

护理干预对甲状腺功能亢进症患者生活质量的影响分析

李丽梅 车培坤

普洱市人民医院 云南普洱 665000

【摘要】目的：探究针对甲亢患者的不同护理干预工作，并探究护理操作对患者生活水平的具体影响。方法：通过选取 2023 年间我院收治的甲亢患者，经筛选后选择 200 例符合标准的患者作为本次研究的目标，患者经随机抽签分组平分为两组，对其中采取常规护理的组别标为对照组，另一组患者为观察组并采用优质护理干预方法。对不同护理方法下两组患者的护理效果体现进行对比分析。结果：观察组患者的生活质量表现改善更为良好（ $P < 0.05$ ）；同时观察组护理更加有效的预防了并发症的发生（ $P < 0.05$ ）。结论：对于甲亢患者进行护理干预的过程中，采取优质护理干预措施可以显著提升治疗效果并减少并发症的风险，并有效提升患者的生活质量。值得临床护理工作采用并推广该模式。

【关键词】临床护理；甲亢；临床效果

甲状腺功能亢进症，又可简称为甲亢，主要是由于甲状腺自行生成过量甲状腺激素所触发的甲状腺毒症引发，该疾病是内分泌科中常见到的疾病^[1]。甲亢作为一种自身的免疫疾病，其病因目前仍然是未知的，但可能与遗传、感染、应激或性激素等相关因子有所关联^[2]。甲状腺功能亢进症主要在中青年女性中出现。其主要症状包括高代谢综合征、弥漫性的甲状腺炎和眼部症状^[3]。特别是胫前体液水肿的患者，经常伴随焦虑、易激情绪、抑郁等心理问题，这都可能对患者的生活质量产生不良的影响^[4]。在此基础上，本文选择了相关的病例进行研究，旨在探究针对甲亢患者的不同护理干预工作，并探究护理操作对患者生活水平的具体影响。现将研究内容汇编整理如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取 2023 年间我院收治的甲亢患者，经筛选后选择 200 例符合标准的患者作为本次研究的目标，患者经随机抽签分组平分为两组，对其中采取常规护理的组别标为对照组，另一组患者为观察组并采用优质护理干预方法。其中，患者年龄范围处于 14~70 岁，对照组男女比例 47: 53，年龄范围（ 43.38 ± 4.58 ）岁；观察组男女比例 46: 54，年龄范围（ 44.09 ± 4.21 ）岁。统计检验发现，经过计算，两组接受护理的甲亢患者在性别和年龄方面的数据差异达到了 $P > 0.05$ 的标准，这为后续的数据对比提供了基础。

1.2 方法

对照组：使用常规基础护理干预。执行标准的日常照护、监测生命体征、进行健康教育和行为建议。

观察组：采用优质护理干预方法。（1）营养护理：在患者出院前提供疾病预防教育，使病患及其家人明白合适饮食的价值。同时，鼓励患者经常参与穴位按摩、太极训练以及慢步等运动，这有助于增强患者的

身体抗病能力。为患者提供的蛋白质应基于其体重进行适当调整，确保患者的蛋白质摄入量在每公斤体重 1.5g 左右，同时优质的蛋白量应占总蛋白质摄入的 50% 以上。这些优质蛋白可以从多种方式如鱼肉或瘦肉中获取。针对特定的饮食习惯，可以基于患者的具体情况来进行相应调整。在日常生活中，患者需要摄取充足的维生素。由于患者体内代谢速度快并消耗大量酶，这使得患者容易出现维生素不足的问题，特别是 B 族维生素和维生素 D 的缺失。因此，对患者进行及时和有效的维生素补充是至关重要的。这种类型的维生素是确保胃肠道能够充分吸收氮、磷等多种营养成分的关键物质。因此，在患者体内必须维持充足的维生素供应，同时也需要为患者提供充足的维生素 A 和维生素 C，以维护其正常的生理功能。（2）护理环境优化：为了提供高品质的护理，鼓励护理工作人员主动地吸收知识，坚持以患者为核心，创造一个宜人和温馨的住院氛围，同时强化对护理技术的训练和新护理知识的学习，不仅提高护理人员的专业能力，还需增强护理人员实际操作技巧。

1.3 观察指标及评判标准

（1）使用 SF-36 生活质量表来对患者进行生活品质的评价，此表从八个独立的角度对患者生活水平进行综合评估。患者的生活质量情况与患者的得分情况呈正相关表现。

（2）对两组患者在不同护理干预下发生并发症的数目状况（焦虑、大汗、烦躁）进行记录，分析两组患者护理后的并发症发生情况。

1.4 统计学方法

在本次研究中，所有数据的统计和计算将采用 SPSS26.0 方法，并通过（ $\bar{x} \pm s$ ）与的对比来验证计量资料的计算结果。同时，通过（%）和 χ^2 的方法来验证计数资料的计算结果，并通过 $P < 0.05$ 的计算来证明这些差异数据具有意义。

2 结果

2.1 在不同的护理手段下对患者的生活质量进行比较

在实施护理措施之前, 两组患者在生活质量上的评分水平相近 ($P>0.05$), 但观察组在接受护理后的生活质量评分上得到了更为明显的提升 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者于护理前后的生活质量变化情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	护理前		t 值	P 值
	观察组 (n=100)	对照组 (n=100)		
生理机能	53.58 ± 9.67	53.49 ± 10.61	0.063	0.950
生理职能	58.79 ± 10.95	58.93 ± 11.53	0.088	0.930
躯体疼痛	55.33 ± 10.17	55.53 ± 11.12	0.133	0.895
精力	57.04 ± 9.82	56.88 ± 10.27	0.113	0.911
情感职能	52.55 ± 10.59	52.82 ± 10.77	0.179	0.858
一般健康状况	59.41 ± 10.52	59.17 ± 10.95	0.158	0.875
社会功能	52.67 ± 10.25	53.01 ± 12.73	0.208	0.835
精神健康	60.10 ± 8.78	60.34 ± 9.23	0.188	0.851

项目	护理后		t 值	P 值
	观察组 (n=100)	对照组 (n=100)		
生理机能	74.24 ± 11.23	67.28 ± 10.87	4.453	<0.001
生理职能	81.64 ± 11.77	77.38 ± 10.72	2.676	0.008
躯体疼痛	70.55 ± 9.92	66.32 ± 10.95	2.863	0.005
精力	73.82 ± 10.93	69.67 ± 9.97	2.805	0.006
情感职能	70.22 ± 8.96	66.51 ± 11.21	2.585	0.011
一般健康状况	76.64 ± 10.27	72.13 ± 11.09	2.984	0.003
社会功能	85.19 ± 9.14	81.22 ± 10.32	2.880	0.004
精神健康	83.77 ± 11.24	77.73 ± 10.57	3.915	<0.001

2.2 不同护理干预下患者护理后并发症发生情况

观察组患者预防护理后并发症的发生效果更为突出 ($P<0.05$)。见表 2。

表 2 不同护理干预下患者护理后并发症发生情况[n (%)]

组别	n	焦虑	大汗	烦躁	总发生率
观察组	100	1 (1.00)	1 (1.00)	1 (1.00)	3 (3.00)
对照组	100	4 (4.00)	4 (4.00)	3 (3.00)	11 (11.00)
χ^2	-	-	-	-	4.916
P	-	-	-	-	0.027

3 讨论

甲状腺功能亢进症是一种常见的内分泌科学疾病, 其主要原因是体内甲型激素的异常增加, 大部分的患者的疾病是由原发性甲亢引发的^[5]。甲亢病人在接受治疗时, 往往要经过一个相对较长的治疗周期, 过长时

间的治疗可能会使患者产生抑郁、焦虑等不良情绪, 这些都不利于提高临床的治疗效果, 因此相应的强化护理和预防措施是非常重要的一环^[6]。

为了确保患者在日常生活中持续保持一个健康的身体状态, 并进一步提高患者治疗成果, 临床需对患者进行有效的心理关怀和健康教育^[7]。优质护理通过有力的健康教育手段使病患对患者疾病有了更深刻的理解, 并且在进行患者护理时, 也会根据患者的临床症状来实施综合性的有效护理方案^[8]。这样做不仅能改善患者的身体机能, 并且优化治疗效果。优质护理把患者置于护理的核心位置, 并以全面提高护理服务的品质作为其核心目标, 不仅可以帮助改进患者的健康状况, 还能够增强患者的临床治疗安全性, 同时极大地提升患者的生活质量^[9-10]。

在此次研究中, 观察组患者的生活质量表现改善更为良好 ($P<0.05$); 同时观察组经护理更加有效的预防了并发症的发生 ($P<0.05$)。综上所述, 在为甲亢患者提供护理干预时, 实施优质护理措施能够明显增强治疗成果, 降低并发症发生的可能性, 并有力地提高患者的生活质量。这一模式值得在临床护理实践中被广泛采纳和推广。

参考文献:

[1]董波萍.个体化饮食护理干预在糖尿病合并甲亢患者中的应用价值[J].中国医药指南, 2021, 19 (08): 179-180.

[2]邓俊芬.个体化心理护理对甲亢患者心理状态影响效果分析[J].心理月刊, 2021, 16 (06): 92-93.

[3]王婷婷.护理干预对甲亢患者生活质量和焦虑状况的影响效果分析[J].中国农村卫生, 2021, 13 (14): 23+25.

[4]周乐, 白建美.针对性护理对甲亢患者心理状态及护理满意度的影响[J].临床医学研究与实践, 2022, 7 (19): 167-169.

[5]刘蓉, 陈巧, 翟嘉慧.循证护理干预在甲状腺功能亢进症患者中的应用[J].临床医学工程, 2022, 29 (08): 1159-1160.

[6]付春宇.细致护理干预对甲状腺功能亢进患者情绪及护理满意度的影响[J].中国医药指南, 2023, 21 (07): 165-167.

[7]杨欢.护理干预对甲亢患者生活质量及情绪的影响[J].中国冶金工业医学杂志, 2022, 39 (06): 721-722.

[8]姜丹.综合护理干预对甲亢患者生活质量及焦虑抑郁情绪的影响[J].中国医药指南, 2023, 21 (10): 162-164.

[9]魏慧琴, 陈霞飞.个体化护理与饮食护理干预在糖尿病合并甲亢患者中的临床应用效果观察[J].中国冶金工业医学杂志, 2023, 40 (03): 339-340.

[10]靳瑶, 马文静.优质护理干预对甲亢患者生活质量的影响[J].城乡企业卫生, 2023, 38 (11): 190-192.