmesis following thyroid and parathyroid surgery: a prospective cohort study[J]. Int J Surg,2016,25(11):38.

[21] 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.

[22] 陈佳,张晓霞,黄敏. 心理护理干预在妇产科恶性肿瘤患者中的应用观察[J]. 中国肿瘤临床与康复,2021,28(7):883.

(本文编辑 卢玉清)