

# 优化术中体位管理在甲状腺癌全麻患者体位综合征及眼压调控中的护理应用

黄春艳 陆美新 何柳 凌朝灵 韦云师

右江民族医学院附属医院

DOI:10.12238/carnc.v3i6.15821

**[摘要]** 目的：探讨优化术中体位管理在甲状腺癌全麻患者体位综合征及眼压调控中的护理应用。方法：选择我院于2023年1月—2024年12月期间内收治的甲状腺癌全麻手术患者60例，将其按随机数字表法分为对照组和观察组，对照组和观察组各30例，其中对照组采取常规体位管理方法，观察组采用优化术中体位管理干预。对两组的临床护理效果，如两组患者的眼压、视野情况及体位综合征发生率进行对比和评估。结果：观察组的眼压、视野情况均优于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组体位综合征发生率低于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：优化术中体位管理可有效降低甲状腺癌全麻患者术后体位综合征发生率和眼压水平，有较高应用价值。

**[关键词]** 甲状腺癌；全麻；优化术中体位管理；体位综合征；眼压

中图分类号：R473.6 文献标识码：A

## Nursing Application of Optimized Intraoperative Position Management in Position Syndrome and Intraocular Pressure Regulation in Patients with Thyroid Cancer Under General Anesthesia

Chunyan Huang, Meixin Lu, Liu He, Chaoling Ling, Yunshi Wei

Affiliated Hospital of Youjiang Medical University for Nationalities

**Abstract:** Objective: Exploring the nursing application of optimizing intraoperative position management in the management of position syndrome and intraocular pressure in patients with thyroid cancer undergoing general anesthesia. Method: Sixty patients with thyroid cancer undergoing general anesthesia surgery admitted to our hospital from January 2023 to December 2024 were randomly divided into a control group and an observation group using a random number table method. There were 30 patients in each group, with the control group receiving conventional posture management and the observation group receiving optimized intraoperative posture management intervention. Compare and evaluate the clinical nursing effects of the two groups, such as intraocular pressure, visual field, and incidence of postural syndrome. Result: The intraocular pressure and visual field of the observation group were better than those of the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of postural syndrome in the observation group was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion: Optimizing intraoperative position management can effectively reduce the incidence of postoperative position syndrome and intraocular pressure levels in patients with thyroid cancer undergoing general anesthesia, and has high practical value.

**Keywords:** Thyroid cancer; General anesthesia; Optimize intraoperative position management; Posture syndrome; intraocular pressure

### 引言

甲状腺癌是头颈部最常见的恶性肿瘤之一，近年来其发病率呈上升趋势<sup>[1]</sup>。该类手术通常采用全身麻醉下仰卧位、颈部过伸位进行，术中长时间保持特殊体位易导致患者出现体位综合征，如颈肩部疼痛、神经损伤、眼压升高、术后头晕等，严重影响患者术后恢复及生活质量<sup>[2]</sup>。体位综合征是指在手术过程中因体位摆放不当或时间过长，导致患者出现

一系列生理功能紊乱及局部组织损伤的临床综合征<sup>[3]</sup>。其中，眼压升高可引起视神经缺血、视力模糊甚至失明等严重后果，尤其值得关注。因此，如何通过优化术中体位管理，减少体位相关并发症，成为围术期护理的重点研究方向。本研究旨在探讨优化术中体位管理在甲状腺癌全麻患者体位综合征及眼压调控中的护理应用效果，为临床提供参考依据。

## Clinical Application Research of Nursing Care

## 1 对象和方法

## 1.1 对象

选择 2023 年 1 月—2024 年 12 月期间内收治的 60 例甲状腺癌全麻手术患者为研究对象。并通过随机数字表法将他们平均分为两组：对照组和观察组，每组各 30 人。对照组中有 11 位男性和 19 位女性，年龄最小为 25 岁，最大为 65 岁，平均年龄 (45.73±5.16)。观察组包括 10 位男性和 20 位女性，年龄范围在 26 到 66 岁之间，平均年龄 (46.15±5.43) 岁。纳入标准：(1) 符合甲状腺癌的诊断标准；(2) 接受甲状腺切除术进行治疗；(3) 临床资料完整。排除标准：(1) 采用局部麻醉方式的患者；(2) 有眼部疾病既往病史的患者；(3) 伴有胃肠功能紊乱以及颈肩腰痛的患者。患者的基本信息进行比较，结果显示没有统计学上的显著差异 ( $P>0.05$ )。所有患者对本研究均完全知情同意并签定知情同意书。

## 1.2 方法

## 1.2.1 常规体位管理方法

对照组实施常规体位管理，采取低膀胱截石位、肩部垫高、头部后仰，术中常规使用头圈、软垫保护受压部位。

## 1.2.2 优化术中体位管理

观察组采用优化术中体位管理：

(1) 体位调整。将手术床抬高约  $15^{\circ}$  ~  $20^{\circ}$ ，采用头高脚低的倾斜角度，在患者头部下方放置“U”形软胶垫，颈后部加垫柔软支撑，避免颈部悬空。同时将手术床头部适度下倾约  $10^{\circ}$ ，以确保颈部充分伸展，满足手术操作需要。术中每 30 分钟检查体位是否偏移，及时调整受压部位，保持体位稳定。

(2) 非操作期体位管理。在进行术前消毒、铺巾、术野冲洗、缝合以及术中取病理样本等非操作阶段时，护理人员应适当抬高患者头部，使其与肩部保持在同一水平线，从而减少颈部长时间后仰带来的不适，降低术后并发症风险。

## 1.3 观察指标

(1) 眼压、视野情况评估：观察术后 30 分钟患者的眼压、视野缺损数值以及模式标准差数据。

(2) 体位综合征发生情况：观察两组患者恶心呕吐、头痛、颈椎疼痛以及腰肌酸痛等症状的出现情况。

## 1.4 统计学分析

用 SPSS 20.0 进行统计学数据分析，对于计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 的形式进行描述。并通过执行 t 检验来评估两组数据间的差异情况；使用百分比 (%) 来表示计数数据，通过  $\chi^2$  检验来分析各组之间的差异。当 P 值小于 0.05 时，意味着数据之间存在统计学上的显著区别。

## 2 结果

## 2.1 眼压、视野情况比对

观察组眼压、视野情况结果为，眼压 ( $12.86 \pm 0.31$ ) mmHg、视野缺损值 ( $3.06 \pm 1.88$ ) dB、模式标准差 ( $4.30 \pm 1.22$ ) dB；对照组眼压、视野情况结果为，眼压 ( $15.23 \pm 0.13$ ) mmHg、视野缺损值 ( $4.11 \pm 1.95$ ) dB、模式标准差 ( $5.07 \pm 1.29$ ) dB；观察组眼压、视野情况均优于对照组， $t=38.616$ ,  $P=0.001$ ,  $t=2.123$ ,  $P=0.038$ ,  $t=2.375$ ,  $P=0.021$ , ( $P<0.05$ )。

## 2.2 体位综合征发生率比对

观察组恶心呕吐、头痛、颈椎疼痛以及腰肌酸痛等体位综合征发生率均低于对照组 ( $P<0.05$ )，如表 1。

表 1 体位综合征发生率比对[n,(%)]

组别	例数	恶心呕吐	头痛	颈椎疼痛	腰肌酸痛
观察组	30	8 (26.67)	7 (23.33)	9 (30.00)	6 (20.00)
对照组	30	18 (60.00)	19 (63.33)	20 (66.67)	17 (56.67)
$\chi^2$	-	6.787	9.774	8.076	8.531
P	-	0.009	0.002	0.004	0.003

## 3 讨论

在甲状腺癌全麻手术过程中，为了充分显露手术视野，患者颈部需长时间处于过伸状态，可能导致头颈部血管受到压迫<sup>[4]</sup>。这种压迫可引起颈部血管压力反射性上升，进而导致眼压升高，严重时甚至可能引发术后视野缩小<sup>[5]</sup>。平均缺损值反映了患者视野与正常范围之间的偏离程度，而模式标准差则用于评估由局部视野损伤所导致的整体视野不规则性<sup>[6]</sup>。手术过程中应尽量减少颈部过伸的时间，合理调整手术床的角度，有助于缩短颈部处于过伸状态的时长，从而减轻颈部组织受压，促进局部血液循环，降低术中眼压升高及发生体位综合征的风险。常规体位护理虽可提供基本保护，但在个性化调节、动态管理方面存在不足<sup>[7]</sup>。

本研究结果显示，优化术中体位管理在甲状腺癌全麻患者围术期护理中具有显著的临床效果，尤其在降低体位综合征发生率及调控眼压方面表现出良好的应用价值。在眼压方面，观察组的眼压、视野情况均优于对照组 ( $P<0.05$ )，说明优化体位管理能够有效维持术中眼压稳定，减少因头低位或静脉回流受阻引起的眼压升高，从而降低视神经缺血、视力模糊等眼部并发症的发生风险<sup>[8]</sup>。在体位综合征方面，观察组患者恶心呕吐、头痛、颈椎疼痛及腰肌酸痛的发生率均显著低于对照组 ( $P<0.05$ )，说明优化术中体位管理能够有效减轻患者术中因长时间颈部过伸、头部悬空或受压所带来的不适感，降低术后相关并发症的发生率，提升患者舒适度。这主要得益于优化措施中对体位角度的个体化调整、术中动

## Clinical Application Research of Nursing Care

态观察与适时干预,以及术中非操作阶段对患者头部与肩部水平的合理管理,避免了长时间颈部后仰造成的神经压迫和肌肉疲劳<sup>[9]</sup>。

综上,对甲状腺癌全麻患者实施优化术中体位管理取得明显的效果,可有效降低甲状腺癌全麻患者术后体位综合征发生率和眼压水平,有较高应用价值。

**[参考文献]**

[1]王萌,张真.术前颈过伸体位训练结合漱口运动法对老年甲状腺癌手术患者的效果评价[J].医学理论与实践,2023,36(1):3.

[2]邹艳萍.术前颈部体位训练在甲状腺癌全切术患者中的应用效果观察[J].中国现代药物应用,2023,17(8):136-139.

[3]赵雯婷.颈过伸体位对颈动脉血流的影响及甲状腺癌患者手术体位的改良研究[D].中国人民解放军医学院,2021.

[4]郭艳阳,邓旭.术前改良体位训练在甲状腺肿瘤患者手术中的应用效果探讨[J].科学养生,2021,24(17):146.

[5]张海萍,马银惠,刘玉丹,等.术前体位训练与护理干预对甲状腺癌全切术患者术后康复效果的影响[J].反射疗法与康复医学,2020,29(7):97-98.

[6]谢维利,任艳艳,张清华,等.术中体位护理对老年慢性

中耳炎手术患者体位综合征及高眼压的预防效果[J].黑龙江医药科学,2022,45(6):187-189.

[7]杜元元.肩颈康复操对甲状腺癌侧颈淋巴结清扫术患者颈肩功能及术后体位综合征的影响[J].内蒙古医学杂志,2023,55(2):233-235.

[8]闫玲莉,倪会.基于循证护理的集束化干预在预防甲状腺手术体位综合征中的应用研究[J].生命科学仪器,2023,21(S01):321-322.

[9]李晓敏,陈宏林.围术期体位管理对甲状腺癌全麻患者眼压及体位综合征的防控价值[J].护理实践与研究,2020,17(8):3.

**作者简介:**

黄春艳(1977.03-),女,壮族,广西靖西人,本科,主管护师,研究方向为术中体位管理在缓解甲状腺癌全麻患者眼压及体位综合征中的应用研究。

**基金项目:**

术中体位管理在缓解甲状腺癌全麻患者眼压及体位综合征中的应用,课题来源:百色市科学技术局百科(20223742)。