

针对性护理模式在甲状腺手术护理中的应用效果及对患者负性情绪的影响观察

安玲 景良洪^{通讯作者}

重庆市人民医院乳腺甲状腺外科 401147

〔摘要〕目的 分析针对性护理在甲状腺手术护理中的应用效果及对患者负性情绪的影响。方法 调研样本限定为甲状腺手术患者，调研时间选择 2022 年 5 月到 2022 年 10 月；收录 70 例甲状腺手术干预患者，基于双盲法分为对照组与干预组，评价针对性护理模式的应用效果。结果 针对性护理模式的开展，使得甲状腺手术干预阶段，患者的不良情绪有效改善，综合性优化整体的医疗干预依从行为 ($P < 0.05$)；患者的情绪状态评分结果充分证实了针对性护理模式的开展，能明确患者的不良情绪产生原因，并落实护理措施优化焦虑抑郁等不良情绪 ($P < 0.05$)。结论 针对性护理模式，在甲状腺手术护理阶段的实施，有效强化了医疗阶段的干预效率，同时促进患者负性情绪的缓解，改善身心状态。

〔关键词〕针对性护理模式；甲状腺手术护理；应用效果；负性情绪影响

〔中图分类号〕R473 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2023) 01-151-02

甲状腺手术干预疗效显著，但由于颈部神经丛丰富，手术创伤因素与病理因素均会导致术后应激反应增加，患者还会出现焦虑、抑郁等不良情绪；为了有效改善术后患者的身心状态，落实针对性护理模式来帮助患者改善情绪状态有重要的价值体现^[1-2]。本次研究评价针对性护理模式对患者负性情绪的影响，详见下文。

1 资料与方法

1.1 一般资料

调研样本限定为甲状腺手术患者，调研时间选择 2022 年 5 月到 2022 年 10 月；收录 70 例甲状腺手术干预患者，基于双盲法分为对照组与干预组，性别比例中，组间数据分别为 18:17 与 19:16；平均年龄为 51.37 ± 2.66 岁与 51.49 ± 2.58 岁；基本资料平衡，调研数据可比。

1.2 方法

对照组患者病情干预就能开展基础护理服务，为有效保障甲状腺手术干预后，患者的生理状态恢复效率，提升通过评估患者的疼痛状态来开展疼痛护理措施，通过评价患者的机体营养状态开展营养干预，以优化预后效率。

干预组患者开展针对性护理模式，在患者医疗干预阶段落实针对性的护理干预措施，首先，针对患者的健康认知状态开展健康宣教，充分了解患者的病史后，对患者的健康认知程度进行分析并制定具有个性化特征的宣教模式，通过讲解甲状腺疾病的手术干预价值与相关要点，并结合健康宣传手册来强调手术治疗的重要性，使得患者认知程度有效提升，医疗依从性显著改善^[3]。

心理干预方面所针对患者的焦虑、恐惧、担忧等不良情绪，制定个性化护理措施，联合患者家属落实相关的护理服务，使得患者在病情干预阶段的不良情绪得到有效的缓解，进一步改善了医疗阶段的身心状态。

术后的疼痛护理措施能显著改善患者的生理舒适，体感所以为患者提供安静的病房，保障其休息时间充足，减少外界刺激，能进一步优化机体康复效果；同时为有效对抗生理疼痛躯干，开展注意力转移法与生理镇痛法均可有效缓解疼痛体感，改善预后身心状态^[4]。

1.3 评判标准

完成患者医疗专业阶段的依从行为评估。

对患者的焦虑情绪与抑郁情绪进行评估与数据分析。

1.4 统计学意义

以 SPSS27.0 对数据进行统计分析，计量资料用格式统一为 ($\bar{x} \pm s$)、计数资料格式他统一为 (n, %), t、 χ^2 检验。统计值有统计学差异的判定标准为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 依从性分析

针对性护理模式的开展，使得甲状腺手术干预阶段，患者的不良情绪有效改善，综合性优化整体的医疗干预依从行为 ($P < 0.05$)，详见表 1。

表 1 依从性分析 (n, %)

组别	例数	完全依从	部分依从	不依从	依从性
对照组	35	10	16	9	74.29
干预组	35	12	21	2	94.29
χ^2	-	-	-	-	5.2851
P	-	-	-	-	0.0215

2.2 情绪评价分析

患者的情绪状态评分结果充分证实了针对性护理模式的开展，能明确患者的不良情绪产生原因，并落实护理措施优化焦虑抑郁等不良情绪 ($P < 0.05$)，详见表 2。

3 讨论

甲状腺位置特殊，同时属于重要的内分泌器官，一旦出现病变等情况开展手术干预是最佳的治疗方案，但由于手术创伤及病理的相关因素影响，术后患者极易出现不良情绪导致机体康复效率受到影响；而针对性护理模式的开展机遇，患者的心理状态，生理状态以及认知状态落实相关措施，帮助患者强化认知，改善情绪，可促进康复效率有效提升^[5]。针对性护理模式的开展，使得甲状腺手术干预阶段，患者的不良情绪有效改善，综合性优化整体的医疗干预依从行为；患者的情绪状态评分结果充分证实了针对性护理模式的开展，能明确患者的不良情绪产生原因，落实护理措施优化焦虑抑

(下转第 153 页)

观察,发现病情变化及时处理。入睡或是安静配合的患儿放置于平车,入睡的患儿肩部放置肩垫,平车转入手术间是首选。作好记录:患儿对镇静治疗操作的药物接受满意度、镇静治疗后 30min 内的心率(HR)、氧饱和度(SpO₂)、镇静评分及不良反应、亲子分离评分、丙泊酚诱导接受度、苏醒期躁动评分,不断质控及改进工作。

2.4.3 确保在术前镇静治疗的有效时段入室:滴鼻及口服术前镇静治疗后最佳亲子分离入室时间是 15-60 分钟,因手术开始时间不确定及涉及多个环节的工作,镇静时间过短及过长是目前临床上亲子分离失败的一个重要原因,需要做好小儿外科、手术室预麻室、手术间三个区域的沟通衔接,做好麻醉医生、麻醉护士、手术医师及外科护士间的沟通交流保证合适的镇静治疗时间很重要。

2.4.4 平车转入手术间,未入睡的患儿要充分关心、爱护患儿,封包好的静脉进行无痛开通静脉时,若未入睡的患儿可以利用动画片、玩具进行注意力分散,穿刺成功后,麻醉医生立即给与麻醉药,患儿术前调节好手术室的温湿度,一般室温控制在 22-25℃,湿度为 55% 左右,一切操作做到稳、准、轻,注意体位及保暖。

2.4.5 做好心理舒适护理手术中护士应了解每位患儿的不同需求,并尽量予以满足。

2.4.6 术后舒适护理:手术结束时,用温水擦拭患者皮肤上的血迹和消毒液,为患儿穿好衣裤,盖好被单,注意保暖;搬患儿时注意保护切口和各种引流管、静脉输液,约束带固定,平稳地把患者送到复苏室。严观生命体征变化及气道管理,有效的术后镇痛+父母陪伴麻醉复苏+人性化复苏护理让患儿平稳苏醒。

2.4.7 根据 Steward 评分,达 5 分可将患儿转出复苏室,备呼吸囊、氧气袋,途中严密观察生命体征及面色和呼吸道情况,注意保暖以及防坠床,以保障患儿安全,同病房护士做好交接工作。

2.5 手术结束后护理

手术结束当天,麻醉护士及时对患儿进行访视,了解患

儿的情况:哭闹、发热、肿胀、疼痛、嗜睡、恶心、呕吐等,并将情况及时反馈给麻醉医生,动态进行质控,及时改进工作,更好的做好小儿舒适化医疗,患儿舒适,医护人员舒适,父母也舒适。

3 结果

在三年多的小儿围手术期舒适化医疗推进工作中,共开展新技术术前镇静治疗+人性化护理服务二千一百多例,减少了手术麻醉创伤给孩子带来的不利影响让我们的工作充满幸福感。儿科麻醉医师及护理人员有责任保障儿童的心理健康,做好人文关怀,实施术前镇静消除分离焦虑有利于整个小儿围术期的安全平稳管理:术前镇静能使小儿与父母平静分离入室,避免患儿和家长的心理创伤;能明显减少围术期喉痉挛、呼吸道水肿梗阻等呼吸道并发症;能减少苏醒期躁动及手术后疼痛。

4 小结

持之以恒的常规开展小儿围术期间的术前镇静治疗+人性化护理服务,尽我们的全力避免手术麻醉诊疗工作给孩子们留下心理创伤,孩子们舒适,我们医务人员也舒适,小儿手术麻醉护理需要一颗爱心,需持之以恒,不断前进。

[参考文献]

[1] 连庆泉.应重视小儿麻醉诱导的人性化和舒适化[J].中华医学杂志 2012, 92(13): 865-867.DOI: 10.3760 / cma.j.issn.0376 -2491.2012.13.001.Lian QQ.Attention should be paid to the humanization and comfort of anesthesia induction in children [J].Natl Med JChina,2012,92 (13): 865 - 867.DOI: 10.3760 / cma.j.issn.0376 - 2491.2012.13.001

[2] 郝宝萍.心理护理对小儿静脉输液一次穿刺成功率的干预效果研究[J].心理医生, 2017, 23(2):237-2383.

[3] Vamghese AM,Nick TG,Joel Gunter,el al.Factors predictive of pool ‘ behavioril compliance during inhaled induction in children[J].Pediatr Anesth.2008,107(2): 413-421.

[4] 吴丽娟,红钦华,等.术前镇静及防视心理干预对手术患者心理应激反应的影响[J].广东医学, 2006, 27(3):343-345.

(上接第 151 页)

郁等不良情绪;医学研究结果有效证实针对性护理措施,能根据患者的病理需求与身心状态表现,落实相关护理服务措施,促进病理状态优化,改善日常生活质量,有推广价值。

综上所述,针对性护理措施的落实对于强化甲状腺手术干预后患者的负性情绪疏导有重要的价值体现。

[参考文献]

[1] 邹晓飞,侯春佳.护患沟通性语言应用与胃肠外科手术室护理对患者负性情绪和护理满意度的影响观察[J].健康之友, 2021, 8(1):212-212.

[2] 王琼,徐蓉.针对性护理模式在甲状腺手术护理中

的应用效果及对患者负性情绪的影响[J].东方药膳, 2021, 000(004):263263.

[3] 王国辉,毕菊红.针对性护理模式在甲状腺手术后护理中的应用效果及对患者负性情绪的影响[J].临床医学研究与实践, 2021, 6(21):165-167.

[4] 付思佳,许洋,李勇.基于患者需求视角下的快速康复护理模式在老年甲状腺手术患者中的应用效果及对预后的影响[J].临床医学研究与实践, 2022, 7(28):156-159.

[5] 杜飞.针对性护理模式在甲状腺手术护理中的应用效果及对患者负性情绪的影响[J].糖尿病天地, 2021, 18(10):241-241.

表 2 情绪评价分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	35	56.52±3.66	52.45±3.12	56.65±3.42	49.34±2.42
干预组	35	56.46±3.69	49.33±2.95	56.58±3.49	46.99±2.85
T	-	0.0683	4.2988	0.0848	3.7185
P	-	0.9457	0.0001	0.9327	0.0000