

中医情志联合护理对甲状腺手术不良情绪的影响

董晶

锦州市中医医院, 辽宁 锦州 121000

摘要:目的:探讨中医情志联合护理对甲状腺手术不良情绪的影响及应用价值。方法:本研究对象主要为辽宁省锦州市中医医院甲状腺手术后患者,一共102例。本研究中主要按照甲状腺手术后患者是否进行中医情志作为干预,将患者随机分为观察组和对照组。其中,对照组主要为甲状腺常规护理的术后患者,共51例。与之相对的观察组则为联合中医情志的术后患者,共51例。经过中医情志术后护理干预后,比较实验组患者与对照组患者的护理前后的抑郁情绪量表评分、焦虑量表评分、疼痛程度及护理后的满意度情况。结果:护理后观察组患者抑郁评分情况以及焦虑评分情况均明显低于对照组, $P < 0.05$ 。观察组患者无疼痛感明显高于对照组 ($P < 0.05$), 轻微疼痛和痛感明显但可忍受明显低于对照组患者 ($P < 0.05$), 观察组无法耐受疼痛为0。观察组与对照组患者轻微疼痛无明显差异 ($P > 0.05$), 其他等级疼痛则有明显差异 ($P < 0.05$)。护理后观察组患者的满意程度比对照组高, 满意人数多, 满意率高于对照组 ($P < 0.05$)。结论:应用中医情志护理干预可以调节甲状腺患者术后的不良情绪及提高术后生活质量。

关键词:中医情志; 疼痛; 不良情绪

Influence of traditional Chinese medicine emotion combined nursing on bad mood of thyroid surgery
Abstract

Objective: To explore the influence and application value of traditional Chinese medicine emotional combined nursing on adverse emotions in thyroid surgery. **Methods:** 102 patients with thyroid surgery were selected from Jinzhou Hospital of traditional Chinese medicine in Liaoning Province. In this study, the patients were randomly divided into the observation group and the control group according to whether the patients received TCM emotion intervention after thyroid surgery. Among them, the control group was mainly postoperative patients with routine thyroid care, a total of 51 cases. In contrast, 51 patients in the observation group were combined with TCM emotion. After TCM emotional nursing intervention, the Depression Scale score, anxiety scale score, pain degree and satisfaction after nursing were compared between the experimental group and the control group before and after nursing. **Results:** after nursing, the depression score and anxiety score of the observation group were significantly lower than those of the control group, $P < 0.05$. No pain in the observation group was significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$), mild pain and pain were significantly lower than those in the control group ($P < 0.05$), and the unbearable pain in the observation group was 0. There was no significant difference in mild pain between the observation group and the control group ($P > 0.05$), but there were significant differences in other levels of pain ($P < 0.05$). After nursing, the satisfaction degree of patients in the observation group was higher than that in the control group, and the satisfaction rate was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** the application of traditional Chinese medicine emotional nursing intervention can regulate the postoperative bad mood and improve the quality of life of patients with thyroid surgery.

Key words: TCM mental nursing; pain; negative emotion

甲状腺疾病是一种临床常见的内分泌系统疾病,主要包括甲状腺功能亢进症、甲状腺炎、甲状腺囊肿以及甲状腺瘤等。甲状腺疾病是临床常见的高发率的内分泌系统疾病,其发生严重威胁人们的健康,破坏人们的生活质量。对于甲状腺疾病的治疗,手术治疗一般会取得理想的治疗效果^[1-3]。但是由于手术的侵入性治疗,甲状腺的解剖学位置及手术术后的应激反应,一般术后会出现不同程度的疼痛,继而对患者的身心造成一定的刺激,影响患者产生不良情绪,继而影响术后的恢复效果。因此,为提高甲状腺术后恢复效果,配合术后调节不良情绪是一种有效地手段,对于提高手术疗效有很重要的意义。基于上述,为验证假设,比较观察组与对照组患者手术前后的抑郁及焦虑评分状况及患者术后满意度评价情况。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究主要选取辽宁省锦州市中医医院102例甲状腺手术术后患者。将患者随机分组,为观察组和对照组。每组51例。其中,对照组主要为术后常规护理患者,男性为23例,女性为28例,平均年龄(45.3±9.1)。其中,术后患者主要包括甲状腺腺瘤患者25例,甲状腺腺肿大患者18例,甲状腺患者8例。与之相对的观察组则为中医情志护理干预的术后患者,男性为22例,女性为29例,平均年龄(43.2±8.3)。其中,术后患者主要包括甲状腺腺瘤患者27例,甲

状腺腺肿大患者19例,甲状腺患者5例。对于两组患者的一般资料,临床上一般资料无统计学差异。

1.2 本研究纳入标准

(1)符合医学伦理,签署知情同意书,自愿参与本研究;
(2)结合临床主要症状的表现及相关影像学检查等,进行确诊,并且符合手术治疗的标准,并无手术禁忌症;

1.3 本研究排除标准

(1)排除无法沟通交流有语言障碍的患者;(2)排除结合其他重要脏器疾病,如消化系统疾病、呼吸系统疾病及循环系统疾病等;(3)排除凝血功能障碍患者。

1.4 方法

1.4.1 对照组患者术后均采用甲状腺手术术后常规手术护理

主要内容包括生命体征的监测,如对患者的呼吸、心率、血压及脉搏等。按时巡视病房,对患者进行相关的健康教育,做好日常护理的各项工作。对患者进行相应的饮食护理,同时观察患者术后的恢复情况,如药物反应及营养的补给。

1.4.2 观察组患者则在常规护理的基础上进行中医情志干预,具体方法如下^[4-6]。

(1)积极地沟通交流:在常规的规范护理当中,应当根据患者的基本信息和实际的心理情况等,经常与患者进行沟通与交流。术后患者因为术后的疼痛等因素,经常会导致不良情绪的产生。因此,对患者进行适当的语言疏导,适当的

关怀、安慰与理解,对患者适时的进行鼓舞教育,让患者清晰的了解自己的病情及术后良好的恢复情况,可以适当的举例说明其他患者的手术成功案例,尽量满足患者各种合理的需求。是患者的情绪变得开朗,提高术后护理效果。

(2) 相关健康教育:对患者进行详细的讲解与注意事项,保证情绪的愉悦,以简单易懂的形式对患者进行讲解,增强患者对于疾病治疗及术后恢复的信心,做好自我管理,提高术后恢复效果。

(3) 疼痛护理:向患者解释术后疼痛的原因,鼓励患者正确对待甲状腺术后疼痛,减轻患者的抑郁与焦虑情绪。

(4) 移情易性干预:基于中医理论的指导,基于‘以人为本’的思想,适当的对患者进行情绪的调控。中医养生的指导下,中医功法与音乐养生是最佳的指导方式。但对于甲状腺术后患者,为减轻其因疼痛感而产生的不良情绪,适当的音乐可以有效地控制患者的情绪,从而使患者的情绪保持在一个合理平稳的心态。当然,鼓励患者观看喜剧等轻松的电视节目同样也可以调节患者的情绪。

(5) 中医情志替代干预:根据中医七情的治病特点及中医五行相生相克理论,运用中医情志替代干预,将患者的悲伤及焦虑的情绪渐渐淡化。通过良好的喜悦调控,诱导患者回忆并且憧憬愉悦的事情。将患者负面情绪转化成积极地情绪,淡化负面情绪,是患者情绪调整到良好的水平。

1.5 本研究观察指标

观察两组患者在手术前后的抑郁情绪评分及焦虑评分变化。

观察两组患者术后疼痛评分。

观察两组患者术后满意度情况。

1.6 疼痛等级评价

本研究中,疼痛评价有四个不同的等级,分别是无疼痛感;轻微疼痛;痛感明显但可忍受;无法耐受疼痛。

1.7 抑郁评分与焦虑评分等级

运用抑郁自评量表与焦虑自评量表,抑郁评分与焦虑评分越低,说明抑郁情况与焦虑情况程度低,表现不明显。

1.8 术后护理满意度评价等级

将术后满意度评价分为四个等级,即非常满意、满意、一般和不满意。

1.9 统计学处理

运用 SPSS25.0 统计软件,采用卡方检验及 t 检验, $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料, $P < 0.05$ 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 观察两组患者术后疼痛评分

表 1 观察两组患者术后疼痛程度 (%)

Table with 5 columns: 组别, 无疼痛感, 轻微疼痛, 痛感明显但可忍受, 无法耐受疼痛. Rows include 观察组, 对照组, and P values.

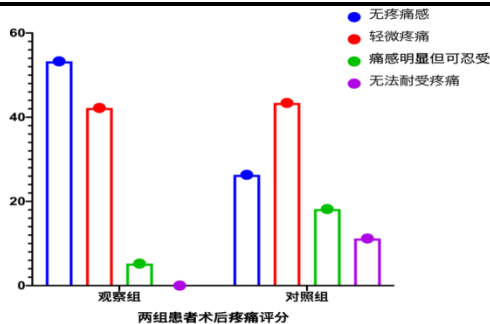


图 1 两组患者术后疼痛程度 (%)

通过表 1 和图 1, 结果发现, 观察组患者无疼痛感明显高于对照组 ($P < 0.05$), 轻微疼痛和痛感明显但可忍受明显低于对照组患者 ($P < 0.05$), 观察组无法耐受疼痛为 0。观察组与对照组患者轻微疼痛无明显差异 ($P > 0.05$), 其他等级疼痛则有明显差异 ($P < 0.05$)。

2.2 观察两组患者在手术前后的抑郁情绪评分及焦虑评分变化

表 2 观察两组患者在手术前后的抑郁情绪评分及焦虑评分变化

Table with 5 columns: 组别, 抑郁评分 (护理前, 护理后), 焦虑评分 (护理前, 护理后). Rows include 观察组, 对照组, and P values.

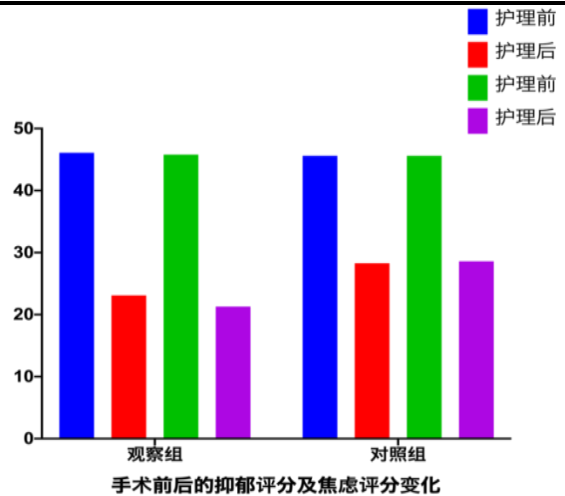


图 2 两组患者在手术前后的抑郁情绪评分及焦虑评分变化

通过表 2 和图 2, 结果发现, 术后护理观察组与对照组患者抑郁与焦虑评分均低于护理前, 且护理后观察组患者的抑郁与焦虑评分明显小于对照组 ($P < 0.05$)。

2.3 术后护理满意度评价等级

表 3 术后护理满意度

Table with 6 columns: 组别, 非常满意, 满意, 一般, 不满意, 满意率. Rows include 观察组 and 对照组.

通过表 3, 结果发现, 观察组的满意率要高于对照组。

3 讨论

甲状腺可以促进人体新陈代谢, 促进人体生长发育等。但当甲状腺功能出现异常, 对人类健康产生较大的影响。对于甲状腺疾病的治疗, 除了常规的药物治疗, 还有手术治疗。但是甲状腺术后患者因为术后应激反应及相关因素的影响, 会出现心率加快及疼痛感等, 继而因为产生焦虑、紧张等情绪, 影响术后恢复状况。

相关健康宣传教育, 适当的情绪干预都可以有效地控制术后的恢复。同时, 在甲状腺术后患者的术后护理中, 合理运用中医情志干预方式, 可以有效地提高患者的生活治疗, 提高术后恢复。进行情绪的干预, 同样在国外也广泛应用, 多数运用情绪的干预, 减小负面情绪的产生, 尽可能转移与淡化负面情绪 [7-11]。在“以人为本”的思想下, 对于将甲状腺患者术后进行中医情志干预护理也正是有效地干预方法。中医七情, 五行相生相克, 对于负面情绪, 可以有效地使用正面情绪转移注意力, 替代情绪, 是整体的情绪重新调整到一个良好的水平。

本文将甲状腺术后患者作为主要的研究对象, 分成对照组和观察组, 对照组患者实施常规的护理方法, 观察组患者

实施中医情志护理方法, 护理后观察组患者抑郁评分情况以及焦虑评分情况均明显低于对照组, $P < 0.05$ 。观察组患者无疼痛感明显高于对照组 ($P < 0.05$), 轻微疼痛和痛感明显但可忍受明显低于对照组患者 ($P < 0.05$), 观察组无法耐受疼痛为0。观察组与对照组患者轻微疼痛无明显差异 ($P > 0.05$), 其他等级疼痛则有明显差异 ($P < 0.05$)。

综上所述, 将中医情志应用到甲状腺术后患者不良情绪的调节中, 调控了甲状腺患者术后所产生的不良情绪, 运用积极地乐观情绪淡化抑郁与焦虑的情绪, 帮助甲状腺患者术后的快速恢复, 应在临床中大力推广使用。

参考文献

- [1]刘婉莹, 金瑞华, 凌陶. 中医情志护理在护理学领域应用的研究进展[J]. 中国实用护理杂志, 2019(25):1995-2001.
- [2]沈玉芹, 周宁, 李崇, 吕孟斐, 赵志清. 中医情志护理应用于甲状腺功能亢进患者围术期护理价值评价[J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(23):120.
- [3]黄思. 中医情志护理在甲状腺切除术患者的负性情绪及依从性的影响[J]. 云南中医中药杂志, 2019, 40(03):97-99.
- [4]郝淑华. 术前访视中医情志护理对老年手术患者耐受性及应激水平影响[J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(06):246-248.
- [5]王海伶. 中医情志护理在提高甲状腺患者术中安全性中的作用[J]. 中医临床研究, 2014, 6(21):26-28.
- [6]魏兰双, 张镜, 王立红, 马秀文. 中医情志护理对甲状腺手术患者术中安全性的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(28):3175-3177.

[7]Jones, Ellen Davis. "Reminiscence therapy for older women with depression: Effects of nursing intervention classification in assisted-living long-term care." *Journal of Gerontological Nursing*, 2003, 29(7):26-33.

[8]McCaffrey, Ruth and Rozzano C. Locsin. "Music listening as a nursing intervention: a symphony of practice[J]." *Holistic nursing practice*, 2002, 16(3):70-77.

[9]Hammar, Lena M, et al. "The impact of caregivers' singing on expressions of emotion and resistance during morning care situations in persons with dementia: an intervention in dementia care[J]." *Journal of clinical nursing*, 2011, 20(8):969-978.

[10]Finnema, Evelyn, et al. "The effect of integrated emotion - oriented care versus usual care on elderly persons with dementia in the nursing home and on nursing assistants: a randomized clinical trial." [M]. *International Journal of Geriatric Psychiatry: A journal of the psychiatry of late life and allied sciences*, 2005.

[11]Koh, In Soon, and Hee Sun Kang. "Effects of Intervention Using PARO on the Cognition, Emotion, Problem Behavior, and Social Interaction of Elderly People with Dementia." [J]. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 2018, 29(3):300-309.