

评价心理护理干预在甲状腺手术护理中的应用效果

陈洁 李文娟

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：在针对甲状腺患者开展手术治疗的同时，给予其心理护理干预产生的效果。**方法**：78例甲状腺患者被纳入研究中，所有患者全部运用手术进行治疗，开始收治时间为2020年4月，结束时间为2021年2月，按照掷硬币法分组，常规组采取一般护理，研究组使用心理护理干预，比较两种护理方法产生的效果。**结果**：治疗前，两组患者收缩压和心率、不良情绪无较大差异（ $P>0.05$ ），治疗后，研究组收缩压和心率、不良情绪均优于常规组（ $P<0.05$ ）；研究组手术后2、4以及6小时疼痛程度均低于常规组（ $P<0.05$ ）；研究组对护理工作满意程度高于常规组（ $P<0.05$ ）。**结论**：在针对甲状腺手术护理中，使用心理护理干预，有利于改善患者焦虑情绪以及抑郁情绪，降低患者疼痛感，使患者血压和心率情况恢复正常，使患者对护理工作更加满意。

【关键词】：甲状腺；手术护理；心理护理干预

To evaluate the application effect of psychological nursing intervention in thyroid surgery nursing

Jie Chen, Wenjuan Li

Longhua Hospital Affiliated to Shanghai University of traditional Chinese Medicine, Shanghai, 200032

Abstract: Objective: To evaluate the effect of psychological nursing intervention on thyroid patients while carrying out surgical treatment. Methods: 78 patients with thyroid gland were included in the study. All patients were treated with surgery. The start time of treatment was April, 2020, and the end time was February, 2021. They were divided into groups according to the coin tossing method. The conventional group received general nursing, and the study group used psychological nursing intervention to compare the effects of the two nursing methods. Results: before treatment, there was no significant difference in systolic blood pressure, heart rate and bad mood between the two groups ($P > 0.05$). After treatment, the systolic blood pressure, heart rate and bad mood in the study group were better than those in the conventional group ($P < 0.05$); The degree of pain in the study group at 2, 4 and 6 hours after operation was lower than that in the routine group (P); The study group was more satisfied with nursing work than the routine group (P). Conclusion: in the nursing of thyroid surgery, the use of psychological nursing intervention is helpful to improve patients' anxiety and depression, reduce patients' pain, make patients' blood pressure and heart rate return to normal, and make patients more satisfied with nursing work.

Keywords: Thyroid gland; Surgical nursing; Psychological nursing intervention

对于临床而言，甲状腺疾病属于发生率比较高的一种疾病，在人们生活水平不断提升的同时，生活习惯出现较大的变化，造成这种疾病发生率不断提高，为患者的身心健康带来较大的威胁，以致于缺乏良好的生活质量。按照有关研究发现，针对患有甲状腺疾病的患者而言，不仅仅需要运用科学的手术治疗方法，而且还需要开展有效的心理干预，优化患者各种不良情绪，确保手术顺利有序的开展，优化整体手术质量^[1]。所以，此次研究主要研究在针对甲状腺患者开展手术治疗的同时，给予其心理护理干预产生的效果，具体报道如下：

1 资料和方法

1.1 一般资料

78例甲状腺患者被纳入研究中，所有患者全部运用手术进行治疗，开始收治时间为2020年4月，结束时间为2021年2月，按照掷硬币法分组，各39例，常规组女性18例，男性21例，年龄范围处在38~60岁之间，均值为（42.25±2.14）岁。研究组女性17例，男性22例，年龄范围处在39~61岁之间，

均值为（43.54±2.69）岁。患者一般资料无明显差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

常规组使用一般护理，对患者开展各方面的检查，且为患者介绍手术治疗方法等一些内容。

研究组运用心理护理干预，具体做法为：

（1）手术前心理护理，加强认知干预。护理人员需要为患者和家属介绍与甲状腺疾病有关的知识，使其能够全面准确的认识这种疾病。了解患者内心的具体想法，对于患者存在的错误认知开展纠正，为其介绍手术步骤。另外，护理人员可以引导一些手术后恢复效果较好的病例与患者开展交流，确保患者积极配合各项工作。护理人员可以为患者介绍手术的医生，为其介绍医生掌握的专业知识和丰富的临床经验，使其可以对医生的技术产生信心。加强环境支持，舒适愉快的社会环境会为患者心理产生良好的影响，护理人员可以使用亲切的态度以及语言为患者进行讲解，使其自身的恐惧感得到缓解，并且为患者营造一个安静舒适的环境，将温度控制在合适范围内，

每日为其开窗通风，每日通风时间不能少于半小时。

(2) 手术中心理护理：手术前护理人员需要对患者进行探视，为其介绍手术室环境，并且在转接患者时，护理人员需要进入病房和患者开展沟通，将其送到手术室门口，手术室护理人员可以核对患者姓名、性别等一些信息。在手术中和医生加强配合，保证手术的环境舒适度。手术后责任护理人员需要把患者转移到病床上，呼唤患者的名字，确保患者产生一定的归属感。在手术开始前不能讨论和手术没有关系的话题，巡回护士需要积极询问患者的感受。利用仪器对冲洗液进行加温，使其温度在 35 摄氏度左右，避免低体温症的出现。手术室温度以及湿度需要在合理范围内，且加强对患者的保暖。加强行为认知干预，护理人员为患者介绍深呼吸的正确方法，引导患者掌握调节自身紧张情绪的方法。

(3) 手术后心理护理：手术前护理人员需要在手术后继续为患者开展护理，护理人员需要为患者介绍手术情况，避免其担忧手术效果。加强认知干预，对于认知能力相对比较差的患者，护理人员可以对其开展针对化干预。利用已经彻底康复的患者，使其改变自身错误的认知。在手术后可能会产生一些创伤，针对这些创伤，患者可能会出现焦虑等不良情绪。护理人员需要理解患者，且指导患者如何处理手术后可能出现各种并发症，优化其自身的负面情绪。加强行为干预。在手术后，需要叮嘱患者卧床修养的过程中，尽可能不要活动颈部，避免摩擦伤口，导致伤口愈合时间，延长住院时间，叮嘱患者不能用力进行咳嗽，防止牵拉伤口。叮嘱患者在卧床休息时，可以尽可能采取坐位或者半卧位，尽可能降低颈部的张力，缓解疼痛感。手术后六小时可以进食，如果出现呛咳情况，可以食用一些半固体食物。家庭和环境需要加强支持。手术后家属需要开导患者，确保患者建立一个乐观的心态。病房需要保证安静，建立一个良好的环境，有利于缓解患者自身的不良情绪，使其手术后治疗依从性得到有效提高。

1.3 观察指标

比较两组患者治疗前和治疗后收缩压和心率。

对比两组患者疼痛程度，分别在手术后 2 小时、6 小时以及 12 小时开展对比，在对比的过程中，使用视觉模拟评分开展比较，满分为 10 分，最低分数为 0 分，分数和患者疼痛程度成反比。0 分表示患者无任何疼痛感，10 分表示患者存在十分强烈的疼痛感。

比较两组患者治疗前和治疗后的不良情绪情况，分别包括焦虑情绪和抑郁情绪。在分析的过程中，使用焦虑自评量表和抑郁自评量表，采取百分制，分数超过 50 分表示患者具有严重的不良情况^[2]。

对比两组患者对护理工作的满意情况，在患者出院前，为其发放问卷，调查患者对护理人员服务态度、医院环境等一些

方面的满意情况，该问卷满分为 100 分，分数高代表患者对护理工作更加满意。超过 80 分代表患者比较满意，不足 80 分、超过 60 分表示患者基本满意，不足 60 分代表患者不满意。

1.4 统计学分析

录入 SPSS18.0 统软件中处理。

2 结果

2.1 比较两组患者治疗前和治疗后收缩压和心率

治疗前，两组患者收缩压和心率无较大差异 ($P > 0.05$)，治疗后，研究组收缩压和心率均高于常规组 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 比较两组患者治疗前和治疗后收缩压和心率 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	收缩压 (mmHg)		心率 (次/min)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
常规组	39	146.15 ± 14.36	135.25 ± 13.24	85.25 ± 5.36	108.14 ± 8.62
研究组	39	145.47 ± 15.36	120.05 ± 10.11	85.14 ± 5.15	95.14 ± 6.25
t	/	0.202	5.698	0.092	7.625
P	/	0.841	0.000	0.927	0.000

2.2 对比两组患者疼痛程度

研究组手术后 2、4 以及 6 小时疼痛程度均低于常规组 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 对比两组患者疼痛程度 [$\bar{x} \pm s$], 分]

组别	例数	手术后 2 小时	手术后 6 小时	手术后 12 小时
常规组	39	3.25 ± 1.35	6.36 ± 2.12	7.15 ± 2.36
研究组	39	2.50 ± 1.25	4.05 ± 1.25	3.69 ± 1.66
t	/	2.546	5.862	7.489
P	/	0.01	0.000	0.000

2.3 比较两组患者治疗前和治疗后的不良情绪情

治疗前，两组患者不良情绪无较大差异 ($P > 0.05$)，治疗后，研究组不良情绪均低于常规组 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 比较两组患者治疗前和治疗后的不良情绪情 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	焦虑情绪		抑郁情绪	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
常规组	39	60.15 ± 2.14	40.14 ± 1.14	61.54 ± 3.24	41.84 ± 2.96
研究组	39	61.22 ± 2.45	20.22 ± 1.05	61.70 ± 3.36	21.88 ± 1.64
t	/	2.054	80.265	0.214	36.836
P	/	0.043	0.000	0.831	0.000

2.4 对比两组患者对护理工作的满意情况

研究组对护理工作满意程度高于常规组 ($P < 0.05$)，见表4。

表4 对比两组患者对护理工作的满意情况[n(%)]

组别	例数	比较满意	满意	不满意	满意率
常规组	39	15	14	10	74.36
研究组	39	19	18	2	94.87
χ^2	/	/	/	/	6.303
P	/	/	/	/	0.01

3 讨论

甲状腺手术为患者的生理和心理指标带来较大的影响，导致人们身体中分泌大量肾上腺素等，以致于血压突然提高，心率加快，导致患者出现四肢发冷等一些情况，并且患者情绪波动比较严重，容易出现焦躁等一些情况。根据有关研究发现，轻度焦虑可以确保手术的顺利开展^[3]。但是，焦虑和抑郁情绪比较严重，患者存在严重的心理障碍，会导致其自身生命体征出现异常情况，使其自身调节功能发生问题，以致于其自身适应性降低，影响麻醉和手术的顺利，导致手术时间变长，使其手术后出现各种并发症。

心理护理和生物-心理-社会医学模式相吻合，主要是要求在患者合理需求的基础上，对患者病情开展判断，按照患者心理状态开展相应的心理疏导，消除患者的各种不良情绪，推动患者适应性和舒适性的优化，使其对治疗建立自信心^[4]。在运用心理护理的过程中，需要将患者当作中心，建立以人为本的护理观念，减轻患者手术中的疼痛感，优化手术治疗效果，使患者对疾病的治愈产生信心。

如果患者了解与疾病有关的知识，可以使其摆脱因为无知诱发的恐惧感。在手术前，护理人员要讲解甲状腺知识，确保

患者能够认识此病。并且护理人员需要改正患者的错误认知，解答患者的疑问，确保患者积极配合临床护理人员各项工作。针对患者的不良情绪，护理人员可以为其介绍良好心理的作用，使其努力克服自身的不良情绪。护理人员可以为患者播放一些趣味性较强的电影等，或者为患者提供书籍，引导其进行阅读等，确保其可以自身的注意力可以得到有效转移，建立良好的心态。针对由于环境改变而出现失眠症状的患者，护理人员可以为其服用相应的助眠药物。另外，护理人员需要为患者介绍医生的专业水平和临床经验，使其可以对医生产生信心。护理人员在和患者沟通时，需要使用亲切的态度以及语言，缓解其自身的恐惧感。另外，为患者制定针对性的饮食计划，保证患者在住院过程中可以摄入充足的营养。在手术中，需要提前为患者介绍手术室环境，核对患者姓名、性别等一些信息。手术后责任护理人员需要把患者转移到病床上，呼唤患者的名字，确保患者产生一定的归属感。营造良好的手术室环境，防止患者出现不良情绪，利用仪器对冲洗液进行加温，避免低体温症的出现。并且手术室需要干净整洁，手术室温度以及湿度需要在合理范围内，且加强对患者的保暖。为患者介绍深呼吸的正确方法，引导患者掌握调节自身紧张情绪的方法。留置针置管的过程中，患者可能会产生一些不适感，针对这种情况护理人员需要告知患者，使其做好充足的心理准备。手术前护理人员需要在手术后继续为患者开展护理，和手术室专科护理人员了解患者手术的具体情况，为患者介绍手术情况，避免其产生担忧手术效果。针对手术后的创伤，护理人员需要加强心理疏导，为患者介绍处理并发症的方法，避免其由于并发症产生不良情绪，加强巡视，为患者介绍手术后体位等一些方面需要注意的事项。同时需要为患者营造一个舒适安静的住院环境，为患者开展饮食护理，可以确保其手术后身体恢复，具有充足的营养。

总而言之，给予甲状腺手术患者心理护理干预，可以降低患者焦虑以及抑郁情绪程度，减轻其疼痛感，确保血压和心率的正常，优化其护理满意度。

参考文献:

- [1] 李媛媛,陈明.基于格林模式的健康教育对甲状腺癌手术患者心理状态、遵医行为的影响[J].临床医学工程,2022,29(1):91-92.
- [2] 张梅,郭惠,朱梦璇.手术室心理干预对甲状腺癌患者的影响[J].心理月刊,2022,17(1):125-127.
- [3] 刘延彬,胡瑞丽,李燕萍,等.分化型甲状腺癌术后患者不良心理状态的影响因素调查及其干预对策[J].河北医科大学学报,2021,42(11):1302-1306.
- [4] 杨建美.全程细节护理在甲状腺手术患者中的应用及心理状况评估[J].心理月刊,2020,15(10):128-129.