

甲状腺手术护理中应用以心理干预为主导的优质护理措施研究

李 敏

上海长征医院 200003

【摘要】目的 讨论甲状腺手术护理中应用以心理干预为主导的优质护理措施研究。**方法** 选择实行甲状腺手术的患者 90 例, 分为两组, 分别使用以心理干预为主导的优质护理措施, 使用常规护理。**结果** 两组的护理质量评分, 症状控制时间以及症状治疗时间, 护理满意率, 干预后的抑郁, 焦虑, 疼痛相比 ($P < 0.05$)。**结论** 在实行甲状腺手术的患者使用以心理干预为主导的优质护理措施, 可以提高护理满意率, 缩短症状控制时间以及症状治疗时间, 改善护理质量, 缓解负面情绪, 缓解疼痛, 具有重要的临床价值。

【关键词】 甲状腺手术; 心理干预; 优质护理措施

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2021) 05-152-02

甲状腺手术是一种针对甲状腺疾病的手术治疗方法^[1]。由于甲状腺位置比较特殊, 周围血运丰富, 在手术中要求足够精细, 如果出现差错, 会造成手术失败, 还会对患者身体造成影响。甲状腺手术的难度比较高, 患者在手术前容易出现焦虑, 抑郁等负面情绪, 不利于患者身体恢复^[2, 3]。使用以心理干预为主导的优质护理措施, 可以缓解负面情绪, 改善护理质量, 缓解疼痛。本文中 choice 实行甲状腺手术的患者 90 例, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择实行甲状腺手术的患者 90 例, 其中实验组: 男, 女比例为 1.2:1, 年龄均值 (36.53 ± 1.38) 岁。对照组: 男, 女比例为 1.5:1, 年龄均值 (37.03 ± 1.28) 岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理, 主要进行病程监护, 鼓励, 安慰患者。

在实验组中使用以心理干预为主导的优质护理措施。(1) 护理人员需要在手术前, 向患者讲解甲状腺疾病的知识, 提高患者对疾病的了解^[4]。在讲解过程中面带微笑, 使用通俗易懂语言。护理人员根据患者负面情绪实行心理疏导, 了解甲状腺手术的难度, 复杂性, 讲解一些成功的案例, 增加患者治疗信心, 缓解负面情绪。(2) 护理人员向患者耐心讲解甲状腺手术的操作步骤, 护理的作用等, 增加患者对疾病, 治疗, 护理的了解, 并提高患者的配合度。(3) 护理人员指导患者进行科学健康饮食, 为患者补充营养, 提高免疫力, 促进患者身体恢复。(4) 护理人员为患者提供舒适的环境, 控制病房的温湿度, 定期进行通风, 消毒, 营造温馨环境, 在夜间巡视声音尽可能降低, 提高患者的睡眠质量。(5) 护理人员在患者手术后病情稳定后, 进行康复训练, 循序渐进

促进患者身体恢复。

1.3 观察标准

观察两组的护理质量评分, 症状控制时间以及症状治疗时间, 护理满意率, 干预后的抑郁, 焦虑, 疼痛的情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计, 计量资料, T 检验 计数资料, 卡方检测。 $P < 0.05$, 那么差别较大。

2 结果

2.1 两组的护理质量评分, 症状控制时间以及症状治疗时间的情况

两组的护理质量评分, 症状控制时间以及症状治疗时间相比 ($P < 0.05$)。

表 1: 两组的护理质量评分, 症状控制时间以及症状治疗时间的情况

组别	例数	症状治疗时间	症状控制时间	护理质量评分
实验组	45	10.27±1.21	10.31±1.68	92.26±1.55
对照组	45	13.66±2.78	13.28±1.75	80.35±2.28
T 值		7.825	6.338	6.875
P 值		< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组的护理满意率的情况

两组的护理满意率相比 ($P < 0.05$)。

表 2: 两组的护理满意率的情况

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	总满意率
实验组	45	35 (77.78%)	9 (20.00%)	1 (2.22%)	97.78%
对照组	45	25 (55.55%)	11 (24.44%)	9 (20.00%)	80.00%
χ^2 值					13.652
P 值					< 0.05

2.3 两组的干预前后的抑郁, 焦虑, 疼痛的情况

两组干预后的抑郁, 焦虑, 疼痛相比 ($P < 0.05$)。

表 3: 两组的干预前后的抑郁, 焦虑, 疼痛的情况

组别	例数	焦虑		抑郁		疼痛	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	45	21.09±1.72	10.27±0.55	22.25±1.33	10.32±0.52	7.55±0.47	2.88±0.25
对照组	45	21.33±1.60	15.69±0.88	22.35±1.55	16.07±1.22	7.63±0.55	5.25±0.42
T 值		0.875	5.752	0.692	5.298	0.895	5.877
P 值		>0.05	< 0.05	>0.05	< 0.05	>0.05	< 0.05

3 讨论

甲状腺疾病主要由于代谢过快, 代谢过慢造成的疾病。在治疗中一般使用手术治疗^[5]。在手术前, 患者容易发生焦虑, 担忧, 恐惧, 抑郁等负面情绪, 不利于手术后

身体恢复。使用以心理干预为主导的优质护理措施, 缓解负面情绪, 提高患者的配合度, 为患者补充营养, 提高免疫力。使用以心理干预为主导的优质护理措施患者护理质量评分较高 ($92.26 \pm 1.55 > 80.35 \pm 2.28$), 症状控制时间

(10.31±1.68 <13.28±1.75)以及症状治疗时间(10.27±1.21 <13.66±2.78)较短,护理满意率较高(97.78%>80.00%),干预后的抑郁(10.32±0.52 <16.07±1.22),焦虑(10.27±0.55 <15.69±0.88),疼痛较低(2.88±0.25 <5.25±0.42)。

综上,在实行甲状腺手术的患者使用以心理干预为主导的优质护理措施,可以提高护理满意率,缩短症状控制时间以及症状治疗时间,改善护理质量,缓解负面情绪,缓解疼痛,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 程洪涯,朱艳玉.心理护理干预在甲状腺手术护理中的应用价值[J].中国继续医学教育,2021,13(15):179-182.

[2] 方业珍,徐嘉聆,李小芳,黄林,石朝绩.心理护理干预对甲状腺手术患者不良情绪的缓解作用分析[J].智慧健康,2020,6(09):95-96.

[3] 薛雨霏,魏沙沙,王永波.认知心理干预联合中医情志护理对甲状腺切除患者的护理效果[J].右江民族医学院学报,2019,41(05):597-599.

[4] 孔春燕.以心理干预为主导的护理干预对甲状腺手术患者心理状态及术后疼痛的影响[J].黑龙江医药科学,2019,42(05):126-127.

[5] 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.

(上接第 148 页)

多表扬以及鼓励患儿,使用暗示性的语言,提高患儿积极情绪,缓解疼痛。

本文中实行输液治疗的患儿 80 例,使用临床护理干预的患者护理满意率较高(97.50%>80.00%),FLACC 评分较低(1.19±0.08<4.26±0.37),Wang-Baker 评分较低(2.39±0.28<4.88±0.65),依从性较高(97.50%>80.00%),一次性成功率较高(100.00%>80.00%)。

综上,在小儿输液患者中使用临床护理干预,可以提高护理满意率,缓解疼痛,提高一次性成功率,患儿依从性,值得临床使用和推广。

参考文献

(上接第 149 页)

的质量,给患者带来更好的护理效果,增加患者对护理的满意度,值得广泛应用。

参考文献

[1] 汪碧茵.护理持续质量改进在内分泌科护理中的实施效果研究[J].医药界,2020,000(003):P.1-1.

[1] 刘晓玲.临床护理路径干预对小儿输液护理效果及护理满意度的影响分析[J].航空航天医学杂志,2021,32(04):511-512.

[2] 李欣.护理干预对小儿静脉输液的影响及家属的满意度分析[J].继续医学教育,2020,34(09):100-102.

[3] 徐彦霞.临床护理路径干预对小儿输液护理效果及护理满意度的影响分析[J].中外医疗,2020,39(23):120-122.

[4] 许琳琳,倪晓燕.护理干预对提高小儿静脉输液依从性穿刺成功率满意度的影响分析[J].基层医学论坛,2020,24(21):3003-3004.

[5] 黄亚平.综合护理干预对小儿静脉输液依从性及穿刺成功率的影响研究[J].医学食疗与健康,2020,18(12):138+140.

(上接第 150 页)

面,有效促进患者临床症状的改善,对提高患者生活质量,促进其尽快康复有重要意义。本研究结果显示,观察组 VAS 评分明显低于对照组(P<0.05),且临床依从性、护理满意度明显高于对照组(P<0.05)。充分表明中医特色护理辅助治疗在脾胃虚寒型胃脘痛中有显著的应用效果。

综上所述,中医特色艾灸辅助治疗在脾胃虚寒型胃脘痛的临床应用中有积极的影响,能够显著缓解其胃痛症状,提高临床依从性和满意度,值得推广。

参考文献

[1] 王景平,李董,张英,等.隔姜灸联合中药穴位贴敷辅助治疗脾胃虚寒型胃脘痛的效果及护理[J].中西医结合护理(中英文),2020,6(1):69-71.

[2] 缪月红.中药穴位贴敷联合隔姜灸对脾胃虚寒型胃脘痛患者护理干预的疗效[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(37):102.

[3] 宫欣茹.中医特色外治护理在脾胃虚寒型胃脘痛患者中的应用效果观察[J].天津护理,2020,28(1):93-95.

[4] 孙梅.雷火灸中脘穴辅助治疗脾胃虚寒型胃脘痛疗效观察及护理[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(12):98-99.

(上接第 151 页)

参考文献

[1] GULIZIA, MICHELE MASSIMO, CEMIN, ROBERTO, COLIVICCHI, FURIO, et al. Management of atrial fibrillation in the emergency room and in the cardiology ward: the BLITZ AF study[J]. Europace: European pacing, arrhythmias, and cardiac electrophysiology: journal of the working groups on cardiac pacing, arrhythmias, and cardiac cellular electrophysiology of the European Society of Cardiology,2019,21(2):230-238.

[2] 王丹,陶佳.PDCA 循环护理模式在降低心内科住院患者护理不良事件中的效果研究[J].中国保健营养,2020,30(32):231-232.

[3] 徐婷婷.PDCA 循环护理模式在降低心内科住院患者护理不良事件中的作用[J].中国卫生产业,2018,15(35):39-40.

[4] 余克蓉,吴玉丹,王迎迎.PDCA 循环管理模式对心内科 CCU 患者生活质量及负面情绪的影响[J].当代护士(上旬刊),2020,27(11):64-66.