

## KẾT QUẢ CHĂM SÓC NGƯỜI BỆNH PHẪU THUẬT NỘI SOI TUYẾN GIÁP VÀ MỘT SỐ YẾU TỐ LIÊN QUAN TẠI BỆNH VIỆN NỘI TIẾT TRUNG ƯƠNG

Bùi Thị Ngà, Ngô Thị Thùy Dương, Lê Quang Toàn  
Bệnh viện Nội tiết Trung ương

DOI: 10.47122/VJDE.2023.68.2

### ABSTRACT

#### The results of nursing care of patients after endoscopic thyroid surgery and its related factors in the National Hospital of Endocrinology

**Objectives:** (1) To describe the results of nursing care of patients after endoscopic thyroid surgery at the National Hospital of Endocrinology in 2023; (2) To analyze the relationships between nursing care and its related factors. **Methods:** A cross-sectional study was conducted on 160 patients with endoscopic thyroid from march to July 2023 in the National Hospital of Endocrinology. Demographic data questionnaire, VAS, and the results of nursing care questionnaire were used to collect data. **Results:** 99.67% of participants fully received medication orders, 93.75% received adequate nutrition care, 95.62% received good counseling on health education, and 91.25% received good spiritual care. There was a significant difference between the VAS score and age, BMI, and duration of surgery. Meanwhile, there was non-significant difference between the results of nursing care and the other related factors ( $p>0.05$ ). **Conclusions:** Patients who underwent endoscopic thyroid surgery received comprehensive post-operative care, comprising of pain management, health education counseling, nutritional support, personal hygiene maintenance, execution of medical orders, and continuous patient monitoring. Moving forward, further research with a larger sample size is warranted to identify factors associated with nursing care. This will enable the implementation of appropriate interventions to enhance the quality of nursing care.

**Keywords:** *endoscopic, thyroid, pain, nursing care.*

### TÓM TẮT

**Mục tiêu:** (1) Mô tả kết quả chăm sóc điều dưỡng người bệnh sau phẫu thuật nội soi tuyến giáp (PTNSTG) tại Bệnh viện Nội tiết TW năm 2023; (2) Phân tích một số yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc người bệnh PTNSTG. **Đối tượng và phương pháp:** Nghiên cứu tiền cứu trên 160 người bệnh có chỉ định phẫu thuật nội soi tại Bệnh viện Nội tiết TW từ tháng 3 đến tháng 7 năm 2023. Bộ công cụ sử dụng trong nghiên cứu này gồm đặc điểm người bệnh, hỏi đánh giá đau (VAS), và kết quả chăm sóc người bệnh. **Kết quả:** 99,67% người bệnh được thực hiện đầy đủ y lệnh, 93,75% chăm sóc đầy đủ về dinh dưỡng, 95,62% được tư vấn tốt về giáo dục sức khỏe, 91,25% chăm sóc tốt về tinh thần, 85,63% chăm sóc tốt vệ sinh cá nhân. Có mối liên quan mức độ vừa giữa độ tuổi, BMI, thời gian phẫu thuật và đau ( $p<0,05$ ). Trong khi đó, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kết quả chăm sóc và các yếu tố liên quan khác ( $p>0,05$ ). **Kết luận:** Người bệnh PTNSTG được chăm sóc tốt về đau, thực hiện đầy đủ y lệnh, tư vấn giáo dục sức khỏe, chăm sóc dinh dưỡng, và vệ sinh. Trong tương lai cần có nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn để xác định được các yếu tố liên quan đến công tác chăm sóc của điều dưỡng để từ đó có các can thiệp phù hợp nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc.

**Từ khóa:** *Phẫu thuật nội soi, tuyến giáp, đau, chăm sóc điều dưỡng.*

Tác giả liên hệ: Bùi Thị Ngà

Ngày nhận bài: 15/10/2023

Ngày phản biện khoa học: 20/10/2023

Ngày duyệt bài: 1/11/2023

### 1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ung thư tuyến giáp là một bệnh lý rất thường gặp. Phương pháp phẫu thuật nội soi tuyến giáp (PTNSTG) là một tiến bộ kỹ thuật của ngoại khoa, giúp NB vừa điều trị được bệnh vừa đảm bảo thẩm mỹ, tự tin trong giao tiếp và công việc [7]. Bệnh viện Nội tiết TW với thế mạnh về PTTG và đặc biệt là PTNSTG nên đội ngũ điều dưỡng được đào tạo chuyên sâu, có nhiều kinh nghiệm về chăm sóc đối tượng này. Ngoài vấn đề kiến thức và thái độ chuyên nghiệp khi chăm sóc người bệnh PTNSTG thì vẫn còn nhiều rào cản và yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc chưa được nghiên cứu nhiều. Thêm vào đó, Bệnh viện Nội tiết Trung ương là nơi đào tạo, giảng dạy cho sinh viên các trường đại học khu vực miền bắc, các bệnh viện tuyến tỉnh, mà hiện chưa có nhiều đề tài đánh giá công tác chăm sóc người bệnh phẫu thuật nội soi tuyến giáp, nên chúng tôi thực hiện đề tài: “Chăm sóc người bệnh PTNSTG tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2023” với 02 mục tiêu: (1) Mô tả kết quả chăm sóc điều dưỡng người bệnh sau PTNSTG tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương năm 2023; (2) Phân tích một số yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc người bệnh PTNSTG.

### 3. KẾT QUẢ

#### 3.1. Đặc điểm đối tượng nghiên cứu

**Bảng 1.** Đặc điểm của đối tượng nghiên cứu (N=160)

Biến		Tần suất	Tỷ lệ %
Giới tính			
	Nam	22	13,75
	Nữ	138	86,25
Tuổi	GTNN: 9      GTLN: 58	Trung bình (SD): 31.3 (5.4)	
Trình độ học vấn			
	Dưới 12 năm	32	20
	Trung cấp/Cao đẳng	67	41,88
	Đại học/SDH	61	38,12
BMI	GTNN: 18.5      GTLN: 28.8	Trung bình (SD): 22.28 (1.2)	

### 2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

#### 2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tất cả người bệnh có chỉ định phẫu thuật nội soi tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương từ tháng 3 năm 2023 đến hết tháng 7 năm 2023. Phù hợp với tiêu chí: (1) Người bệnh có PTNSTG; (2) đồng ý tham gia nghiên cứu.

#### 2.2. Phương pháp nghiên cứu

**2.2.1. Thiết kế nghiên cứu:** Áp dụng nghiên cứu tiến.

**2.2.2. Cỡ mẫu.** 160 người bệnh và chọn theo phương pháp thuận tiện

#### 2.3. Bộ công cụ dùng trong nghiên cứu

Nghiên cứu sử dụng 03 bộ câu hỏi: (1) bộ câu hỏi về đặc điểm thông tin người bệnh; (2) bộ câu hỏi về đánh giá điểm đau VAS từ 0 (không) đến 10 (rất đau) [9]; (3) bộ câu hỏi về kết quả chăm sóc của điều dưỡng. Trong nghiên cứu này, độ tin cậy Chronbach’s Alpha của VAS, và kết quả chăm sóc lần lượt là 0.78, và 0.75.

#### 2.4. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu được làm sạch và được xử lý bằng phần mềm SPSS phiên bản 23.0. Thống kê mô tả, Pearson correlation, ANOVA, hồi quy đơn biến Logistic sẽ được dùng trong nghiên cứu này dùng để phân tích mối quan hệ giữa kết quả chăm sóc người bệnh với 1 số yếu tố liên quan.

Phương pháp mổ nội soi			
	Cắt 1 thùy	113	70,63
	Cắt toàn bộ	47	29,37
Thời gian phẫu thuật	GTNN: 0.75	GTLN : 3	Trung bình (SD): 1.51 (0.1)
Số giờ lưu ống DL	GTNN:72	GTLN: 74	Trung bình (SD): 72.35
Đau	GTNN: 2	GTLN: 6	Trung bình (SD): 3.42 (0.72)

**Ghi chú:** GTNN, giá trị nhỏ nhất; GTLN, giá trị lớn nhất; SD, độ lệch chuẩn

Đa số người bệnh là Nữ giới (86,25%), có độ tuổi trung bình là 31,3 (5,4), Đa số người bệnh phẫu thuật nội soi cắt 1 bên thùy (70,63%) và thời gian phẫu thuật trung bình là 1,51 giờ, điểm đau trung bình sau mổ ngày thứ 1 là 3,42 (0,72). (chi tiết trong bảng 1)

**3.2. Biến chứng sau mổ.**

**Bảng 2.** Biến chứng sau mổ ngày thứ nhất đối tượng nghiên cứu (N=160)

Biến		Tần suất	Tỷ lệ %
Khó thở nhẹ	Không	155	71,88
	Có	5	28,12
Chảy máu SM	Không	160	100
	Có	0	0
Nuốt sặc	Không	155	96,88
	Có	5	3,12
Khó khăn khi đi tiểu	Không	153	95,63
	Có	7	4,37
Tê nhẹ tay chân	Không	154	96,25
	Có	6	3,75
Số lượng dịch DL (ml)		GTNN: 4	GTLN :10
		Trung bình (SD): 7.36	

Trong 160 đối tượng tham gia nghiên cứu có, không có trường hợp nào chảy máu sau mổ, 100% dẫn lưu lưu thông tốt. (chi tiết bảng 2)

**3.3. Kết quả chăm sóc**

**Bảng 3.** Kết quả chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật nội soi tuyến giáp (N=160)

Nội dung		Tần suất	Tỷ lệ %
Tư vấn giáo dục sức khỏe	Tốt	153	95,62
	Chưa tốt	7	4,38
Chăm sóc tinh thần	Tốt	146	91,25
	Chưa tốt	14	8,75
Vệ sinh cá nhân	Tốt	137	85,63
	Chưa tốt	23	14,37
Chăm sóc dinh dưỡng	Đầy đủ	150	93,75
	Chưa đầy đủ	10	6,25

Thực hiện Y lệnh	Đầy đủ	159	99,38
	Chưa đầy đủ	1	0,62
Theo dõi đánh giá người bệnh	Đầy đủ	145	90,63
	Chưa đầy đủ	15	9,37

Kết quả chỉ ra 96,88% người bệnh được thực hiện y lệnh đầy đủ, tiếp đó 95,62% người bệnh được tư vấn giáo dục sức khỏe, chăm sóc tốt về dinh dưỡng là 93,75%, thấp nhất là 85,63% người bệnh được hỗ trợ vệ sinh cá nhân tốt. (chi tiết trong bảng 3).

**3.4. Mối liên quan giữa kết quả chăm sóc và yếu tố liên quan**

Kết quả chỉ ra có sự khác biệt về điểm đau giữa nhóm người bệnh là nam và nữ, nơi sinh sống thành thị và nông thôn và có mối liên quan mức độ vừa giữa độ tuổi, BMI, thời gian phẫu thuật và đau ( $p < 0,05$ ). Tuy nhiên, không có sự khác biệt có ý nghĩa thống kê giữa kết quả chăm sóc về tư vấn giáo dục sức khỏe, dinh dưỡng, vệ sinh cá nhân, thực hiện y lệnh, theo dõi người bệnh với 1 số yếu tố liên quan như tuổi, giới, trình độ học vấn, nơi sinh sống, nghề nghiệp, BMI, phương pháp mổ nội soi, thời gian phẫu thuật, số giờ lưu ống dẫn lưu. (chi tiết bảng số 5).

**4. BÀN LUẬN**

**4.1. Kết quả chăm sóc người bệnh sau phẫu thuật nội soi tuyến giáp**

Kết quả chăm sóc Đau trên người bệnh tốt, điểm đau của người bệnh sau mổ ngày thứ nhất là 3,42 (0,72), kết quả này cũng tương đương với kết quả nghiên cứu của Jo và đồng nghiệp (2021) [9], Líl & Tuyền (2020) [1].

Điều này cũng có thể giải thích là, đa số các đối tượng trong nghiên cứu này là nữ giới (86,25%), một số nghiên cứu trước cũng giải thích là khả năng chịu đựng đau sau mổ của nữ giới tốt hơn nam giới [8]. Hơn thế nữa, tại bệnh viện Nội tiết Trung ương trên 90% người bệnh được giảm đau PCA, hoặc dùng thuốc giảm đau riêng khi đau.

Đối với kết quả chăm sóc tư vấn, hướng

dẫn giáo dục sức khỏe là một trong những nhiệm vụ trọng tâm, hàng đầu của công tác chăm sóc sức khỏe cho người bệnh điều trị phẫu thuật tuyến giáp tại Bệnh viện Nội tiết Trung ương hiện nay. Việc hướng dẫn, giáo dục sức khỏe được các điều dưỡng thực hiện thường xuyên và liên tục như việc làm thường quy trong quy trình chăm sóc người bệnh phẫu thuật tuyến giáp cho người bệnh ngay tại khoa phòng. Kết quả tổng hợp chung cho thấy 90,4% được NB đánh giá đạt yêu cầu.

Tỷ lệ này tương đối phù hợp với nghiên cứu của Hạnh năm 2017 tại Viện Chấn thương chỉnh hình với 90,7% [3] được NB đánh giá công tác tư vấn, hướng dẫn giáo dục sức khỏe đạt yêu cầu.

Tỷ lệ này cao hơn nghiên cứu Minh năm 2017 tại BV Hữu Nghị với 66,2% [2] và Châu năm 2016 tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh Khánh Hòa với 81,3% NB đánh giá ĐD thực hiện công tác này đạt yêu cầu [4]. Tỷ lệ đánh giá chung công tác chăm sóc hỗ trợ về tâm lý, tinh thần cho NB theo tiêu chuẩn đánh giá của nghiên cứu đạt yêu cầu lên tới 91,25%.

Tỷ lệ cao hơn nghiên cứu của Nga năm 2018 tại Bệnh viện Phổi TW với 78,8% [5]. Tuy nhiên lại thấp hơn nghiên cứu của Hạnh năm 2017 tại Viện Chấn thương chỉnh hình - Bệnh viện Quân đội 108 là 93,3% NB đánh giá đạt yêu cầu [3].

Có thể lý giải sự cao hơn này là do BV Hữu Nghị phục vụ đối tượng chính là các cán bộ trung cao cấp của Đảng và Nhà nước, BV Trung ương Quân đội 108 phục vụ đối tượng chính là các cán bộ chiến sĩ và NB bảo hiểm y tế quân đội, quân hưu nên phải đáp ứng nhu cầu của NB tốt hơn.

**Bảng 5.** Mối liên quan giữa kết quả chăm sóc và một số yếu tố liên quan (N=160)

Biến	Đau VAS		GDSK		CS tình thần		VSCN		CSDD		Y lệnh		TDNB	
	t/F/r	p	Exp(B)	p	Exp(B)	p	Exp(B)	p	Exp(B)	p	Exp(B)	p	Exp(B)	p
<b>Giới</b>														
Nam*	-0,56	<b>0,04</b>	1,00	0,38	1,00	1,00	1,00	0,97	1,00	0,87	1,00	0,64	1,00	0,74
Nữ			3,12		1		2,46		0,7		4,89		6,2	
<b>Tuổi</b>	0,34	<b>0,03</b>	0,05	0,18	-0,07	0,16	0,06	0,16	0,01	0,72	0,01	0,24	0,02	0,41
<b>Nghề nghiệp</b>														
Công nhân*			1,00	-	1,00	-	1,00	-	1,00	-	1,00	-	1,00	-
Công/viên chức			4,21	0,51	7,4	1,00	3,25	1,00	1	1,00	3,1	0,07	12,3	0,17
Tự do	0,6	0,62	0,2	0,81	0,01	0,82	0,27	0,66	0,28	0,69	0,85	0,19	0,63	0,29
Khác			4,67	0,06	0,18	0,95	0,39	0,62	1,24	0,87	2,84	0,25	4,99	0,36
<b>Trình độ HV</b>														
Dưới 12 năm*			1,00	-	1,00	-	1,00	-	1,00	-	1,00	-	1,00	-
Trung cấp/CĐ	0,35	0,71	3,2	0,49	2,1	0,59	1	1,00	2,56	0,31	3,76	0,11	4,89	0,22
Đại học/SĐH			7,49	0,37	1,2	0,52	2,38	0,01	4,26	0,21	1,89	0,22	7,24	0,43
<b>Nơi sinh sống</b>														
TP/Thị xã*	1,12	<b>0,029</b>	1,00	0,64	1,00	0,46	1,00	0,31	1,00	0,49	1,00	0,67	1,00	1,00
Nông thôn			2,43		1,58		4,89		2,67		4,98		6,31	
<b>Bệnh kèm theo</b>														
Có *	0,61	0,435	1,00	0,18	1,00	0,61	1,00	1,00	1,00	0,58	1,00	0,03	1,00	0,30
Không			3,50		3,89		1		4,90		6,37		4,34	
BMI	0,37	<b>0,045</b>	0,18	0,33	0,19	0,43	-0,03	0,42	0,04	0,05	-0,16	0,14	-0,26	0,87
<b>Phương pháp mổ</b>														
Cắt 1 thùy*			1,00	0,99	1,00	1,00	1,00	0,98	1,00	1,00	1,00	0,27	1,00	0,27
Cắt TB	1,39	0,24	15,90		1		0,7		19,37		3,89		2,67	
<b>Thời gian PT</b>	0,45	<b>0,037</b>	-2,81	0,16	-0,79	0,73	0,67	0,64	-0,34	0,77	-5,25	0,03	-5,25	0,03
<b>Số giờ lưu ống DL</b>	0,29	0,065	1,32	0,18	1,28	0,11	1,16	0,11	-0,65	0,47	1,12	0,20	1,32	0,22

Ghi chú: \* Nhóm tham chiếu; GDSK, giáo dục sức khỏe; VSCN, vệ sinh cá nhân; CSDD, chăm sóc dinh dưỡng; NB, người bệnh.  
t, t-test; F, one-way Anova; r, Pearson correlation.

#### 4.2. Các yếu tố liên quan đến kết quả chăm sóc.

Kết quả cũng chỉ ra, tuổi, BMI, nơi sinh sống và thời gian phẫu thuật liên quan đến điểm đau của người bệnh, điều này tương đồng với nghiên cứu Sado và đồng nghiệp năm 2018 [7], tuy nhiên trong nghiên cứu của chúng tôi độ tuổi trung bình của đối tượng nghiên cứu là 31,3 tuổi, có 38,12% người bệnh có trình độ đại học, gần 70% người bệnh sống tại thành phố/thị xã nên sự hiểu biết và tuân thủ các hướng dẫn của nhân viên y tế tốt hơn và có điều kiện làm giảm đau PCA.

Hơn thế nữa, thời gian phẫu thuật ngắn và làm theo phương pháp nội soi nên người bệnh sẽ ít phải chịu đau sau mổ. Kết quả nghiên cứu chỉ ra không có mối liên quan giữa kết quả chăm sóc về tư vấn giáo dục sức khỏe, chăm sóc về vệ sinh, dinh dưỡng, thực hiện các y lệnh, và theo dõi các biến chứng với các yếu tố liên quan như tuổi, giới, nghề nghiệp, trình độ học vấn, nơi sinh sống, BMI, phương pháp phẫu thuật, thời gian lưu ống dẫn lưu. Kết quả này cũng tương đồng với các nghiên cứu trước đó [2], [3].

Tuy nhiên, lại trái ngược với nghiên cứu của Châu (2016) [4] và Nga (2018) [5]. Điều này có thể giải thích do người bệnh sau phẫu thuật nội soi tuyến giáp ở bệnh viện chúng tôi đa phần thuộc diện chăm sóc cấp II, III và theo quy định của Thông tư 31/2021/TT – BYT người bệnh được chăm sóc toàn diện và luôn được hỗ trợ tối đa trong việc chăm sóc và điều trị, tất cả người bệnh được chăm sóc và đối xử như nhau trong thời gian nằm viện. Trong tương lai cần có các nghiên cứu sâu hơn để tìm hiểu thêm mối liên quan giữa kết quả chăm sóc và các yếu tố trên.

#### 5. KẾT LUẬN

Người bệnh sau mổ nội soi tuyến giáp được chăm sóc tốt về đau, tư vấn giáo dục sức khỏe, chăm sóc về tinh thần, dinh dưỡng, vệ sinh cá nhân, thực hiện y lệnh, và theo dõi biến chứng trong khi nằm viện. Tuổi, giới, nơi sinh sống, và BMI liên quan đến tình trạng đau của người bệnh. Không có mối tương quan giữa kết quả chăm sóc về vệ sinh, dinh dưỡng, tư vấn giáo dục sức khỏe, chăm sóc về tinh thần với các yếu tố liên quan. Trong tương lai cần có nghiên cứu với cỡ mẫu lớn hơn để xác định được các yếu tố liên quan đến công tác chăm sóc của điều dưỡng để từ đó có các can thiệp phù hợp nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc của điều dưỡng hơn nữa.

#### TÀI LIỆU THAM KHẢO

##### Tiếng Việt

- [1] Bùi Phi Líl, Nguyễn Thị Tuyền. (2020). Kết quả chăm sóc sau phẫu thuật cắt tuyến giáp và một số yếu tố liên quan tại Bệnh viện đa khoa Kiên Giang năm 2020. Y học cộng đồng, 60 (7), 168 -173.
- [2] Dương Thị Bình Minh, Lê Văn Thạch, Nguyễn Thanh Hương (2017). Thực trạng công tác chăm sóc điều dưỡng người bệnh tại các khoa lâm sàng Bệnh viện Hữu Nghị. Tạp chí Y học thực hành 867 – số 7/2017, trang125-129.
- [3] Đào Đức Hạnh (2017). Thực trạng công tác chăm sóc điều dưỡng người bệnh cần chăm sóc cấp I tại viện chấn thương chỉnh hình, Bệnh viện trung ương quân đội 108 năm 2017, Luận văn thạc sỹ chuyên ngành quản lý bệnh viện, Trường Đại Học Y Tế Công Cộng.

- [4] Nguyễn Thùy Châu (2016). Thực trạng công tác chăm sóc điều dưỡng qua đánh giá của người bệnh nội trú và các yếu tố liên quan tại Bệnh viện Đa khoa Tỉnh Khánh Hòa năm 2016, Luận văn thạc sỹ chuyên ngành quản lý bệnh viện, Trường Đại Học Y Tế Công Cộng.
- [5] Nguyễn Thị Bích Nga (2018). Thực trạng một số hoạt động chăm sóc người bệnh của điều dưỡng lâm sàng Bệnh viện Phổi Trung ương năm 2018, Luận văn thạc sỹ chuyên ngành quản lý bệnh viện, Trường Đại Học Y Tế Công Cộng.
- [6] Feng, X., Wang, F., Yang, W., Zheng, Y., Liu, C., Huang, L., Li, L., Cheng, H., Cai, H., Li, X., Chen, X., & Yang, X. (2022). Association Between Genetic Risk, Adherence to Healthy Lifestyle Behavior, and Thyroid Cancer Risk. *JAMA network open*, 5(12), e2246311.
- [7] Sado, J., Kitamura, T., Sobue, T., Sawada, N., Iwasaki, M., Sasazuki, S., Yamaji, T., Shimazu, T., Tsugane, S., & JPHC Study Group (2018). Risk of thyroid cancer in relation to height, weight, and body mass index in Japanese individuals: a population-based cohort study. *Cancer medicine*, 7(5), 2200–2210.
- [8] Scott, J. and E. Huskisson, Graphic representation of pain. *Pain*, 1976. 2(2): p. 175-184.
- [9] Jo, J. Y., Kim, Y. J., Choi, S. S., Park, J., Park, H., & Hahm, K. D. (2021). A Prospective Randomized Comparison of Postoperative Pain and Complications after Thyroidectomy under Different Anesthetic Techniques: Volatile Anesthesia versus Total Intravenous Anesthesia. *Pain research & management*, 2021, 8876906. <https://doi.org/10.1155/2021/8876906>.

### Tiếng Anh

- [6] Feng, X., Wang, F., Yang, W., Zheng, Y., Liu, C., Huang, L., Li, L., Cheng, H., Cai, H., Li, X., Chen, X., & Yang, X. (2022). Association Between Genetic Risk, Adherence to Healthy Lifestyle Behavior, and Thyroid Cancer Risk.