



抚触护理对女性甲状腺手术病人应对方式与疼痛程度的影响

项海敏 (上海长征医院 上海 200003)

摘要:目的 探讨抚触护理干预对女性甲状腺手术患者的手术应对方式以及疼痛程度的影响。方法 从我院2013年10月至2015年10月间接受甲状腺手术的患者中随机抽取82例,依照自愿原则将其随机分为对照组(常规干预)和干预组(抚触护理干预),各41例。在手术前使用医学应对问卷评价两组的手术应对方式,术后利用VAS法对患者的疼痛程度进行评价,并将两组的应对方式以及疼痛程度进行对比。结果 干预组的面对因子得分要显著高于对照组,干预组的回避因子、屈服因子得分要明显低于对照组,其对比均有显著差异,具有统计学意义($P<0.05$);研究组术后疼痛评分明显要低于对照组,其对比差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 对女性甲状腺手术患者实施抚触护理,有利于改善患者的术前应对方式,减轻术后疼痛,提高术后机体康复速度。

关键词: 抚触护理 甲状腺手术 女性患者 应对方式 疼痛程度

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2017)10-243-01

甲状腺是一种多发于女性群体中的临床常见疾病,在所有甲状腺疾病中,甲状腺肿以及甲状腺肿瘤可以通过手术治疗的方式治愈^[1]。但是手术作为一项侵入性较强的治疗方式,容易对患者的生理、心理产生不同程度的影响,如疼痛、心理应急反应等,这些不适应症对手术干预效果有着间接影响,也不利于患者术后康复。本文从我院2013年10月至2015年10月间接受甲状腺手术的患者中随机抽取82例进行临床研究,主要探讨了抚触护理干预对女性甲状腺手术患者的手术应对方式以及疼痛程度的影响。现将具体研究过程和结果作如下阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究我院2013年10月至2015年10月间接受甲状腺手术的患者中随机抽取82例作为主要研究对象,纳入标准:甲状腺肿或甲状腺肿瘤,且符合具体的手术指征;ASA分级为I级或II级;无精神疾病、意识障碍;无全身性疾病和呼吸疾病。依照自愿原则将其随机分为对照组(常规干预)和干预组(抚触护理干预),各41例。干预组年龄22-71岁,平均年龄为(47.54±7.28)岁;对照组年龄21-70岁,平均年龄为(48.05±6.58)岁。比较两组的年龄、临床特点等一般资料,无统计学意义,有可比性($P>0.05$)。

1.2 护理方法

对照组实施常规干预,即术前充分准备,术中及术后加强体征、症状观察,及时给予对症护理。干预组在常规护理的同时,着重实施抚触护理干预,详细方法如下:(1)在实施抚触护理前,向患者及家属阐明抚触护理干预的方式和意义,强调相关配合事项,并与患者分享既往的成功干预案例,消除患者的心理顾虑,争取获得患者的支持和认可。(2)抚触护理过程中,准备阶段,护理人员与患者均进行彻底的手部清洁,并指导患者将左手或右手放置在干净的毛巾上,掌心向下,护理人员双手涂好按摩膏后,采取手背-手心-手指-指缝顺序进行按摩。①手背和手心按摩:护理人员用双手大拇指轻轻放在患者手背中央位置,两手四指轻轻握住患者手心,将拇指作为落点,进行上下弧形按摩;将患者手背翻转过来,再采用同样的方法分别按摩手心和手背。②手指和指缝按摩:护理人员用手指轻轻夹住患者小指两侧,顺着指端至指尖的方向进行按摩,按摩至指尖时轻轻按压一下,再夹住小指上下侧,顺着指端至指尖的方向进行按摩,按摩至指尖时轻轻按压一下,并往手腕方向推拉各指缝,推拉后轻轻按压各个指缝^[2]。剩余四指的按摩方法与上述方法一致。在抚触护理过程中,每抚触按摩一只手后,使用热毛巾包裹2min左右,再进行另一只手的抚触护理。在手术前2d开始抚触护理,每日2次,每次抚触护理20min。

1.3 观察指标及判断标准

①应对方式:使用医学应对问卷,分别统计两组患者对手术的应对方式,主要包括屈服、回避和面对三种策略因子,采取4级计分方式进行统计。②疼痛程度:术后1d运用VAS(直观模拟标尺)法对两组的疼痛程度进行评价,评分标尺总长10cm,从0-10表示疼痛程度依次增加。

1.4 统计学方法

使用SPSS16.0软件包统计分析上述数据,使用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)来表示计量资料,统计方法以t检验为主,对比以 $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

将两组的实际应对方式以及术后疼痛程度进行比较,具体情况如下表1:干预组的面对因子得分要显著高于对照组,干预组的回避因子、屈服因子得分要明显低于对照组,其对比均有显著差异,具有统计学意义($P<0.05$);研究组术后疼痛评分明显要低于对照组,其对比差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表1. 两组的实际应对方式以及术后疼痛程度对比($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	屈服	回避	应对	疼痛程度
干预组	41	9.27±1.62	13.50±2.18	19.64±1.56	2.78±0.31
对照组	41	11.95±1.53	16.94±2.05	16.84±1.67	3.34±0.26
t	-	7.85	7.36	7.21	8.86
P	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

在面对手术时,患者容易出现血压上升、心率增快等一系列生理应激反应,以及紧张、焦虑、恐惧、不安等心理应激反应。对于甲状腺手术患者而言,在术中保持清醒的状态、平稳的生命体征,有利于降低手术损伤的发生几率,保证手术能够顺利实施;而术前出现的不良生理、心理状态会直接影响到手术效果,对于疾病的转归和预后有一定影响。因此,有必要在术前采取有效的护理干预措施,调节患者的不良情绪,使其机体、心理均处于最佳状态。抚触护理是对患者的双手按照一定次序进行科学按摩,将良好的抚触刺激传递至中枢神经系统,从而产生积极有效的生理效应^[3]。临床研究认为,应对方式与情绪能够相互影响,二者具有统一性,面对因子属于一种积极应对方式,有助于患者维持积极、健康的心理状态,回避和屈服属于消极应对方式,一般会使患者产生紧张、焦虑情绪,影响了手术治疗效果,也耽误了术后康复进程。本次研究结果呈现,干预组的面对因子得分要显著高于对照组,干预组的回避因子、屈服因子得分要明显低于对照组,表明抚触护理能够提高患者的承受力,改善其对手术的应对方式,使患者能够以一种积极的心态参与手术治疗,并且为术后康复创造了有利条件。同时,研究组术后疼痛评分明显要低于对照组,说明抚触护理也可以发挥与心理护理相同的作用,有利于减轻患者的术后负性情绪,对大脑神经中枢产生调节作用,降低术后疼痛程度。综合上述研究,对女性甲状腺手术患者采取抚触护理干预,能够显著改善患者的机体及心理状态,降低术后疼痛发生率,促进患者术后尽快康复。

参考文献

- [1] 张丽敏,姚铁男.抚触护理对女性甲状腺手术病人应对方式与疼痛程度的影响[J].护理研究,2014,28(03):333-334.
- [2] 马天虹.抚触护理对女性甲状腺手术病人应对方式与疼痛程度的影响[J].内蒙古中医药,2014,12(27):2.
- [3] 邹玲.抚触护理对甲状腺手术患者不良情绪及应对方式的影响[J].保健医学研究与实践,2015,12(03):71-72+80.