

# 甲状腺肿瘤围术期运用个性化心理护理后的心理状况情况分析

王小丽

兰州市第一人民医院肿瘤科 730050

〔摘要〕目的 探讨甲状腺肿瘤围术期运用个性化心理护理后的心理状况情况。方法 观察 2019 年 4 月至 2021 年 3 月期间接收的 104 例甲状腺肿瘤手术患者，随机分为对照组与观察组各 52 例，对照组运用常规护理，观察组运用个性化心理护理，分析不同处理后患者心理状况、护理满意度情况。结果 在 SAS、SDS 有关心理评分上，观察组各项评分明显低于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；在患者护理总满意率上，观察组 96.15%，对照组 80.77%，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。结论 甲状腺肿瘤围术期运用个性化心理护理后，可以有效地改善负面情绪，提升患者对护理工作的满意度，整体治疗恢复情况更好。

〔关键词〕甲状腺肿瘤；围术期；个性化心理护理；心理状况

〔中图分类号〕R473.73 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 05-084-02

甲状腺肿瘤一般多发生在女性患者中，患者会呈现出颈前正中肿块，会合并有声音嘶哑、吞咽功能障碍、呼吸困难等情况。该病有良性与恶性之分，如果肿块快速生长，其恶变可能性更大。疾病对患者身心构成一定压力，需要做好心理安抚来优化治疗恢复效果。本文采集 104 例甲状腺肿瘤手术患者，分析采用个性化心理护理后患者心理状况、护理满意度情况，内容如下：

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

观察 2019 年 4 月至 2021 年 3 月期间接收的 104 例甲状腺肿瘤手术患者，随机分为对照组与观察组各 52 例。对照组中，男 21 例，女 31 例；年龄从 36 岁至 68 岁，平均  $(44.89 \pm 3.41)$  岁；文化程度中，初中及以下为 27 例，高中为 15 例，大学为 10 例；观察组中，男 18 例，女 34 例；年龄从 37 岁至 65 岁，平均  $(45.16 \pm 4.53)$  岁；文化程度中，初中及以下为 31 例，高中为 13 例，大学为 8 例；两组患者的基本年龄、性别、文化程度等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

### 1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组运用个性化心理护理，内容如下：

术前需要对患者做必要的沟通疏导，完善术前访视。同时可以通过微信、QQ 等社交软件与患者做直接性沟通，保持良好的护患沟通状态，提升患者对护理人员的信任感，反馈患者真实体验与想法<sup>[1]</sup>。如果患者对手术疼痛有较大的恐惧心理，可以让其知道麻醉处理办法带来的良好辅助效果。如果手术环境较为恐惧，可以做好术前手术室参观，同时说明有关操作流程与设备的操作状况。如果担心治疗效果，可以通过成功案例来做好现身说法，提升患者对手术治疗的信任感<sup>[2]</sup>。还可以通过放松训练、音乐疗法等促使其身心松弛，配合有关注意力转移办法，建立良好的心理状态，保持更好的治疗配合效果。

术后护理方面，需要询问患者身体不适感，如果患者疼痛敏感度高，可以合理做好镇痛药使用，做好各项呼吸、心率、血压指标的观测。

可以构建良好的患者氛围，让患者直接相互宽慰与心理支持。做好患者家属的心理建设，避免家属负面情绪对患者构成的影响<sup>[3]</sup>。同时让家属意识到给予患者充分关爱与良好

照料，在一定程度上可以消解其心理压力，提升整体治疗恢复配合状态，对治疗恢复的效果也有较好的辅助作用<sup>[4]</sup>。

### 1.3 评估观察

分析不同处理后患者心理状况、护理满意度情况。心理状况采用 SAS、SDS 有关心理评分，评分越低情况越好。护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

### 1.4 统计学分析

数据运用 spss22.0 软件处理，计数资料使用  $n(\%)$  表示，采用卡方检验，计量资料运用  $(\bar{x} \pm s)$  表示，采用 t 检验， $p < 0.05$  有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示，在 SAS、SDS 有关心理评分上，观察组各项评分明显低于对照组，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )。

表 1 两组患者护理前后心理评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	时间	SAS	SDS
观察组	护理前	55.28 ± 3.91	57.81 ± 4.53
	护理后	34.78 ± 2.43	37.59 ± 3.51
对照组	护理前	56.74 ± 3.55	56.57 ± 5.32
	护理后	46.59 ± 2.19	45.28 ± 4.17

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

### 2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示，在护理总满意率上，观察组 96.15%，对照组 80.77%，对比有统计学意义 ( $p < 0.05$ )；

表 2 患者护理满意度评估结果  $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意率
观察组	52	31 (59.62)	19 (36.54)	2 (3.85)	96.15%
对照组	52	15 (28.85)	27 (51.92)	10 (19.23)	80.77%

注：两组对比， $p < 0.05$

## 3 讨论

要意识到心理建设与认知状况也有一定的关系，因此需要讲解甲状腺肿瘤以及手术有关注意事项，避免错误认知导致的不良影响。客观专业的指导在一定程度上可以消解因为错误认知导致的心理压力问题。沟通指导上，要保持通俗易懂，易于接受。教育指导方式上，可以通过书面指导与口头指导

(下转第 87 页)

## 2 结果

### 2.1 血气指标

分析两组患者护理后的动脉氧分压、二氧化碳分压及碱剩余量等,发现研究组的数据要明显优于对照组( $P < 0.05$ ),详见表 1。

表 1 两组患者的血气指标 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	PaO <sub>2</sub> (mmHg)	PaCO <sub>2</sub> (mmHg)	BE (mmol/L)
研究组	43	78.25±5.16	35.81±5.23	1.58±0.45
对照组	43	65.23±5.72	30.74±5.42	3.84±0.61
t		10.235	6.231	7.254
P		0.000	0.000	0.000

### 2.2 预后效果

分析两组患者的并发症情况,发现研究组患者的并发症率为 6.98%,对照组患者的并发症率则为 37.21%,可见研究组明显优于对照组( $P < 0.05$ ),研究组出现 1 例肺部感染,2 例黏膜损伤,对照组则出现 5 例肺部感染,7 例黏膜损伤及 4 例气管套装置阻塞。

## 3 讨论

随着医学技术的不断进步,护理工作的模式也在不断更新,人们也开始更加重视护理工作的质量,循证护理就是一种新型护理模式,护理人员根据关键词检索文献,并结合自身

经验筛选出可靠的文献加以利用,最终制定护理方案<sup>[2-3]</sup>。神经重症气管切开患者的护理重点在于呼吸道护理,尤其是排痰、套管保养等,研究结果显示,分析两组患者护理后的动脉氧分压、二氧化碳分压及碱剩余量等,发现研究组的数据要明显优于对照组( $P < 0.05$ );分析两组患者的并发症情况,发现研究组患者的并发症率为 6.98%,对照组患者的并发症率则为 37.21%,可见研究组明显优于对照组( $P < 0.05$ )。

综上所述,循证护理干预对神经外科重症气管切开患者的呼吸道状况改善明显,且预后效果较为理想,值得临床推广与应用。

### [参考文献]

- [1] 朱文文.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(48):163.
- [2] 王丽.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用效果[J].中国医药指南,2020,18(17):260-261.
- [3] 钱亚燕.循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用[J].饮食保健,2020,7(3):148-149.
- [4] 梁晓红.循证护理在降低神经外科重症患者气管切开后呼吸道并发症及改善通气效果中的作用[J].首都食品与医药,2020,27(4):113-114.

(上接第 84 页)

结合,发挥两者优势,提升教育指导的效率。尤其是现代化数字技术的发展,手机微信公众号等平台可以进行有关健康宣教处理。将视频、图文、音频等材料集中在内,提升整体信息传导的有效性。

同时要优化整个病房环境,可以摆放一定绿植,提升整体的温馨感,保持干净整洁。做好人员管理,避免人员过多导致的嘈杂感。保持空气新鲜,定时开窗通风换气,做好光照、湿度、温度调控,提升体感舒适度。保证患者良好的睡眠,要意识到睡眠质量差也会导致过重的心理压力与不适感,可以辅助有关轻音乐来提升患者整体睡眠前的松弛度。

总而言之,甲状腺肿瘤围术期运用个性化心理护理后,可以有效地改善负面情绪,提升患者对护理工作的满意度,

整体治疗恢复情况更好。

### [参考文献]

- [1] 王巧玲,杨曼,周彩萍,等.个性化心理护理对甲状腺肿瘤围手术期患者负面情绪的影响效果[J].当代护士(下旬刊),2020,27(2):68-70.
- [2] 霍苗苗.个性化心理护理对甲状腺肿瘤围手术期患者负面情绪以及生活质量的影响效果[J].中华养生保健,2020,38(8):72-74.
- [3] 肖丽平,唐媛,张燕,等.围手术期心理护理对甲状腺癌患者生存质量和心理情绪的改善观察[J].健康必读,2021(12):15.
- [4] 李振华,陈彩燕.甲状腺癌患者围术期运用心理护理的效果分析[J].健康必读,2020(32):72,78.

(上接第 85 页)

持续质量改进,应用率高,属于良性循环过程,指的是基于全面质量管理前提下,对重点问题分析、讨论、制定解决方案的过程,能够对医院持续健康发展进行有效保障。

本文结果显示:比较一次穿刺成功率,实验组 VS 对照组,数据高, $P < 0.05$ ;不良反应发生率在实验组中低, $P < 0.05$ 。究其原因在于:患者静脉留置针过程中,在基础性宣教前提下,开展持续质量改进措施,能够从护患沟通、加强培训方面进行干预,不仅能够减轻患者心理压力,帮助患者正确认识静脉留置针的并发症信息,而且能够提高护理人员专业水平、操作能力,保障其一次穿刺成功率;另外,监督管理制度、奖惩制度的落实,有利于提高护理人员学习、工作积极性,更好地保障患者治疗安全性<sup>[5]</sup>。

总而言之,静脉留置针患者的持续质量改进措施,效果

确切;其一,表现在提高患者一次穿刺成功率方面,其二,表现在降低不良反应发生率方面,可推荐、应用。

### [参考文献]

- [1] 林如仲.持续质量改进护理在小儿静脉留置针穿刺护理管理中的应用分析[J].医学食疗与健康,2021,19(13):218-219.
- [2] 赵宁宁,刘勇.持续质量改进在急诊科浅静脉留置针护理中的效果观察[J].实用医技杂志,2021,28(04):569-571.
- [3] 李蓉.持续质量改进护理在小儿静脉留置针穿刺护理管理中的应用效果[J].中国卫生产业,2020,17(01):66-68.
- [4] 李春莲.持续质量改进在小儿静脉留置针穿刺护理管理中的应用[J].医疗装备,2019,32(16):58-59.
- [5] 钟晓莉,李华.持续质量改进护理在小儿静脉留置针穿刺护理管理中的应用效果[J].中国当代医药,2019,26(13):228-230.