

观察手术室护理干预对于甲状腺手术患者心理状态以及生命体征的效果

张 文

上海长征医院 上海 200003

【摘要】目的 讨论观察手术室护理干预对于甲状腺手术患者心理状态以及生命体征的效果。**方法** 我院选取 120 例实行甲状腺手术的患者, 根据患者使用护理方法不同分为两组, 将实行常规护理干预的患者作为对照组, 将实行手术室护理干预的患者作为实验组。**结果** 对照组在手术后的舒张压高于实验组, 比较差别较大 ($P<0.05$)。对照组在手术后的收缩压高于实验组, 比较差别较大 ($P<0.05$)。实验组的手术后心率小于对照组, 比较差别较大 ($P<0.05$)。在手术后实验组患者的焦虑评分小于对照组, 比较差别较大 ($P<0.05$)。在手术后实验组患者的抑郁评分小于对照组, 比较差别较大 ($P<0.05$)。**结论** 在甲状腺手术的患者中使用手术室护理干预, 可以有效的改善不良情绪, 减少舒张压以及收缩压, 缓解心率, 具有重要的临床价值。

【关键词】 手术室护理干预; 甲状腺手术; 心理状态; 生命体征

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 08-150-02

甲状腺疾病是一种常见的疾病, 主要有结节性甲状腺, 甲亢以及甲状腺肿瘤等疾病, 在发病后患者会出现内分泌功能失调, 从而影响患者的正常生活^[1]。在治疗过程中一般使用外科手术治疗, 但是手术过程很容易对患者造成一定损伤, 从而产生负面情绪, 甚至出现体征的紊乱^[2]。在手术治疗过程中使用手术室护理干预, 可以有效的改善不良情绪, 减少舒张压以及收缩压, 缓解心率。本文中我院选取 120 例实行甲状腺手术的患者, 根据患者使用护理方法不同分为两组, 将实行常规护理干预的患者作为对照组, 将实行手术室护理干预的患者作为实验组, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 120 例实行甲状腺手术的患者, 根据患者使用护理方法不同分为两组, 将实行常规护理干预的患者作为对照组, 将实行手术室护理干预的患者作为实验组。其中, 实验组患者有女性 27 例, 男性 33 例, 平均年龄为 40.9 岁。对照组患者有女性 29 例, 男性 31 例, 平均年龄为 41.1 岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理, 主要进行手术前备皮, 检测, 手术中配合医生手术, 在手术后, 指导患者进行健康指导。在实验组中使用手术室护理干预。(1) 在手术前, 护理人员需要对患者进行访视, 并进行健康教育。护理人员详细讲解手术前准备, 手术过程以及治疗过程的注意事项等, 另外, 还需要讲解手术后患者会出现生理性变化, 让患者能够做好心理的准备。(2) 在手术中, 护理人员为患者提供毛毯等保暖的措施, 防止患者出现手术中低温的情况。(3) 在手术后, 护理人员需要帮助患者擦拭皮肤上残留的消毒液以及血迹等, 将患者送回病房, 并做好交接。

1.3 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计本文中出现的的数据, 其中计量资料, 实行 T 检验; 计数资料, 实行卡方进行检测。在 $P < 0.05$, 差别较大。

2 结果

2.1 实验组和对照组的舒张压, 收缩压以及心率的情况

对照组在手术后的舒张压高于实验组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。对照组在手术后的收缩压高于实验组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。实验组的手术后心率小于对照组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。

表 1: 实验组和对照组的舒张压, 收缩压以及心率的情况

组别	例数	舒张压	收缩压	心率
实验组	60	84.19±5.18	124.66±12.53	90.25±3.28
对照组	60	98.28±4.72	144.82±13.79	99.72±4.19

2.2 实验组和对照组的焦虑评分以及抑郁评分的情况

在手术后实验组患者的焦虑评分小于对照组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。在手术后实验组患者的抑郁评分小于对照组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。

表 2: 实验组和对照组的焦虑评分以及抑郁评分的情况

组别	例数	时间	焦虑评分	抑郁评分
实验组	60	护理前	51.72±4.25	52.16±4.22
		护理后	33.22±4.12	32.48±4.16
对照组	60	护理前	49.72±4.71	52.35±4.19
		护理后	39.28±4.18	41.55±4.18

3 讨论

甲状腺手术是一种常见的治疗甲状腺疾病的方式, 由于手术治疗是一种侵入性的治疗, 患者很容易出现焦虑, 抑郁等不良情绪^[3]。在治疗过程中使用手术室护理干预, 可以缓解患者的不良情绪, 改善心率以及收缩压, 舒张压等生命体征^[4]。护理人员详细讲解手术前准备, 手术过程以及治疗过程的注意事项等, 并实行心理疏导, 缓解患者的不良情绪。在手术后, 护理人员指导患者使用合适的饮食方案, 养成良好的生活习惯, 保持良好的心情面对疾病。

本文中选取 60 例实行甲状腺手术的患者实行常规护理干预, 选取 60 例实行甲状腺手术的患者实行手术室护理干预。根据研究发现, 实行常规护理干预组在手术后的舒张压高于实行手术室护理干预组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。实行常规护理干预组在手术后收缩压高于实行手术室护理干预组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。实行手术室护理干预组的手术后心率小于实行常规护理干预组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。在手术后实行手术室护理干预组患者的焦虑评分小于实行常规护理干预组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。在手术后实行手术室护理干预组患者抑郁评分小于实行常规护理干预组, 比较差别较大 ($P < 0.05$)。王江华等^[5]研究的手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果中结果与本文相似。

综上, 在甲状腺手术的患者中使用手术室护理干预, 可以

(下转第 154 页)

义。见表2:

表2: 两组患者护理满意度的比较

组别	十分满意	满意	不满意	护理满意率
对照组 (n=23)	8	10	5	78.2%
研究组 (n=23)	19	3	1	95.6%
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

人体在受到多种因素的影响后可能会出现脏层胸膜破裂的情况,进而导致胸腔内气体蓄积,这一疾病被成为自发性气胸。如果患者的积气量不大,那么就不需要进行特殊处理,但如果患者胸腔内出现了大量积气的情况,就必须要去医院接受治疗。目前对自发性气胸进行治疗的常规方法为胸腔镜手术治疗,虽然这种手术相比较于传统的开胸手术具备安全性与先进性,只会在患者身体上形成微小的切口,但是仍然有几率在术后导致患者出现并发症。有研究认为,在自发性气胸胸腔镜术后应对患者实施综合护理干预,可降低术后的并发症发生率,改善患者预后,这与本文研究的结果也较为符合。

综上所述,自发性气胸胸腔镜术后对患者实施综合护理干预,可提升患者满意度,减少患者发生并发症的几率,值得在临床实践中进行推广。

参考文献

[1] 杜冬凤. 优质护理对进行胸腔镜治疗自发性气胸术后并发症预防的应用价值 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(01):48+52.
 [2] 许家兰. 体位护理应用于胸腔镜治疗自发性气胸术后康复及满意度的影响 [J]. 当代护士(下旬刊), 2019, 26(01):73-75.
 [3] 董希会, 朱伟伟, 鲁豪果. 康复护理对自发性气胸胸腔镜手术后患者肺功能的影响分析 [J]. 双足与保健, 2018, 27(17):44-45.
 [4] 徐爱香, 牛新峰. 优质护理预防胸腔镜治疗自发性气胸术后并发症的应用效果分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(16):98+106.

(上接第 150 页)

有效的改善不良情绪,减少舒张压以及收缩压,缓解心率,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 周旦宏. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果 [J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8(03):180.
 [2] 周永萍. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果研究 [J]. 中国社区医师, 2019,

35(18):165+168.

[3] 谢雁. 手术室护理干预对于甲状腺手术患者心理状态以及生命体征的效果探究 [J]. 名医, 2019(01):217.
 [4] 张晓新. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果 [J]. 中外女性健康研究, 2018(22):141-142.
 [5] 王江华, 崔雅清. 手术室护理干预对甲状腺手术患者心理状态及生命体征的效果 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(14):72-74.

(上接第 151 页)

满意度等方面,要比对照组要高。对比差异显著,具有统计学意义(P < 0.05)。

由此可以看出,面对宫颈癌患者,加强责任制护理方式的应用,对于消除患者的顾虑具有很大的帮助,不断缓解患者的不良情绪,树立高度的自信心,勇于战胜病魔,从而最短达到康复的目的。

参考文献

[1] 张洪英. 整体责任制护理对于宫颈癌手术患者护理满意度的影响探讨 [J]. 中国医药指南, 2018, 16(10):263.

[2] 詹红梅. 责任制优质护理全程追踪模式对宫颈癌化疗后癌因性疲乏和睡眠障碍的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2017(15):16+28.
 [3] 夏静蕊, 韩雪梅, 杨燕君. 责任制优质护理全程追踪模式在宫颈癌化疗癌性疲乏与睡眠质量中的价值分析 [J]. 系统医学, 2017, 2(07):137-139.
 [4] 李小会, 霍福利, 明振叶, 张鑫. 责任制护理对宫颈癌患者负性情绪、下肢深静脉血栓发生率及护理满意度的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2016, 43(05):936-938.

(上接第 152 页)

但对于老年患者来说,其对疾病各方面知识的认识不到位,致使出院后患者的治疗依从性欠佳、病情控制不理想。连续护理是新兴的护理服务模式,此种护理服务模式是将院内护理延伸到患者所在社区、家庭,进而确保出院后患者能够得到更专业的护理干预和指导,进而最大限度控制病情,改善出院后患者生活的质量等^[3]。本研究结果显示,研究组护理后患者 ADL、GSES 评分均优于对照组(P < 0.05),研究组总满意度高于对照组(P < 0.05),与王美秀等^[4]研究结果基本接近;证实,在老年慢性病护理管理中实施连续护理,有利于提升患者日常生活的能力和自我效能,进而改善护患关系。

综上所述,老年慢性病护理管理中实施连续护理模式的效

果确切,具有较高的临床应用价值。

参考文献

[1] 王艳凤, 梁珍伟, 叶芳飞. 连续护理模式在老年慢性病护理管理中的应用思考 [J]. 中医药管理杂志, 2019, 27(03):127-128.
 [2] 姚远芳, 王金燕. 连续护理模式在老年慢性病护理中应用的质性研究 [J]. 影像研究与医学应用, 2017, 1(07):187-188.
 [3] 王婷, 姚敏. 连续护理模式在老年慢性病护理中的应用 [J]. 中医药管理杂志, 2017, 25(10):128-129.
 [4] 王美秀, 周燕珍, 黄美娟. 连续护理模式在社区老年慢性病护理中的应用效果分析 [J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(18):75-76.