

甲亢患者中采用心理护理干预后患者心理状况分析

王 静

兰州市第一人民医院 730000

〔摘要〕目的 探讨甲亢患者中采用心理护理干预后患者心理状况。方法 采集本院 2021 年 5 月至 2022 年 8 月期间接收的 94 例甲亢患者，随机分为对照组与观察组各 47 例，对照组运用常规护理，观察组采用心理护理干预，分析不同操作后患者心理状况、治疗依从性情况。结果 观察组治疗依从率为 95.74%，对照组为 80.85%，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；观察组患者的焦虑、抑郁等评分明显低于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。结论 甲亢患者中采用心理护理干预，有助于改善患者心理负面情绪，提升患者治疗依从性，有助于患者整体恢复。

〔关键词〕甲亢；心理护理干预；心理状况

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2023) 01-093-02

甲亢属于内分泌科常见疾病之一，一般是由于患者甲状腺激素分泌过剩而导致，患者会出现多汗、眼突、燥热等疾病表现，甚至会有对应的神经心理层面的变化，例如会产生情感淡漠、猜疑、紧张、恐惧、焦虑、抑郁以及自卑等多种负面情绪。负面情绪不仅会导致患者生活质量下滑，影响其正常的社会生活，甚至导致疾病治疗效果受到影响。本文采集 94 例甲亢患者，分析运用心理护理干预后患者心理状况、治疗依从性情况，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 5 月至 2022 年 8 月期间接收的 94 例甲亢患者，随机分为对照组与观察组各 47 例。对照组中，男：女=26:21；年龄从 23 岁至 56 岁，平均 (45.72 ± 5.09) 岁；文化程度中，初中及以下为 21 例，高中为 15 例，大学为 11 例；观察组中，男：女=29:18；年龄从 25 岁至 57 岁，平均 (46.18 ± 6.78) 岁；文化程度中，初中及以下为 24 例，高中为 14 例，大学为 9 例；两组患者在基本年龄、文化程度、性别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，观察组采用心理护理干预，具体内容如下：要做好对应的健康教育指导工作，让患者以及家属对甲亢知识有基本的了解，保持耐心的讲解，同时建立积极正确的疾病观念，调动其配合治疗的信心以及积极性。保证其有基本主动的治疗意识，要做好对应的心理了解^[1]。一般情况下，甲亢患者容易产生焦虑、恐惧心理，长期影响之下，容易影响其治疗信心以及康复的效果。因此，需要做好对应的心理测评，依据不同的心理状况展开对应的心理干预措施。在护理方式上，护理人员要调节自身的状态以及情绪，保持亲和有礼的态度。在患者出现情绪失控时，需要积极地劝慰、理解，并且鼓励支持其积极地配合治疗。让其知晓情绪失控容易引发的不良后果，让患者有自觉控制情绪的意识。尽可能地减少情绪方面带来的不良影响^[2]。要积极地积极地尊重患者，掌握其基本的权利，尊重其隐私权，不要公开讨论疾病，避免泄露其疾病隐私，让其积极地配合治疗工作的开展，配合用药以及检查。要积极地积极地与患者展开正面、积极、有效的心理暗示话题。交流过程中要多肯定、多鼓励，保持倾听。要意识到沟通本身也可以达到情绪调节以及降低压力的

效果，要保持耐心。知晓患者心理的压力点，针对其问题做好其情绪安抚的引导工作。当其有问题时，需要做出及时的解答^[3]。如果患者有自卑、自闭等问题，需要做好有效的沟通。要做好积极地参与，要让其意识到参与有效组织活动的价值，能帮助其打开心扉，找到有关兴趣点，同时建立起良好的友谊，护患之间也建立良好的互动关系^[4]。

1.3 评估观察

分析不同操作后患者心理状况、治疗依从性情况。心理状况采用焦虑、抑郁等 SAS、SDS 测评量表。治疗依从性 = 完全依从率 + 部分依从率。

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， $P < 0.05$ 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，观察组治疗依从率为 95.74%，对照组为 80.85%，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	治疗依从率
观察组	47	29 (61.70)	16 (34.04)	2 (4.26)	95.74%
对照组	47	14 (29.79)	24 (51.06)	9 (19.15)	80.85%

注：两组对比， $p < 0.05$

2.2 各组患者心理状况评分情况

见表 2，观察组患者的焦虑、抑郁等评分明显低于对照组，对比有统计学意义 ($p < 0.05$)；

表 2 各组患者心理状况评分结果 $(\bar{x} \pm s, \text{分})$

分组	焦虑	抑郁
观察组	34.87 ± 4.65	36.43 ± 4.75
对照组	41.46 ± 5.52	43.64 ± 5.16

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

除了针对性的心理护理工作，辅助性的心理支持工作也很重要。要做好环境管理，环境在一定程度上也会影响患者的心情，要让患者有舒适的治疗以及居住环境，合理地控制环境的温度、湿度、空气质量、光照等各方面因素。饮食方面，

(下转第 96 页)

疾病除了积极有效的治疗外，还要积极预防，平时一定要注意控制血压，确保在合理范围内，同时要控制好不良的生活习惯，防止再次出现脑出血^[3-4]。

本研究显示，护理前，两组患者 GCS 评分比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；护理后，研究组 GCS 评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。护理前，两组患者 NIHSS 评分比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；护理后，研究组 NIHSS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。通过本次研究可知采取早期康复护理有利于改善神经及运动功能，可有效减少肢体功能障碍，对家人的依赖，减轻家庭经济负担，有助于保障最佳生活水平。随着近年来，护理服务不断发展及完善，早期常规护理早已不适用于临床，为了让高血压脑出血患者可在术后短时间内发生正常，而对其采取早期康复护理。该护理是一种新型护理模式，护理流程全面，与常规护理相对比，具有系统性、综合性特点，且通过积极有效的康复训练指导，利于神经功能、运动功能得到有效缓解。

表 2 两组患者各时间节点 NIHSS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后 1 个月	护理后 3 个月	护理后 6 个月
研究组	47	68.93 ± 2.19	22.03 ± 0.98	17.23 ± 0.59	10.39 ± 1.23
对照组	48	68.95 ± 2.23	26.49 ± 0.54	23.55 ± 0.55	18.49 ± 1.56
t		0.044	27.326	53.717	27.953
P		0.965	0.000	0.000	0.000

(上接第 93 页)

要注意引导其避免食用含碘量高的饮食，同时避免辛辣刺激饮食。要提供有关注意事项的书面材料，可以通过短视频、图文电子文章、书面材料等各种方式提醒患者参照性的执行，避免其偏听偏信社会谣言以及网络上不专业的指导而导致其个人不适感以及不良后果。要让患者得到生理、心理、认知各层面的提升，心理的压力才会有效地降低，由此才能促使不良矛盾冲突的改善，提升有关工作推进的效果。细节处理上，要考虑个体情况差异，避免笼统一刀切，提升护理方案的多样化。可以逐一尝试，而后选择相对适合的方式方法，最终提升患者的护理满意度，优化疾病治疗控制效果。

总而言之，甲亢患者中采用心理护理干预，可以有助于改善患者心理负面情绪，提升患者治疗依从性，有助于患者

综上所述，早期康复护理在高血压脑出血患者术后应用的效果显著，有效改善患者神经功能、运动功能，利于病症进一步恢复，值得推广。

[参考文献]

[1] 方俊. 激励护理在高血压脑出血患者术后康复护理中的应用[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(9):1286-1289.
 [2] 吴新. 聚焦解决模式的阶段性健康宣教在基底节高血压脑出血术后患者的应用观察[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(8):1422-1424.
 [3] Qu D, Ding C. Nursing Research on Patients with Hypertensive Intracerebral Hemorrhage Based on Fuzzy Neural Network Related Algorithm Under Postural Adjustment[J]. Journal of Medical Imaging and Health Informatics, 2020, 10(2):422-427.
 [4] 戴雯姿. 结构式家庭护理干预在高血压脑出血术后护理中的应用[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(3):477-479.

整体恢复。

[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] 周春燕, 覃毅暖, 安娜. 心理护理在甲亢患者护理中的临床效果及护理满意度分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42(11):976-979.
 [3] 赵晓军. 心理护理对甲亢患者的作用效果观察[J]. 甘肃科技, 2020, 36(5):127-129.
 [4] 李红. 甲亢患者给予健康教育及心理护理干预对有效缓解其负面情绪及提高生活质量与促进整体治疗效果的研究[J]. 健康必读, 2020(20):116.

(上接第 94 页)

是比较良好的护理方案，还能够提高患者在临床治疗时对于护理的满意程度，促使急诊科在救治急性脑梗死患者过程中提供更高质量的护理服务，减少并发症，促进患者良好康复。

舒适度评分比较，实验组高于对照组， $P < 0.05$ ；护理满意度比较，实验组高于对照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，在急性脑梗死患者诊疗中应用舒适护理，能够稳定患者的病情状况，提高舒适程度，对于患者生理和心理状况改善效果较为显著。

[参考文献]

[1] 吕小兰, 赵迎春. 以专科护士为主导的护理干预对急性脑梗死静脉溶栓患者自我效能感及日常生活能力的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(09):1313-1314.
 [2] 崔娜, 魏亚南. 改良正念减压联合愉悦因子输入心理护理对急性脑梗死患者不良情绪、心理弹性及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(17):3128-3132.

[3] 赵玉洁, 李瑞婧, 张敏. 个性化体位更换法与肌力分级护理对急性脑梗死患者静脉溶栓后良肢位摆放依从性及日常生活能力的影响[J]. 临床医学工程, 2022, 29(03):407-408.

[4] 王迪. 信息-动机-行为技巧模型在急性脑梗死患者介入溶栓术后延续性护理中的应用观察[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(05):620-622.

[5] 霍颖. 肢体康复训练结合认知心理护理对老年急性脑梗死后抑郁患者肢体功能、心理状态的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2022, 33(03):353-356.

表 2 护理满意度 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
实验组	41	28 (68.29)	12 (29.27)	1 (2.44)	40(97.56)
对照组	41	14 (34.15)	20 (48.78)	7 (17.07)	34(82.93)
χ^2	--	--	--	--	4.98
P	--	--	--	--	0.02