

心理护理联合健康教育对提升甲亢患者治疗依从性与生活质量的效果分析

孙雅静

兰州市第一人民医院 730000

〔摘要〕目的 探讨心理护理联合健康教育对提升甲亢患者治疗依从性与生活质量的效果。方法 采集本院 2021 年 5 月至 2022 年 9 月期间接收的 86 例甲亢患者，随机分为对照组与观察组各 43 例，对照组运用常规护理，观察组在常规护理基础上运用心理护理联合健康教育，分析不同护理操作之后患者治疗依从性与生活质量情况。结果 在患者治疗依从性上，观察组 95.35%，对照组 76.74%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；观察组在生活质量各项评分上，明显高于对照组各指标，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 心理护理联合健康教育对提升甲亢患者治疗依从性有一定的支持作用，患者恢复情况更好，生活质量也更高。

〔关键词〕心理护理；健康教育；甲亢；治疗依从性；生活质量；效果

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 01-086-02

甲亢属于内分泌科常见疾病之一，一般患者会呈现出突眼、食欲提升、多汗、怕热、甲状腺肿大等疾病症状表现。除了生理层面的变化外，患者心理层面也会出现一定负面情绪。一般药物治疗等可以控制疾病发展，但是也需要护理工作支持，提升患者认知水平与心理质量。本文采集 86 例甲亢患者，分析运用心理护理联合健康教育对甲亢患者治疗依从性与生活质量的影响，内容具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 5 月至 2022 年 9 月期间接收的 86 例甲亢患者，随机分为对照组与观察组各 43 例。对照组中，男：女=25:18；年龄从 25 岁至 76 岁，平均 (39.82 ± 8.71) 岁；病程从 4 个月至 5 年，平均 (2.18 ± 0.96) 年；观察组中，男：女=28:15；年龄从 26 岁至 74 岁，平均 (38.16 ± 7.54) 岁；病程从 4 个月至 5 年，平均 (2.56 ± 0.85) 年；两组患者在基本年龄、性别、病程等信息方面没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

对照组运用常规护理，观察组在常规护理基础上运用心理护理联合健康教育，具体内容如下：

健康教育首先需要评估患者的综合情况，包括其认知水平，而后以此为基础来告知有关甲亢的疾病原因、疾病表现、治疗方法、注意事项等^[1]。尽可能地将有关注意事项全面的扫盲，提升患者对疾病认识的程度，减少错误认知行为对整个治疗康复构成的负面影响。要引导其保持正确的饮食习惯，例如避免生冷刺激、咖啡、茶饮等不良饮食习惯。如果有腹泻情况，需要合理地控制富含纤维素饮食的摄取，例如蔬菜瓜果等。健康教育形式多种多样，一般采用一对一形式^[2]。可以播放短视频，提供有关健康手册、宣传单，也可以开展

有关健康讲座，还可以搭建有关微信健康宣教平台，让患者对有关疾病知识有进一步的了解。健康教育指导的内容则多种多样，除了疾病知识以外，也包括日常的饮食、用药、运动、作息、心理调适等各方面内容^[3]。同时也需要积极地收集患者的疑问，针对其提问情况做针对性的教育引导。

心理干预层面需要积极地沟通交流，这样才能更好地了解患者，针对其个体情况做好情绪方面的引导。具体沟通方面，还可以配合手势以及多种辅助方式，多提供案例性的引导，来达到积极的心理引导效果^[4]。提升其康复的信心，避免消极情绪与消极信息对整个治疗工作构成的干扰影响。

1.3 评估观察

分析不同护理操作之后患者治疗依从性与生活质量情况。治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。生活质量包括生理机能、社会功能、情感功能、精神状态、躯体疼痛等指标，评分越高代表情况越理想。

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， $P < 0.05$ 具备统计学意义。

2 结果

2.1 患者治疗依从性情况

见表 1 所示，在患者治疗依从性上，观察组 95.35%，对照组 76.74%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 1 患者治疗依从性评估结果 $n(\%)$

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
观察组	43	29 (67.44)	12 (27.91)	2 (4.65)	95.35%
对照组	43	14 (32.56)	19 (44.19)	10 (23.26)	76.74%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者生活质量评分情况

表 2 各组患者生活质量评分结果 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

分组	社会功能	情感功能	精神状态	躯体疼痛	生理机能
观察组	91.45 ± 2.47	93.48 ± 4.51	92.51 ± 4.26	90.25 ± 5.26	88.57 ± 4.62
对照组	84.28 ± 2.18	81.55 ± 3.69	85.26 ± 3.51	83.16 ± 4.68	80.52 ± 3.76

注：两组对比， $p < 0.05$

(下转第 89 页)

期间充分关注到患者个体的实际诉求，其有效考虑到了患者的个体差异性，对于护理工作针对性和适用性的提升具有良好的促进意义，为患者护理服务综合质量的提升奠定了坚实的基础。大量护理经验指出，该护理方式可以帮助患者进一步实现对于心中疑虑的消除，有助于确保手术期间患者配合度的优化，为其术后并发症的充分规避提供了强有力的保障^[4]。与此同时，在这一护理模式下，医护人员可以更好地关注到患者的生命体征变化并充分结合相应护理服务，满足患者在护理期间提出的实际诉求，这一点对于护理工作人性化水平的提升具有积极的促进意义，有利于推动手术护理服务质量的稳步提升。本次研究结果显示，个性化护理可以有效帮助患者实现不良情绪的管控与并发症的预防，其对于患者护理满意度的优化具有积极作用。

综上，个性化护理可以提升甲状腺手术患者护理服务综合质量，基于此，医护人员应积极做好对于这一护理模式的应用。

[参考文献]

[1] 林菁. 甲状腺癌手术患者行手术室个体化舒适护理干预的效果探讨[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(9):36-38.

(上接第 86 页)

见表 2，观察组在生活质量各项评分上，明显高于对照组各指标，对比有统计学意义 (p<0.05)。

3 讨论

一般甲亢会对患者整体的身心构成一定的影响以及压力，配合治疗是控制病情的关键，避免病情的恶化。但是患者的认知水平对整个治疗过程会构成一定影响，负面情绪也会对治疗配合度构成干扰。因此，需要做好有关健康教育以及心理安抚工作，辅助患者生理层面的康复。要充分意识到患者的心理状态、生理状态、认知水平，整体的综合水平直接影响到患者整个治疗康复的效果。需要积极地让患者保持良好的治疗信心和客入的态度面对疾病，配合医生有关治疗方案，保证工作落实到位。日常生活管理中留意有关注意事项，配合用药方案的开展，减少不良行为因素而构成负面影响。保持良好的情绪状态，提升治疗信心，安心地完成有关治疗工作，保持护患关系友好和谐，提升患者对整个治疗护理工作的配

(上接第 87 页)

作开展期间，通过密切做好对于患者的关注并根据其实际情况进行针对性防范护理，可以进一步帮助患者在术后实现身体健康的合理恢复并充分降低 VTE 问题的发生几率^[4]。与此同时，通过及时做好相应的护理引导，医护工作者可以根据患者实际情况。对于护理要点进行及时宣教与告知，其有助于促进患者护理知识掌握水平的持续提升，有利于确保其在护理工作中积极配合医护人员开展相应护理工作，对于患者康复效果的优化至关重要^[5]。另一方面，通过积极引导患者进行康复训练，可以有效促进患者血液流动速度的改善，其对于血液循环功能的优化与血栓问题的预防至关重要。对于患者而言，相关护理工作可以进一步促进其术后康复效果的优化，对于患者运动功能的改善与生活质量的提升至关重要。

本次研究结果显示，基于防范护理模式下，对于患者健康知识的掌握水平有所提升，与此同时，其 VTE 发生率明显降低。基于此，患者对于护理服务的满意度水平相对更高。

综上，在膝关节镜手术患者术后护理期间，为了促进患

[2] 曲丹. 个体化心理护理干预在甲状腺手术护理中的效果[J]. 中国医药指南, 2022, 20(25):142-144.

[3] 王明明. 个体化护理干预对甲状腺手术患者焦虑心理的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2021, 32(6):767-768.

[4] 马莹莹. 个体化护理干预在甲状腺癌术后护理中的应用[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(13):110-111.

表 2 患者并发症率

组别	n	甲状腺 危象	感染	甲状腺 功能减退	呼吸 不畅	并发症率 (%)
研究组	50	1	0	1	0	4.00
对照组	50	3	1	3	1	16.00
χ^2	-	-	-	-	-	4.000
P	-	-	-	-	-	0.046

表 3 患者护理满意度

组别	n	满意	基本满意	不满意	总满意 (%)
研究组	50	30	18	2	96.00
对照组	50	18	23	9	82.00
χ^2	-	-	-	-	5.005
P	-	-	-	-	0.025

合度，减少护理工作的压力。期间也需要调动家属对有关工作的配合度，错误的家属理念以及行为也会对患者治疗康复工作构成一定的干扰。因此，要对有关家属方面做好对应的教育指导工作。总而言之，心理护理联合健康教育对提升甲亢患者治疗依从性有一定的支持作用，患者恢复情况更好，生活质量也更高。

[参考文献]

[1] 刘玉红. 心理护理及健康教育在甲亢护理中的注意事项及对患者依从性和生活质量的影响[J]. 中国保健营养, 2021, 31(17):17.

[2] 李爽. 健康教育及心理护理干预对甲状腺功能亢进症患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 健康之友, 2021(14):172.

[3] 程飞. 中医健康教育在甲亢联合月经不调患者治疗中的应用分析[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(9):1282-1283.

[4] 王妍. 个体化饮食护理联合健康教育在糖尿病合并甲亢患者中的应用效果及对患者生活质量的影响[J]. 饮食保健, 2021(33):1-2.

者术后健康的保障，医护人员应积极做好对于防范护理工作的合理应用。

[参考文献]

[1] 李晓乐, 杨自权, 刘旭, 等. 膝关节镜手术对随后全膝关节置换术疗效影响的 Meta 分析[J]. 中国骨伤, 2022, 35(9):886-892.

[2] 刘研, 郭鑫悦, 刘文静, 等. 基于 Caprini 血栓风险评估量表的预见性护理对全膝关节置换术患者静脉血栓栓塞症的预防效果[J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(7):944-948.

[3] 陈志云, 林秋洁, 方丽芬, 等. 行全膝关节置换术病人术后发生下肢深静脉血栓的危险因素分析[J]. 全科护理, 2021, 19(1):127-130.

[4] 童飞. 静脉血栓栓塞症护理质量指标的建立及其在膝关节置换术患者中的应用[J]. 岭南急诊医学杂志, 2022, 27(4):390-392.

[5] 吴燕, 杨艳伟, 李长城, 等. 膝关节置换病人社区医院延续护理模式的构建及应用研究[J]. 护理研究, 2021, 35(23):4274-4277.