

甲状腺癌手术患者围手术期心理护理效果分析

马荣荣, 徐娟

新疆医科大学附属肿瘤医院、新疆乳腺甲状腺肿瘤临床医学研究中心 新疆乌鲁木齐

【摘要】目的 探究甲状腺癌手术患者在围术期心理护理干预的成效。**方法** 在我院筛选出 42 名接受甲状腺癌手术的患者, 利用随机化原则, 将他们分配至两个组别: 对照组 (共计 21 名, 接受常规围手术期护理) 与研究组 (同样 21 名, 实施围手术期心理护理)。随后, 对两组的护理成效进行系统性收集、分析并对比。**结果** 相较于对照组, 研究组患者在心理状态改善方面展现出更为明显的优势, 并且其睡眠质量也明显优于对照组, 两组之间的差异均具有统计学意义上的显著性 ($P < 0.05$)。**结论** 针对接受甲状腺癌手术的患者, 围手术期心理护理的实施可显著提升其心理状态并优化睡眠质量, 呈现出更加突出的应用成效。

【关键词】 甲状腺癌; 围手术期心理护理; 效果

【收稿日期】 2024 年 11 月 5 日

【出刊日期】 2024 年 12 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240433

Analysis of the effectiveness of perioperative psychological care for patients undergoing thyroid cancer surgery

Rongrong Ma, Juan Xu

Cancer Hospital Affiliated to Xinjiang Medical University, Xinjiang Breast and Thyroid Tumor Clinical Research Center, Urumqi, Xinjiang

【Abstract】 Objective To explore the effectiveness of perioperative psychological nursing intervention for patients undergoing thyroid cancer surgery. **Methods** 42 patients undergoing thyroid cancer surgery were screened out in our hospital, and they were assigned to two groups using the randomization principle: the control group (a total of 21 patients, receiving routine perioperative care) and the study group (the same 21 patients), implement perioperative psychological care). Subsequently, the nursing effectiveness of the two groups was systematically collected, analyzed, and compared. **Results** Compared with the control group, the patients in the study group showed more obvious advantages in improving their mental state, and their sleep quality was also significantly better than that in the control group. The differences between the two groups were statistically significant. ($P < 0.05$). **Conclusion** For patients undergoing thyroid cancer surgery, the implementation of perioperative psychological care can significantly improve their psychological state and optimize their sleep quality, showing more outstanding application results.

【Keywords】 Thyroid cancer; Perioperative psychological care; Effect

甲状腺癌作为一种起源于甲状腺上皮的恶性病变, 于医学临床实践中极为常见。此疾病会导致患者生理功能和内分泌系统显著紊乱, 同时可能对呼吸系统和肝肾功能产生不良影响^[1]。手术切除甲状腺病变细胞是治疗此病的常用方法, 然而, 许多患者因对手术存在恐惧心理, 此外, 由于术后需持续借助药物来维持病情稳定, 患者在围手术期往往容易产生消极与悲观的心理状态, 乃至滋生放弃治疗、自我否定的极端想法, 进而对其临床治疗的依从性及效果产生不利影响。故而, 在

甲状腺癌病患的围术期间, 采取恰当的心理护理干预措施显得尤为关键, 这对于保障患者的心理福祉至关重要, 能够增强其治疗顺应性, 同时缓解负面情绪对疾病恢复造成的负面影响^[2]。基于此, 本研究针对甲状腺癌手术患者在围术期的心理护理效果进行了深入的探讨与分析, 具体如下:

1 对象和方法

1.1 对象

本研究选取了 2023 年 6 月至次年 6 月期间, 在我

院接受甲状腺癌手术治疗的 42 例患者作为研究对象, 进行深入分析。纳入标准如下: 所有被选入的患者都按照甲状腺癌的诊断标准得以确诊; 所有入选的患者均接受手术治疗; 所有入选的患者都必须了解并表达了对本研究的参与意愿。排除标准则包括: 无法进行有效沟通的患者; 具有手术禁忌的患者; 罹患其他严重疾患的患者。依据随机分配的原则, 将患者群体划分为对照组 (含 21 例, 男 11 人, 女 10 人, 平均年龄 50.05 岁 \pm 5.26 岁) 与研究组 (含 21 例, 男 10 人, 女 11 人, 平均年龄 50.27 岁 \pm 5.78 岁)。统计分析的最终结果显示, 两组患者在基线特征上未显示出统计学上的显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受了围术期的常规护理措施。而研究组患者, 则在对照组护理的基础上, 额外实施了围术期的心理护理干预, 具体的实施措施概述如下:

(1) 术前心理护理。当患者入院时, 护理人员的首要工作是依据患者的日常行为举止, 对其身心健康状况做出初步的评估判断, 并基于这一评估结果, 来规划出个性化的护理方案。在术前阶段, 部分患者因对甲状腺癌相关知识的缺乏, 容易产生恐惧心理, 排斥治疗, 并对手术效果持怀疑态度。这种过度的心理负担不仅影响患者的生理功能, 还可能削弱手术疗效, 延缓康复过程。因此, 护理人员需加强简明高效的健康教育, 向患者详细解释疾病的发病机制、诱因、正确的治疗方法及生活方式的调整, 以提高其认知水平。与此同时, 建立并增强患者对护理人员的信任度, 以及提升其内心的安全感, 也是至关重要的环节。对于患者的每一个疑问, 护理人员都应耐心且及时地解答, 并详细阐述治疗方式的原理及优势, 以缓解其恐惧与不安。在适当的情况下, 借助分享过往成功的治疗范例, 能够进一步鼓舞患者对抗疾病的信心, 从而促使其更加主动地配合手术治疗计划。在此期间, 鼓励患者家属积极参与心理护理, 从情感上给予患者坚定的支持, 为患者树立康复信心奠定坚实的基础。

(2) 术中心理护理。当患者步入陌生的手术室氛围中, 产生紧张与畏惧的情绪是自然而然的现象。在此时刻, 护理人员应运用柔和的语调来抚慰患者, 详尽而积极地为其介绍手术室的环境布局及设施情况, 并向患者详尽说明麻醉的效果、安全性及其在手术中的核心作用, 以此有效减轻患者的恐惧与不安心理, 进而促使患者更加积极地配合医生的手术治疗, 为手术的顺畅进行提供必要的协助与保障。

(3) 术后心理护理。手术完成后, 应立即向患者报告手术成功的好消息, 并邀请其分享手术后的心理体验, 紧接着针对出现的不良心理状态进行及时的引导与排解。为了促进患者与他人的交流, 可以采取多种措施, 如鼓励亲友频繁探望、组织病友间的交流活动, 以此帮助患者解开心结, 继续积极投入到术后的后续治疗中。针对患者的恐惧心理, 要求家属全天候陪伴在侧, 并确保病房具备良好的休息环境; 对于焦虑情绪的患者, 护理人员应主动发起沟通, 运用暗示性鼓励及成功案例分享来缓解其负面情绪; 若患者表现出抑郁情绪, 则需加强宣教工作, 及时解决其困扰, 满足合理的护理需求, 并提供专业的心理疏导服务。与此同时, 还需向患者讲解, 术后若心理状态不佳, 可能会触发一系列心理应激的不良反应, 诸如疼痛感的增强以及呼吸节律的异常等现象, 护理人员需对患者的生理不适感保持高度的关注与警觉。并尽可能采取措施减轻, 以防生理上的不适进一步加剧不良心理状态。

1.3 观察指标

为了衡量两组患者护理后的心理状态, 采用了焦虑自评量表 (SAS) 以及抑郁自评量表 (SDS) 作为评估手段。SAS 量表的评分标准具体划分如下: 得分处于 50 至 59 分范围内, 意味着患者存在轻度焦虑状况; 若得分落在 60 至 69 分之间, 则显示中度焦虑; 当得分高达 70 分及以上时, 则判定为重度焦虑状态。SDS 量表的评分细则如下: 得分位于 53 至 62 分之间, 代表患者处于轻度抑郁阶段; 若得分在 63 至 72 分之间, 则表明患者存在中度抑郁状况; 一旦得分达到 73 分及以上, 即被判定为重度抑郁。患者的 SAS 与 SDS 量表得分与其焦虑及抑郁的程度成正比例增长的趋势。采用匹兹堡睡眠质量指数 (PSQI) 作为评估工具, 来衡量两组患者护理后的睡眠状况, 该指数的总分区间为 0 至 21 分, 若患者的得分偏高, 即表示其睡眠质量不佳。

1.4 统计学分析

在本项研究中, 将所获取的全部数据录入 SPSS 23.0 统计软件进行深入的对比分析。针对计量资料, 采用 t 检验值和 $\bar{x} \pm s$ 来进行描述与比较。当 P 值小于 0.05 时, 即表明两组数据之间存在具有统计学意义的显著差异。

2 结果

2.1 两组患者心理状况对比

相较于对照组, 研究组患者的 SAS 与 SDS 评分均呈现出显著的降低趋势, 两组数据之间的差异在统计学上具有显著性 ($P < 0.05$), 具体数据参见表 1。

表1 研究组和对照组的心理状况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
研究组	21	47.14±6.65	48.31±5.62
对照组	21	54.57±7.59	55.23±6.24
<i>t</i>	-	3.374	3.776
<i>P</i>	-	0.001	0.001

2.2 两组患者睡眠质量对比

研究组和对照组的 PSQI 评分分别为(3.44±0.45)分、(6.46±0.77)分, $t=15.518$, $P=0.001$, 研究组患者的 PSQI 评分相较于对照组有着明显的降低, 两组数据间的差异在统计学上具有显著性 ($P<0.05$)。

3 讨论

甲状腺是一个关键的内分泌腺体, 它位于喉部的下方前部, 其主要功能是分泌激素, 以此来维持机体代谢的平衡与稳定。其受生长因子、致癌基因及电离辐射等多种因素的影响, 具有较高的甲状腺癌易感性。近年来, 随着经济的迅速增长, 人们的生活方式与饮食习惯发生了显著变化, 同时生活及工作压力持续增大, 这些因素的共同作用, 使得甲状腺癌的发病率展现出明显的递增趋势。通过手术治疗, 甲状腺癌的病情进展可以得到有效的控制, 同时患者的临床症状也能得到相应的缓解。然而, 诸如手术所带来的创伤、不菲的医疗开销以及癌症引发的疼痛等多重挑战, 往往会让患者陷入严重的负面情绪之中。若不及时关注并妥善处理这一问题, 不仅可能加剧患者的心理困扰, 导致严重心理问题, 还可能对病情的康复进程产生不利影响^[3]。

在当前临床实践中, 围术期心理护理被视为一种既高效又直接的方法, 旨在缓解患者负面情绪并提升其配合度。通过深入的交流与沟通, 护理人员能够有效缓解患者的焦虑, 促进身心的放松^[4]。围术期心理护理不仅使护理人员能够全面洞察患者的心理状态, 包括情绪波动及心理需求等各个方面, 还通过细致观察、详尽询问及专业评估等手段, 获取患者的心理信息, 进而深入理解其内心世界, 为患者提供更加细致入微的护理服务。围术期心理护理的重点在于构建和谐护患关系, 将患者视为一个完整的个体, 全面关注其身心健康状态。在实践过程中, 护理人员需时刻关注患者的感受与需求, 尊重其个人意愿, 建立起基于相互信任与尊重的紧密关系, 进而有效提高患者的治疗成效及满意度水平^[5]。本研究的结果揭示, 相较于对照组, 研究组患者的 SAS 与 SDS 评分均呈现出了明显的降低, 同时

其 PSQI 评分也显著降低 ($P<0.05$), 这表明, 围术期心理护理的实施对于改善患者的心理状态及提升睡眠质量具有积极的影响。分析原因为, 在实施围术期心理护理的过程中, 护理人员需充分展现其共情技巧, 即在掌握患者确切心理状态与感受的同时, 具备同理心, 深入感受患者的痛楚, 缩短与患者间的心理距离, 这对于全面且准确地了解患者的真实状况大有裨益, 进而为患者设计个性化的心理疏导方案^[6]。对于甲状腺癌患者而言, 在手术治疗过程中, 围术期心理护理旨在通过调整其心理状态, 尽可能降低包括体征异常变化在内的一系列不良心理应激反应的发生, 从而激励患者主动配合治疗, 以保障手术的顺利进行及达到预期的治疗效果^[7]。同时, 围术期实施有效的心理护理策略, 不仅能够确保患者获得良好的治疗效果, 还能加速其病情康复进程, 构建一个正向的循环机制, 从而提升疾病的预后质量。此外, 围术期心理护理还能增进护患之间的亲近感, 提升患者对护理人员的信任度与亲密度, 能够显著降低护患之间的矛盾冲突, 进而获得较高的护理服务满意度评价^[8]。

综上所述, 针对甲状腺癌手术患者而言, 围术期心理护理的实施能够显著改善其心理状态与睡眠质量, 故在临床实践中具备广泛的推广与应用价值。

参考文献

- [1] 侯晶. 围术期心理护理对甲状腺癌患者负面情绪的影响观察[J]. 中国医药指南, 2022, 20(06): 49-52.
- [2] 吴姗姗. 围术期心理护理对甲状腺癌患者生存质量及不良情绪的影响[J]. 中外医学研究, 2020, 18(35): 104-106.
- [3] 王丽芬. 分析个性化心理护理在甲状腺围术期患者中的应用价值[J]. 中国医药指南, 2020, 18(09): 217.
- [4] 余韬, 龙丽帆. 个性化心理护理对甲状腺癌围术期患者情绪及康复的影响[J]. 实用中医药杂志, 2020, 36(02): 264-265.

- [5] 王巧玲,杨曼,周彩萍,等.个性化心理护理对甲状腺肿瘤围手术期患者负面情绪的影响效果[J].当代护士(下旬刊),2020,27(02):68-70.
- [6] 林娟,王妮,黄丽.适应-系统双模式下围术期心理护理在甲状腺全切除手术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(12): 106-109.
- [7] 张丽丽,岳如意,张芳芳.米字操联合心理护理用于甲状腺术后患者的临床价值[J].心理月刊,2022,17(19):176-178.
- [8] 张梅,郭惠,朱梦璇.手术室心理干预对甲状腺癌患者的影响[J].心理月刊,2022,17(01):125-127.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS