

甲亢患者中采用针对性心理护理干预后的护理满意度情况分析

张立珍

兰州大学第一医院 730000

【摘要】目的 探讨甲亢患者中采用针对性心理护理干预后的护理满意度情况。**方法** 采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 12 月期间接收的 118 例甲亢患者, 随机分为常规组与改善组各 59 例, 常规组运用常规护理, 改善组运用心理护理干预, 分析不同处理后患者甲状腺激素水平、心理状况情况。**结果** 改善组在 SAS、SDS 等评分上, 护理后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$); 改善组在 FT3、FT4、TSH 等甲状腺激素水平上, 护理后改善程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。**结论** 甲亢患者中采用针对性心理护理干预后, 可以有效的改善甲状腺激素水平, 改善患者负面情绪, 整体情况更好。

【关键词】 甲亢; 针对性心理护理干预; 护理满意度

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 07-129-02

针对性心理护理干预可以根据患者的个体差异和需求进行个性化设计和实施。这种个性化护理能够更好地满足患者的心理需求, 提供更精准的支持和帮助。通过针对性心理护理干预, 护理人员可以更深入地了解患者的心理状态、情绪困扰和应对方式。这有助于护理人员更好地与患者建立信任关系, 提供更有针对性的心理支持。本文采集 118 例甲亢患者, 分析运用心理护理干预后的效果, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 2021 年 9 月至 2022 年 12 月期间接收的 118 例甲亢患者, 随机分为常规组与改善组各 59 例。常规组中, 男: 女=34: 25; 年龄从 45 ~ 68 岁, 平均 (52.49 ± 4.81) 岁; 病程从 5 个月至 3 年, 平均 (2.98 ± 0.53) 年; 改善组中, 男: 女=31: 28; 年龄从 43 ~ 67 岁, 平均 (51.13 ± 5.97) 岁; 病程从 5 个月至 3 年, 平均 (2.55 ± 0.49) 年; 两组患者在基本年龄、性别、病程等信息上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理, 改善组运用心理护理干预, 具体如下: (1) 教育和信息传递: 向患者提供关于甲亢的详细信息, 包括疾病的原因、症状、治疗方法和预后等方面的知识。可以利用现代科技手段, 如视频、手机应用程序等, 向患者提供在线教育和信息^[1]。(2) 心理支持和倾听: 与患者建立良好的护患关系, 倾听患者的感受和困扰, 提供情感支持和安慰。可以通过电话、视频通话等方式进行远程心理咨询和支持。(3) 心理调适技巧: 教授患者一些心理调适技巧, 如深呼吸、放松训练、正念练习等, 帮助患者缓解焦虑、紧张和抑郁等负面情绪。(4) 心理咨询和心理治疗: 对于情绪困扰较重的患者, 可以进行专业的心理咨询和心理治疗, 帮助患者理解和应对疾病带来的心理问题^[2]。(5) 社交支持和康复群体: 鼓励患者参加甲亢康复群体或患者互助组, 与其他患者分享经验和情绪支持, 增强社交支持网络。(6) 积极心态培养: 帮助患者培养积极的心态和乐观的态度, 鼓励患者寻找生活中的乐趣和意义, 提高生活质量^[3]。(7) 利用互联网和手机应用: 结合现代科技条件, 可以利用互联网和手机应用开展在线心理咨询、心理干预和心理健康教育, 提供更便捷和灵活的心理护理服务^[4]。

1.3 评估观察

分析不同处理后患者甲状腺激素水平、心理状况情况。甲状腺激素水平主要集中在 FT3、FT4、TSH 等。心理状况运用 SAS、SDS 评分, 评分越低情况越好。

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 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示, 改善组在 FT3、FT4、TSH 等甲状腺激素水平上, 护理后改善程度明显多于常规组 ($p < 0.05$)。

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	FT3 (pmol/L)	FT4 (pmol/L)	TSH(mIU/L)
改善组	护理前	12.16 $\pm$ 1.43	31.48 $\pm$ 2.86	0.24 $\pm$ 0.09
	护理后	6.58 $\pm$ 0.76	18.27 $\pm$ 2.65	2.03 $\pm$ 0.76
常规组	护理前	12.04 $\pm$ 1.52	32.29 $\pm$ 4.18	0.29 $\pm$ 0.12
	护理后	10.52 $\pm$ 1.72	23.58 $\pm$ 3.57	1.28 $\pm$ 0.64

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

2.2 两组患者护理前后心理评分情况

如表 2 所示, 改善组在 SAS、SDS 等评分上, 护理后降低程度明显多于常规组 ($p < 0.05$) ;

表 2: 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
改善组	护理前	47.29 $\pm$ 4.51	48.27 $\pm$ 3.51
	护理后	23.17 $\pm$ 3.56	26.78 $\pm$ 4.12
常规组	护理前	48.08 $\pm$ 5.25	47.64 $\pm$ 4.25
	护理后	32.76 $\pm$ 4.62	27.81 $\pm$ 3.56

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

3 讨论

针对性心理护理干预可以教授患者一些情绪管理和调适技巧, 如深呼吸、放松训练、正念练习等。这些技巧可以帮助患者更好地应对焦虑、紧张和抑郁等负面情绪, 提升心理健康水平。通过针对性心理护理干预, 护理人员可以向患者提供关于甲亢的详细信息和相关心理知识。这有助于患者更好地理解疾病, 增加对治疗的依从性, 减少不必要的焦虑和担忧。针对性心理护理干预可以鼓励患者参加甲亢康复群体或患者互助组, 与其他患者分享经验和情感支持。这种社交支持可以减轻患者的孤独感和焦虑, 增强患者的心理韧性和应对能力。针对性心理护理干预可以充分利用现代科技条件, 如互联网和手机应用, 提供在线心理咨询、心理干预心理健康教育。这种方式可以提供更便捷和灵活的心理护理服务, 满足患者

(下转第 132 页)

患者住院期间,与其最亲密接触给予治疗的就是护理人员,因此,最能观察到留置导尿管患者动向的也是我们护理人员,从而护理人员在预防并发症发生中应起到不可或缺的作用。学者罗美平^[2]对留置导尿管的住院患者采用一套完整的护理方法,定期进行尿常规及尿培养检查。结果显示,2009年至2010年医院因留置导尿管引起的泌尿系感染率(7%)低于国内外报道的感染率(13%),认为采用完整的护理方法能降低因留置导尿管引起的泌尿系感染的发生率。罗莎等^[3]对留置导尿管患者进行了干预性的护理措施,干预后患者尿路感染、尿道出血、漏尿、尿管嵌顿、拔管困难等并发症明显较未进行干预护理措施的患者下降,李蕾等^[4]对留置导尿管患者采取综合性的护理干预措施缩短了患者排尿时间,拔管后舒适度明显高于常规护理患者。这就要求我们护理人员提高自身的素质,调查数据中显示,有35%的护士是对留置导尿管特殊护理非常了解的,而其余的只是相对熟悉与平时所做的工作。所以,医院相应科室,应该组织护士统一进行培训,增强护士对留置导尿管患者的重视。

3.3 加强护士对于预防留置导尿管并发症新技术新方法的自主学习能力

调查数据显示,仅有20%的护士会自主学习相关知识,而其他的仅仅是在现有基础上完成相应的工作,并没有主动思考,随着循证护理学的发展,护理教育者建议将循证护理引入高等护理教育课程体系及毕业后继续教育,以促进在临床护理实践中应用最佳证据,提高服务质量。也有学者提出自我导向学习(self-directed learning, SDL),又称自主学习,是指在有或没有他人帮助的情况下,个体主动诊断学习需求,确立学习目标,识别学习的人际及物质资源,选择并实施合适的学习策略,并评价学习成果的过程。有研究表明成人学习者只有认识到学习内容的重要意义时,才能更加主动的获取相关知识,这种动机是影响自主学习能力的因素^[5]。这也说明,要护理人员自身认识到留置导尿管的重要性,从而

开始自主学习。就目前而言,也有众多关于留置导尿管护理的相关研究。有资料显示,汤国娇等^[6]通过观察发现,男性患者膀胱内最佳注水量为7~10ml,女性患者膀胱内最佳注水量为10~15ml。除此之外,周蓉等^[7]研究表明,膀胱冲洗每日2次,泌尿系感染率为5.2%;每日1次,泌尿系感染率为30.0%;每周2次,泌尿系感染率为13.0%。并建议对于长期保留导尿管的患者,膀胱冲洗以每周1~2次为宜。还有学者表明,留置尿管拔除后,约有18.5%的患者易发生尿潴留^[8]。

4 小结

综上所述,人文关怀护理干预对于在预防留置导尿管并发症中起到了积极的作用,因此要求我们护理人员要不断的提高自身素质,运用主观能动性,自主学习,从而为留置导尿管患者提供更好的护理。

参考文献

- [1] 彭西凤. 浅谈健康教育工作中存在的问题及应对策略[J]. 中国医学创新, 2021, (26):78-79.
- [2] 罗美平. 预防留置导尿管患者泌尿系统感染的护理体会[J]. 医学信息, 2022, (9):4849-4850.
- [3] 罗莎, 尹雪梅. 留置导尿管并发症的原因分析及干预对策[J]. 当代护士·专科版, 2018, 6:73-74.
- [4] 李蕾, 李建平. 综合护理干预对泌尿系外科手术患者留置导尿管的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 30(7):1084-1086.
- [5] 袁秋环, 雷晓玲, 高静静等. 本科护生学业自我效能感、成就动机与自主学习能力的关系[J]. 护理学杂志, 2023, 23(3):48-51.
- [6] 汤国娇, 魏清风, 何璐等. 术前留置双腔导尿管膀胱内最佳注水量的探讨[J]. 护士进修杂志, 2022, 25(8):678-679.
- [7] 周蓉, 姚文芳, 阎效红等. 长期留置尿管病人膀胱冲洗间隔时间探讨[J]. 护理研究, 2021, 18(9B):1664-1665.
- [8] 张莉. 导尿管的临床应用新进展[J]. 中华护理杂志, 2022, 37(10):765.

(上接第129页)

的个性化需求。总而言之,甲亢患者中采用针对性心理护理干预后,可以有效的改善甲状腺激素水平,改善患者负面情绪,整体情况更好。

参考文献

- [1] 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.

(上接第130页)

护理人员全力配合和默契配合,才有助于增强抢救效果,为患者获得良好预后创造有利条件。因此对于急诊科护理人员进行团队管理模式很有必要^[1]。在本次研究当中,通过对观察组护理人员给予团队管理模式干预,包括护理理念强化管理、制度管理、培训管理、激励政策管理及心理疏导管理等一系列重要举措,进一步提升了急诊科室整体护理人员的操作技能水平,并优化了护理理念,进而提升了护理效果^[2]。本研究数据分析得出,观察组护理人员的工作质量明显比对照组好,不良事件发生率明显低于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,团队管理模式在急诊科护理管理中的应用效果较为显著,可有效提高护理质量,以及降低不良事件发生率。该管理方式在急诊科的应用价值较高。

参考文献

- [1] 刘艳平. 个体化心理护理对甲亢患者负性情绪的改善探讨[J]. 婚育与健康, 2022, 28(22):73-75.
- [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] 方娅霞, 闫文雪, 王远芳. 心理护理干预在甲亢患者护理中的临床效果观察[J]. 母婴世界, 2021(12):257-258.
- [1] 易婷, 向瑶. 分析团队管理模式在急诊护理管理中的应用效果[J]. 中国卫生产业, 2022, 19(2):29-32.
- [2] 卢雪妮. 团队管理模式对急诊护理管理的影响[J]. 饮食保健, 2021(1):102.
- [3] 徐宁. 团队管理模式在急诊科护理管理中的应用效果观察[J]. 医药前沿, 2022, 12(18):115-117.
- [4] 徐海燕. 团队管理模式应用于急诊护理管理作用探讨[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(7):180-181.
- [5] 邓婷艳, 陈小娟, 梁望飞. 结构化护理团队模式在急诊护理管理中的应用效果分析[J]. 中国卫生产业, 2020, 17(14):52-54.
- [6] 黄璇. 团队管理模式在急诊护理管理中的应用[J]. 饮食保健, 2020, 7(22):216.