

• 护理研究 •

心理护理干预对改善甲减患者抑郁情绪和生活质量的影响

黄金花 范红云

龙岩市人民医院 福建龙岩 364000

【摘要】目的 探讨心理护理对改善甲减患者抑郁情绪和生活质量的应用效果。**方法** 选取我院在 2023 年 10 月 -2025 年 2 月期间接收的 90 例甲减患者为研究对象, 随机将其均分成两组, 对照组实施常规护理, 观察组在常规护理基础上强化心理护理干预, 对比两组患者护理干预效果。**结果** 护理后, 观察组患者的焦虑评分和抑郁评分均低于对照组患者 (P 均 < 0.05), 生活质量评分均高于对照组患者 (P 均 < 0.05)。**结论** 甲减患者实施心理护理干预, 不仅能改善患者的负面情绪, 对生活质量提升具有促进作用, 值得临床上推广应用。

【关键词】 心理护理; 甲减; 护理效果**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-4393 (2025) 19-110-02

甲减也就是指甲状腺功能减退疾病, 是患者甲状腺激素减少导致的患者机体代谢功能减退疾病, 临床症状表现为患者记忆力减退、心率减慢、智力低下、乏力、嗜睡、反应迟钝等等^[1]。随着人们生活水平提升以及工作压力不断增加, 甲减患者发病率呈上升趋势。甲减患者会产生心理异常行为, 如抑郁、自信心不足、呆滞等, 严重的影响了患者的日常生活。因此治疗甲减患者期间, 需要重视患者的心理变化情况, 采取必要的心理干预措施, 对此本文选取甲减患者, 强化心理护理的应用研究, 并取得了一定成效, 现做以下报道:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院在 2023 年 10 月 -2025 年 2 月期间接收的 90 例甲减患者为研究对象, 随机将其均分成两组, 对照组男 26 例, 女 19 例, 年龄为 43-74 岁, 平均年龄为 (59.53 ± 4.18) 岁, 病程 1-5 年, 平均病程为 (3.65 ± 0.28) 年; 观察组男 29 例, 女 16 例, 年龄为 41-74 岁, 平均年龄为 (59.67 ± 4.25) 岁, 病程为 1-7 年, 平均病程为 (3.65 ± 0.28) 年。比较分析纳入研究的两组患者资料各指标, 不存在差异 ($P > 0.05$)。

纳入标准: 经过甲状腺功能检查、血常规检查等临床检测手段结合甲减相关诊断标准判定为甲减患者, 生命体征平稳, 精神状态正常, 可配合治疗, 对本次研究知情并签字同意参与研究。

排除标准: 语言功能异常, 临床资料缺失, 生活不能自理, 合并心、肝、肾功能不全患者。

1.2 方法

对照组应用常规护理方法, 内容包括做好每位患者的治疗和诊断记录, 协助患者进行各项检查, 发放健康教育手册, 讲解甲减疾病知识, 介绍治疗方案, 严格监测患者心率、体重、心理状态等指标, 遵照医嘱开展各项护理操作, 对患者进行用药指导, 建议患者健康饮食, 若疾病的发生与碘元素摄入不足有关则需要多食用一些含碘的食物, 叮嘱患者定期复查。

观察组在常规护理基础上强化心理护理干预, 包括: 患者入院时, 由责任护士积极接待患者及其家属, 介绍医院环境及主治医生、甲减治疗相关知识等信息, 为患者及其家属发放健康教育手册, 定期组织患者参与健康讲座, 对健康教育手册中存在的疑问及治疗中存在的疑问展开讲解, 组织心理医生帮助患者进一步了解心理变化及对甲减治疗的影响。与患者沟通交流中保持亲和的交流态度, 了解和记录患者的

基本信息情况, 帮助患者尽快适应新的治疗和住院环境。这样可以帮组患者避免因陌生及信息不足等等出现焦虑的心理感受, 引导患者正视甲减疾病, 降低患者焦虑、抑郁心理状态, 积极配合治疗。患者治疗甲减的各项检查, 护士应指导患者做好检查前相关注意事项, 确保检查的顺利进行, 并对患者解释检查结果。治疗过程中, 对患者开展用药知识健康宣讲, 以成功案例导向性帮助患者树立治疗信心。在护理期间, 密切观察患者面部表情、情绪、语气方面的变化, 对于表现出显著焦虑、抑郁情绪患者, 应针对性的进行心理干预疏导, 以音乐疗法、肌肉放松法、倾诉等技巧帮助患者缓解不良情绪, 避免患者在长期的负面情绪影响下, 对治疗带来不利的影响。定期组织患者在科室进行娱乐互动, 可以组织问答活动和趣味竞赛, 提高患者独立思维能力, 培养患者的责任心和团结心, 使患者身心能健康发展, 还可以通过病友之间的群体影响力, 转移患者对疾病负面影响的关注, 从而促进患者较快恢复, 提高其生活质量。对于特殊患者的护理, 在用药指导中应以小剂量服药逐渐增加, 保持用药的稳定性。

1.3 观察指标

对比护理后两组患者的焦虑、抑郁评分及生活质量评分。

其中焦虑、抑郁评分分别使用 SAS 评分及 SDS 评分量表开展患者焦虑、抑郁程度的评估, 轻度抑郁: 在 50 ~ 60 分之间; 中度抑郁: 在 60 ~ 70 分之间; 重度抑郁: 在 70 分以上^[2]。

生活质量评分主要包括社会活动、日常活动、心理健康、自我管理四个方面的, 评分越高代表甲减患者生活质量越好^[2]。

1.4 统计学方法

本次研究中所有数据均采用 SPSS25.0 的统计学软件开展进行统计, 计量资料 (焦虑、抑郁评分及生活质量评分), 采用 t 检验; 以 $P < 0.05$ 表示两组数据存在差异, 并具有统计学意义。

2 结果

护理前, 两组患者的 SAS 评分、SDS 评分、生活质量评分均无统计学差异 ($P > 0.05$); 护理后, 两组患者的 SAS 评分、SDS 评分均显著降低 (P 均 < 0.05), 生活质量评分均显著升高 (P 均 < 0.05), 且组间比较观察组患者的 SAS 评分、SDS 评分显著低于对照组 (P 均 < 0.05), 生活质量评分显著高于对照组患者 (P 均 < 0.05), 详情见表 1、表 2。

表 1: SAS 评分、SDS 评分比较 (分)								
组别	SAS 评分				SDS 评分			
	护理前	护理后	t	P	护理前	护理后	t	P
观察组 (n=45)	68.95±5.31	40.53±1.52	12.647	0.000	69.21±5.92	41.52±3.08	12.378	0.000
对照组 (n=45)	69.17±5.27	52.31±1.28	6.924	0.000	68.47±5.62	55.59±4.37	7.254	0.000
t	0.935	7.066			0.869	7.654		
P	0.627	0.000			0.686	0.000		

表 2: 生活质量评分比较 (分)				
组别 (例数)	社会活动		日常活动	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=45)	40.51±2.34	80.45±3.08*	50.45±2.11	79.48±3.58*
对照组 (n=45)	41.26±2.51	69.45±2.67*#	51.36±2.78	62.34±2.81*#

组别 (例数)	心理健康		自我护理	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=45)	60.11±2.08	85.75±3.27*	55.67±4.26	86.45±5.13*
对照组 (n=45)	59.45±2.19	70.45±2.59*#	55.45±4.28	72.87±4.59*#

注: 观察组和对照组组间比较, #P < 0.05; 护理前和护理后组间比较, *P < 0.05

3 讨论

甲减疾病患者记忆力衰退、反应较为迟钝, 使得患者在心理方面开始自我封闭, 加之长期治疗在一定程度上会导致患者心理发生异常, 丧失治疗的信心, 不具有较好的治疗依从性, 进而影响到患者的正常生活、工作及学习^[3]。

本次研究结果显示: 护理过程中观察组强化心理护理后, 观察组患者的焦虑评分和抑郁评分均低于对照组患者 (P 均 < 0.05), 生活质量评分均高于对照组患者 (P 均 < 0.05)。分析心理护理干预应用成效显著的原因为: 1) 甲减患者需要长期住院治疗, 强化心理护理干预应用是基于对甲减患者存在的心理疾病为出发点, 在分析了患者因长期的生理疾病引发的心理偏差, 在未及时得到有效的干预疏导时, 各种偏差不断积累, 进而加重了患者的抑郁情绪, 降低了生活质量水平^[4]。2) 在心理护理干预中以常规护理为基础, 加强了对患者的健康教育, 在治疗及护理工作开展中与患者建立紧密的沟通联系, 有效的纠正了患者存在的对疾病相关的不正确及不全面的认识, 同时辅之以心理引导、群体影响、环境影响等措施, 在为患者进行科学、合理的护理工作后, 极大的缓

解了其存在的抑郁情绪, 能够积极的配合和参与治疗及护理, 具有较高的治疗依从性, 在建立起积极乐观向上的生活态度后, 进而对生活质量水平带来了积极的影响。

综合上述, 在甲减患者的治疗及护理中实施心理护理干预, 不仅有利于患者的疾病好转, 还有效的缓解了患者因疾病产生的不良情绪, 提升了生活质量水平, 值得临床大力借鉴和推广。

参考文献:

[1] 王敏. 心理干预在甲减患者中的应用观察 [J]. 中国国境卫生检疫杂志, 2021 (S01): 90-91.

[2] 马文静, 靳瑶. 甲状腺功能减退患者实施心理护理干预的效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2023 (11): 92-94.

[3] 龚培培. 心理护理干预在甲减患者护理中的应用效果及满意度分析 [J]. 医药卫生, 2022 (12): 115-117.

[4] 刘银, 何贝贝, 马亚峰. 基于 IKAP 模式的护理结合积极心理干预对妊娠期甲减患者病情控制及疾病感知的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2024 (16): 150-153.

(上接第 109 页)

发生。以往多在维持性血液透析治疗中实施常规护理, 可辅助透析, 但难以有效预防高钾血症^[6]。预防护理是现代化护理, 要求以患者为中心, 要求前瞻性、主动性、预见性措施降低高钾血症等并发症的发生率, 提高维持血液透析安全性。但在实施预防护理前, 需进行护士知识技能培训, 全面调查患者实际情况与护理需求, 才能拟定最佳护理方案。

综上可知, 维持性血液透析患者实施预防护理, 可有效预防高钾血症。

参考文献:

[1] LIANG YU, XINGHONG XU. The Effectiveness of Preventive Nursing Interventions in Patients on Hemodialysis with Arteriovenous Fistulas and Their Value in Preventing Complications[J]. Alternative therapies in health and medicine, 2024, 30(8): 366-371.

[2] EVIDENCE-BASED COMPLEMENTARY ALTERNATIVE MEDICINE. Retracted: Clinical Effects of

Primary Nursing on Diabetic Nephropathy Patients Undergoing Hemodialysis and Its Impact on the Inflammatory Responses[J]. Evidence-based complementary and alternative medicine: eCAM, 2023, 2023(Pt.6): ArticleID9863031.

[3] 吴佳, 高佳. "一护一患" 护理模式在高钾血症致严重心律失常患者行急诊血液透析中的效果 [J]. 透析与人工器官, 2024, 35(2): 86-88.

[4] 唐清萍, 王薇, 许秀君. 四阶段循环圈式教育培训对维持性血液透析患者高钾血症的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(7): 41-44.

[5] 刘春花, 卢莎莎, 管芳龄, 等. 基于目标管理理论的护理干预对血液透析患者负性情绪及生活质量的影响 [J]. 临床护理研究, 2024, 33(12): 208-210.

[6] 李云华, 顾晓琴, 金敏翼. 家属参与式个案管理在血液透析患者高钾血症防控教育中的应用效果 [J]. 中国乡村医药, 2022, 29(16): 60-61.