

# 甲状腺结节采用综合护理干预的效果分析

张露袁媛<sup>通讯作者</sup>

重庆市大足区人民医院 402368

**【摘要】目的** 探讨甲状腺结节采用综合护理干预的效果。**方法** 整理本院2023年8月至2024年9月期间收治的94例甲状腺结节患者案例,依据情况随机分为传统组与综合组,每组均为47例,传统组运用常规护理,综合组围术期采用综合护理干预,观察各组护理之后患者心理状况与疼痛情况。**结果** 综合组在焦虑、抑郁等评分上,护理后评分降低幅度明显多于传统组( $p < 0.05$ );综合组在术后各时间点的疼痛评分上,均低于传统组( $p < 0.05$ )。**结论** 甲状腺结节采用综合护理干预,可以有效改善负面情绪,减少患者疼痛程度,整体情况更好。

**【关键词】** 甲状腺结节;综合护理干预;效果

**【中图分类号】** R473

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1002-3763 (2025) 03-126-02

甲状腺结节是一种临床常见疾病,虽然多数结节为良性,但其对患者的心理和生活影响不可忽视。在治疗过程中,综合护理干预逐渐成为一种有效的辅助管理手段,通过健康教育、心理护理、生理护理、并发症护理及环境管理等多方面措施,能够更全面地帮助患者缓解症状、减少病情进展和改善生活质量。本文采集94例甲状腺结节患者案例,分析运用综合护理干预后的效果,具体如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

整理本院2023年8月至2024年9月期间收治的94例甲状腺结节患者案例,依据情况随机分为传统组与综合组,每组均为47例。传统组中,男:女=25:22;年龄从32岁至67岁,平均(52.67±4.71)岁;结节直径范围为0.5至4cm,平均(2.84±0.41);综合组中,男:女=27:20;年龄从31岁至68岁,平均(53.58±3.23)岁;结节直径范围为0.7至4cm,平均(2.53±0.68);两组患者在基本年龄、性别与结节大小等信息上没有明显差异,有对比研究意义。

### 1.2 方法

传统组运用常规护理,综合组围术期采用综合护理干预,具体如下:

#### 1.2.1 健康教育

综合护理的首要环节是健康教育。许多患者在确诊甲状腺结节后,会因对疾病的了解而产生焦虑,甚至误以为每一个结节都会发展为甲状腺癌。护理人员需要用通俗易懂的语言向患者普及甲状腺结节的性质、诊断方式及其预后情况,尤其要强调多数结节为良性且不会直接威胁生命。与此同时,还需要教育患者在日常生活中如何避免不良因素的刺激,比如减少高碘食物的摄入,避免长期压力和熬夜对内分泌系统的影响。此外,应当指导患者定期复查,通过超声和其他相关检查,动态了解结节的变化情况,从而做到科学管理,而不是盲目恐慌或消极等待。

#### 1.2.2 心理护理

心理护理是综合干预中的重要一环。许多患者因担忧疾病可能发展恶化,容易产生焦虑、抑郁甚至恐惧心理。针对这一点,护理人员需要通过耐心的沟通,了解患者的真实心理状态,为其提供情感支持。可以通过正面案例的分享,帮助患者树立信心,缓解他们对疾病的负面认知。同时,也可以建议患者通过放松训练、深呼吸法或者适当的运动,减轻心理压力。此外,对于因甲状腺功能异常而情绪不稳定的患者,心理护理的作用更加重要,必要时还可推荐心理咨询或专业

帮助,以帮助患者调整心态。

#### 1.2.3 生理护理

在生理护理方面,饮食和日常活动的管理是核心内容。针对不同类型的甲状腺结节患者,护理人员应根据医嘱为其制定合理的饮食计划。比如,甲状腺功能亢进的患者应避免摄入高碘食品,如海带、紫菜等,而甲状腺功能减退的患者则需要摄入足够的蛋白质和微量元素。此外,应当提醒患者保持均衡饮食,避免过度节食或高热量饮食对代谢系统的影响。运动方面,建议患者进行适度的有氧运动,如散步、瑜伽等,以增强体质、促进新陈代谢,但要避免过度劳累或剧烈运动,以免对甲状腺造成额外的负担。

#### 1.2.4 并发症护理

并发症护理是甲状腺结节患者护理中的一个重要方面,尤其对于那些因结节较大而出现压迫症状或因结节性质特殊需要手术治疗的,更需要做好相关的护理工作。比如,术前护理需重点关注患者的术前心理状态,消除恐惧情绪,同时做好甲状腺功能相关指标的检查准备。术后护理则需要观察患者是否出现声音嘶哑、吞咽困难等并发症,以及是否有低钙血症的表现(如手足抽搐等)。对于接受药物治疗的患者,还应关注是否出现药物的不良反应,并及时与医生沟通调整用药方案。

#### 1.2.5 环境管理

环境管理则是综合护理中容易被忽视但又非常重要的部分。一个良好的生活和工作环境对于甲状腺结节患者的恢复和健康管理至关重要。护理人员应当鼓励患者创造一个安静、舒适的生活环境,避免长期暴露在污染的空气或水源中。还需提醒患者减少对辐射和化学物质的接触,例如远离高辐射设备,避免长期接触化学品,尤其是在工作场合中从事相关职业的患者。此外,家庭氛围的管理也是环境管理的一个重要方面,家属的支持和理解可以有效缓解患者的心理负担,从而对疾病的管理起到积极的促进作用。

### 1.3 评估观察

观察各组护理之后患者心理状况与疼痛情况。心理状况主要集中在焦虑、抑郁等评分,评分越低情况越好。疼痛程度运用VAS评分,评分越低情况越好。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS22.0进行统计分析。计数数据用n(%)表示并进行卡方检验;计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行t检验, $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组患者疼痛评分情况

如表 1 所示, 综合组在术后各时间点的疼痛评分上, 均低于传统组 ( $p < 0.05$ )。

表 1: 两组患者疼痛评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

时间	术后 3h	术后 10h
综合组	2.56 ± 0.72	1.25 ± 0.46
传统组	3.81 ± 0.95	2.43 ± 0.74

注: 两组护理后对比,  $p < 0.05$

2.2 两组患者焦虑、抑郁评分情况

如表 2 所示, 综合组在焦虑、抑郁等评分上, 护理后评分降低幅度明显多于传统组 ( $p < 0.05$ )。

表 2: 两组患者焦虑、抑郁评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

分组	时间	SAS	SDS
综合组	护理前	58.29 ± 4.15	56.47 ± 3.52
	护理后	37.08 ± 3.41	35.41 ± 2.09
传统组	护理前	57.97 ± 3.18	55.29 ± 4.98
	护理后	48.06 ± 4.76	44.78 ± 3.87

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

3 讨论

(上接第 123 页)

观察组患者并发症发生率为 4.00%, 低于对照组患者 16.00%, 差异性比较:  $P < 0.05$ 。

总之, 男性复杂性肾结石患者在开展经皮肾镜取石术治疗过程中, 应用综合护理干预有助于提高手术效果, 减少并发症发生, 值得推荐。

参考文献

[1] 达叶春, 吴继群, 申贺. 综合护理干预对微创经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石效果的影响评价 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 47(2):87-88.  
 [2] 王志芳. 综合护理干预在微创经皮肾镜取石术治疗

本研究结果中, 综合组运用综合护理干预后有效的改善患者疼痛情况与心理负面情绪。综合护理干预的核心在于从多个方面入手, 既关注疾病本身的管理, 也重视患者整体身心健康的维护。通过科学的健康教育, 患者可以更加理性地认识疾病; 通过心理护理, 可以帮助他们建立积极的生活态度; 通过生理护理和并发症管理, 可以有效控制疾病进展; 通过优化环境, 可以为患者创造一个更有利于恢复的外部条件。

总而言之, 综合护理干预有助于改善甲状腺结节手术治疗患者的负面情绪与疼痛感, 体验感受更好。

参考文献

[1] 张秀萍, 赖嘉文, 麦金演. 综合护理干预在微波消融治疗甲状腺结节患者围术期中的应用 [J]. 临床医学工程, 2022, 29(2):251-252.  
 [2] 王润, 苟元. 综合护理干预在超声引导下射频及微波消融治疗甲状腺结节患者中的应用 [J]. 贵州医药, 2022, 46(5):827-828.  
 [3] 康杰, 康庆, 范姣, 等. Snyder 希望理论 + 支持性照护综合护理方案在超声甲状腺结节患者中的应用效果 [J]. 中国医药导报, 2024, 21(14):163-167.

复杂性肾结石中的应用效果分析 [J]. 基层医学论坛, 2024, 22(18):2508-2509.

[3] 陈育珠, 张素容. 综合护理干预在微创经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石中应用的临床效果 [J]. 中国实用医药, 2023, 12(31):145-147.  
 [4] 韦远华. 综合护理干预在微创经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石中应用的效果分析 [J]. 临床医学工程, 2025, 24(1):135-136.  
 [5] 郭丽娜, 阎淑芹, 陶晓波, 纪光云, 张香玉. 综合护理干预对微创经皮肾镜取石术治疗复杂性肾结石效果的影响分析 [J]. 河南医学研究, 2022, 24(11):160-160.

(上接第 124 页)

合护理。③改善行为。通过个体化健康教育可以及时纠正患儿家长的错误行为, 有利于规范按时用药、治疗等行为<sup>[5]</sup>。

综上所述, 综合性护理、健康教育在小儿手足口病中的应用效果明显, 能提高临床疗效及护理满意度, 用于临床有很高价值。

参考文献

[1] 潘丽丽. 集束化护理干预措施预防小儿手足口病的效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2024, 9(52):128+132.

[2] 周伟. 集束化护理干预在预防小儿手足口病中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 23(24):109-110.

[3] 张小琴. 小儿手足口病的护理干预及效果 [J]. 医疗装备, 2023, 30(17):175-176.  
 [4] 黄进洁, 吴本清. 小儿性肺损伤动物模型的建立 [J]. 广东医学, 2023, 31(06):684-685.  
 [5] 金敏, 张小妮. 肺表面活性物质相关蛋白、血清铁蛋白及肿瘤坏死因子  $\alpha$  与小儿性肺损伤发病的关系 [J]. 中华围产医学杂志, 2024(06):429-431.

(上接第 125 页)

对于未婚女性, 人性化护理让其感受到尊重人格, 体会到护理人员的体贴和关爱, 能够缓解紧张、恐惧的心理, 配合相关检查, 以亲切的态度和周到全面的服务赢得患者及家属尊重和信任。本次研究结果显示, 实验组患者满意度更高, 与对照组相比有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 获得了患者及家属的肯定和认可。

综上所述, 人性化护理在宫外孕失血性休克急救护理中的干预效果显著, 能够提高患者护理满意度, 改善生活质量, 值得在临床中推广应用。

参考文献

[1] 高琼. 宫外孕失血性休克急救护理中人性化护理干预体会分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019(32).  
 [2] 李明岩. 浅析宫外孕失血性休克患者的抢救护理效果 [J]. 中国继续医学教育, 2024(3):132-132.  
 [3] 刘红. 宫外孕破裂导致失血性休克患者临床急救分析 [J]. 中国实用医药, 2023(33):243-243.  
 [4] 韩立娟, 付立荣. 宫外孕致失血性休克的急救与护理干预 [J]. 中外女性健康研究, 2024(2):18-18.  
 [5] 黄晓云, 郑小琴. 宫外孕失血性休克的急救护理 [J]. 世界最新医学信息文摘: 电子版, 2023(13):422-422.