

# 护理干预对甲状腺手术患者疼痛及负性情绪的影响分析

肖倩

(天津市第一中心医院普通外科,天津 300000)

**摘要:**目的 研究护理干预对甲状腺手术患者疼痛及负性情绪的影响。方法 选取我院 2015 年 2 月~2018 年 1 月收治的 88 例甲状腺患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各 44 例。对照组采用常规护理,观察组采用全程护理干预。对比护理前后血压、心率、SAS 和 SDS 评分、疼痛程度以及护理满意度。结果 护理后,观察组血压、心率、SAS 和 SDS 评分均优于对照组,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组疼痛程度低于对照组,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组的护理满意度为 97.72%,高于对照组的 72.72%,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 护理干预可改善甲状腺手术患者的心理状态,缓解疼痛,提高护理满意度。

**关键词:**甲状腺;疼痛;负性情绪;护理干预

中图分类号:R473.6

文献标识码:A

DOI: 10.3969/j.issn.1006-1959.2018.20.057

文章编号:1006-1959(2018)20-0180-03

## Analysis of the Effect of Nursing Intervention on Pain and Negative Emotion in Patients with Thyroid Surgery

XIAO Qian

(General Surgery, Tianjin First Central Hospital, Tianjin 300000, China)

**Abstract:** Objective To study the effects of nursing intervention on pain and negative emotion in patients with thyroid surgery. Methods 88 thyroid patients admitted to our hospital from February 2015 to January 2018 were enrolled in the study. They were randomly divided into the control group and the observation group, 44 cases each. The control group received routine care and the observation group used full-course nursing intervention. Compare blood pressure, heart rate, SAS and SDS scores, pain levels, and care satisfaction before and after treatment. Results After nursing, the blood pressure, heart rate, SAS and SDS scores of the observation group were better than the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The pain level of the observation group was lower than that of the control group, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction of the observation group was 97.72%, which was higher than that of the control group 72.72%, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion Nursing intervention can improve the psychological state of patients with thyroid surgery, relieve pain and improve nursing satisfaction.

**Key words:** Thyroid; Pain; Negative emotion; Nursing intervention

甲状腺疾病是临床常见疾病,根据甲状腺自身特点可分为内科治疗及外科治疗,内科治疗主要包括甲状腺功能亢进症、急性、亚急性和慢性甲状腺炎等疾病,外科治疗包括甲状腺肿和甲状腺肿瘤。患病后,患者语言功能及运动功能可出现不同程度损伤,加之治疗周期长,极易使患者心理受到影响,出现抗拒或抵触治疗的情况产生。因此,临床有必要给予其合适护理干预,确保治疗顺利实施。本研究选取 88 例甲状腺患者为研究对象,对其中 44 例采用全程优质护理取得满意效果,具体报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2015 年 2 月~2018 年 1 月在天津市第一中心医院诊治的甲状腺患者 88 例为研究对象,本研究经医院伦理会批准,采用随机数字表法将患者分为对照组和观察组,每组 44 例。对照组男性 28 例,女性 16 例,年龄 21~65 岁,平均年龄作者简介:肖倩(1984.1-),女,河北怀来县人,本科,主管护师,研究方向:普外科临床护理

( $42.72\pm 2.13$ )岁;甲状腺腺瘤 30 例,甲状腺功能亢进 4 例,结节性甲状腺肿 10 例。观察组男性 27 例,女性 17 例,年龄 20~66 岁,平均年龄( $43.52\pm 2.74$ )岁;甲状腺腺瘤 28 例,甲状腺功能亢进 5 例,结节性甲状腺肿 11 例。两组患者的性别、年龄、病情等一般资料比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 纳入及排除标准

**1.2.1 纳入标准** ①患者经临床诊断、病理学检验及影像学检查确诊为甲状腺疾病;②接受手术治疗;③自愿参与本研究,并签署知情同意书。

**1.2.2 排除标准** ①合并严重心、肾、肺等器官疾病;②合并凝血功能障碍;③合并神经系统疾病;④合并手术禁忌证;⑤参与其他研究。

### 1.3 方法

**1.3.1 对照组** 采用常规护理模式进行护理,即对患者进行常规检查,讲解手术的一些资料,包括流程和术前准备工作及注意事项,让患者对病情及手术有

一定的了解。

**1.3.2 观察组** 采用护理干预进行护理,包括:①入院护理:入院后对患者进行健康教育,包括疾病发生的原因、治疗方法、预后及注意事项等;病房环境要保持干净整洁,及时通风保持空气流通,温度和湿度适宜,定期打扫卫生,给患者营造一个温馨的住院环境,让其可以保持愉悦的心情来接受治疗。②心理护理:及时与患者进行良好的沟通,了解患者的心理状态,患病后会出现的一些心理变化,如焦虑、抑郁、烦躁等不良情绪,严重影响了患者的身心健康,甚至会影 响病情的发展,有针对性对患者进行心理护理,及时沟通缓解患者的情绪,疏导情绪对患者的影响,让其保持心情愉悦,树立战胜疾病的信心,建立自信走出阴影。③术中护理:在手术过程中,帮助患者调整合适的体位,并密切监测患者的生命体征变化,医生的手法要熟练轻柔,若患者中途出现不适,应及时进行调整,保证手术正常进行。④术后护理:及时将患者送入病房,并观察病况,告知其手术状态,让其放松,配合康复治疗,允许家属进行探视,向患者家属讲解患者的情况及注意事项,避免影响到患者休息和康复,家属可以对患者多些关心和呵护,让其感受到来自家庭的温暖,以积极地心态面对以后的治疗;患者饮食要清淡,营养均衡,根据患者的状态制定合理的饮食计划;嘱患者可以进行一些适当的运动,促

进血液循环,增强抵抗力,预防并发症的发生,早日恢复健康。

#### 1.4 观察指标

**1.4.1 生命体征** 观察两组患者护理前后生命体征变化,包括收缩压、舒张压、心率。

**1.4.2 焦虑、抑郁评分** 采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)对患者护理前后的负性情绪进行评分<sup>[2]</sup>。

**1.4.3 疼痛程度** 根据 WHO 疼痛程度分级标准对所有患者术中疼痛状态进行分析。0 级:无疼痛感;Ⅰ级:可以忍受的轻微疼痛;Ⅱ级:明显的疼痛感但还在忍受范围之内;Ⅲ级:不能忍受的剧烈疼痛<sup>[3]</sup>。

**1.4.4 护理满意度** 采用自制调查问卷的方式对患者的护理满意度进行统计和分析,分为非常满意、满意、不满意,护理满意度=(非常满意+满意)/总例数×100%。

**1.5 统计学方法** 采用统计学软件 SPSS 21.0 分析所有数据,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,采用  $t$  检验,计数资料以[n(%)]表示,采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者护理前后血压和心率对比** 护理后,观察组的血压、心率均低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组患者护理前后血压和心率对比( $\bar{x} \pm s$ )

组别	n	时间	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)	心率(次/min)
对照组	44	护理前	113.01±10.23	78.21±8.27	83.17±11.16
		护理后	120.15±10.46	91.42±8.01	93.26±11.08
观察组	44	护理前	113.54±11.07	77.06±8.57	82.09±11.81
		护理后	114.96±10.41	71.44±7.16	83.97±11.17

**2.2 两组患者护理前后 SAS 和 SDS 评分对比** 护理后,观察组 SAS 和 SDS 评分低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组患者护理前后 SAS 评分和 SDS 评分对比( $\bar{x} \pm s$ ,分)

组别	n	时间	SAS 评分	SDS 评分
对照组	44	护理前	40.97±9.63	40.03±9.34
		护理后	45.48±9.01	46.38±9.22
观察组	44	护理前	41.32±8.94	41.12±9.17
		护理后	34.13±8.89	35.61±8.47

**2.3 两组患者疼痛程度对比** 观察组疼痛程度低于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 3。

**2.4 两组患者护理满意度对比** 护理后,对照组中对护理非常满意的 6 例,满意的 26 例,不满意的 12

表 3 两组患者疼痛程度对比[n(%)]

组别	n	0 级	Ⅰ级	Ⅱ级	Ⅲ级
对照组	44	5(11.36)	10(22.72)	25(56.82)	4(9.09)
观察组	44	26(59.09)	15(34.09)	3(6.82)	0

例,护理满意度为 72.72%;观察组中对护理非常满意的 29 例,满意的 14 例,不满意的 1 例,护理满意度为 97.73%。观察组护理满意度高于对照组,差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

甲状腺是人体的内分泌腺,其主要生理功能是促进新陈代谢、生长发育等,是人体重要的器官。而手术对于患者来说属于一种刺激,使患者肾上腺加速分泌,导致血压升高、心率过快,患者本身就比常

人容易出现兴奋感,更容易紧张和焦虑,手术会进一步刺激患者,甚至出现恐惧感,增加了手术的难度和风险。有资料显示<sup>[4]</sup>,负面情绪对患者的生命体征会产生影响,对手术的顺利进行具有阻碍作用。由此可见,在手术前对患者进行充分的评估以及有效的护理,可减少负面情绪,缓解疼痛,从而促进手术顺利进行。护理干预从不同的角度考虑患者的感受,从入院开始进行健康教育,让患者充分了解疾病、手术,消除其恐惧感,倾听患者的内心,了解患者的感受及需求,根据患者的接受程度有针对性的进行心理护理,让患者产生信任感,可以倾吐心声,释放压力,从而缓解不良情绪。当患者负面情绪缓解后,就可以理性的看待疾病与手术,根据自身情况明白手术的有效性,从而以积极的心态来面对手术;疼痛不仅折磨人的身体,还会耗损人的心智,部分患者还会产生心理暗示,加重疼痛程度,针对此种患者,进行心理护理就显得十分必要。对于疼痛的感觉,手术中注意观察患者的状况,给患者合适和舒适的体位,观察患者表情和肢体表现,从而进行相应的指导。

本次研究结果显示,护理后,观察组血压、心率、SAS 和 SDS 评分均优于对照组,差异具有统计学意

义( $P<0.05$ )。观察组疼痛程度低于对照组,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。观察组的护理满意度为 97.72%,高于对照组的 72.72%,差异具有统计学意义( $P<0.05$ )。说明在甲状腺手术患者治疗过程中采用全程护理干预可有效缓解其疼痛感,使其以良好心理及生理状态面对手术,从而使治疗效果得到提升。虽然经全程干预可有效缓解疼痛感,但并无法缓解其抑郁状态。

综上所述,护理干预可以有效的降低甲状腺手术患者疼痛程度,负性情绪也明显有所好转,从而提高患者恢复速度和护理满意度高。

#### 参考文献:

- [1]陈艳,周慧珍.甲状腺手术患者疼痛及负性情绪的护理干预效果[J].实用临床医药杂志,2015,12(08):139-140.
- [2]杨爱娣,杨丽娜,白晓霞.导入式健康教育对手术患者健康认知及负性情绪的影响[J].中国健康教育,2017,33(8):722-725.
- [3]莫小雨,陈兰.护理干预对甲状腺手术患者疼痛及负性情绪的影响分析[J].中国医学创新,2017,14(10):88-91.
- [4]马克美,沈丽华.甲状腺手术患者行系统护理干预对负性情绪影响[J].中国医药导报,2016,08(18):143-144.

收稿日期:2018-3-12;修回日期:2018-3-22

编辑/王海静