

## 围术期心理护理改善甲状腺手术患者不良心理和睡眠质量的效果

冯 晴

华中科技大学同济医学院附属同济医院 湖北武汉

**【摘要】目的** 分析围术期心理护理用于甲状腺手术的价值。**方法** 对2020年1月-2021年12月本科接诊甲状腺手术病人(n=80)进行随机分组,试验和对照组各有40人,前者采取围术期心理护理,后者行常规护理。对比PSQI评分等指标。**结果** 从PSQI评分上看,干预后:试验组(6.14±1.28)分,和对照组(8.36±1.47)分相比更低(P<0.05)。从SDS和SAS评分上看,干预后:试验组分别是(33.65±2.48)分(34.01±2.93)分,和对照组(43.96±3.85)分、(45.16±3.82)分相比更低(P<0.05)。**结论** 甲状腺手术用围术期心理护理,睡眠质量改善更加明显,不良心理缓解更为迅速。

**【关键词】** 睡眠质量; 甲状腺手术; 心理护理; 满意度

### Effects of perioperative psychological nursing on adverse psychological and sleep quality of patients undergoing thyroid surgery

Qing Feng

Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, China

**【Abstract】 Objective:** To analyze the value of perioperative psychological nursing for thyroid surgery. **Methods:** From January 2020 to December 2021, thyroid surgery patients (n=80) were randomly divided into two groups: 40 patients in the trial and 40 in the control group. The former received perioperative psychological nursing, while the latter received routine nursing. PSQI score and other indicators were compared. **Results:** From the PSQI score, after intervention, the experimental group (6.14±1.28) score was lower than the control group (8.36±1.47) score (P < 0.05). SDS and SAS scores of the experimental group were (33.65±2.48) and (34.01±2.93) respectively, which were lower than those of the control group (43.96±3.85) and (45.16±3.82) (P < 0.05). **Conclusion:** Perioperative psychological nursing in thyroid surgery can improve the sleep quality more obviously and relieve the bad psychology more quickly.

**【Keywords】** Sleep Quality; Thyroid Surgery; Psychological Nursing; Satisfaction

临床上,甲状腺疾病十分常见,乃内分泌系统疾病之一,主要包含甲状腺癌、甲状腺结节、甲状腺瘤与甲状腺功能亢进等多种病理类型,可损害病人身体健康,降低生活质量<sup>[1]</sup>。而手术则是甲状腺疾病比较重要的一种干预方法,但甲状腺周围分布着较多的血管及神经,在手术期间容易受到损伤,使得病人在术后更易出现并发症,影响了康复进程<sup>[2]</sup>。另外,对于多数病人来说,其对甲状腺疾病的认知度并不高,加之手术具备应激性,使得其在围术期间容易出现焦虑和恐惧等不良心理,进而对其

手术疗效造成了影响<sup>[3]</sup>。本文选取80名甲状腺手术病人(2020年1月-2021年12月),着重分析围术期心理护理用于甲状腺手术的价值,如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

2020年1月-2021年12月本科接诊甲状腺手术病人80名,随机均分2组。试验组女性23人,男性17人,年纪最小21岁,最大72岁,均值是(43.69±8.24)岁;体重最小40kg,最大83kg,均值是(54.27±5.81)kg。对照组女性24人,男性16人,年纪

最小 20 岁, 最大 71 岁, 均值是 (43.25±8.79) 岁; 体重最小 40kg, 最大 84kg, 均值是 (54.83±6.14) kg。2 组体重等相比,  $P>0.05$ , 具有可比性。

### 1.2 排除标准<sup>[4]</sup>

(1) 急性传染性疾病者。(2) 认知障碍者。(3) 有精神病史者。(4) 全身感染性疾病者。(5) 无法与人正常沟通者。(6) 意识不清者。(7) 血液系统疾病者。(8) 过敏体质者。(9) 肝肾功能不全者。(10) 恶性肿瘤临终期者。

### 1.3 方法

2 组常规护理: 检查协助、病情监测与用药干预等。试验组配合围术期心理护理: (1) 术前, 主动和病人交谈, 了解其心理诉求, 找到病人心理问题产生的原因, 并帮助病人解决心理问题。鼓励病人, 支持病人, 保护好病人隐私。向病人介绍甲状腺手术成功的案例, 为病人播放舒缓的乐曲, 促使其身体放松。酌情对病人使用非语言沟通技巧, 如: 拍肩膀或握手等。借助图片与视频, 为病人讲述疾病知识, 介绍手术原理和操作流程等。耐心解答病人提问, 打消其顾虑。教会病人如何稳定心态, 包括倾诉与暗示疗法等。指导病人做体位训练, 如: 颈过伸仰卧位等。(2) 术中, 用温暖的语言宽慰病人, 同时通过肢体语言和面部表情等予以病人鼓励和安慰。协助病人取正确的手术体位, 予以保暖护理, 在最大限度上提高病人的生理舒适度。(3) 术后, 待病人麻醉清醒后, 告知其手术结果, 并用美好的语言赞美和肯定病人。询问病人身体感受, 指导病人采取听音乐或看电视等方法转移注意力, 减少身体上的不适感, 若有必要, 也可对病人施以镇痛治疗。指导病人做冥想与深呼吸放松训练, 以消除其不良心理。营造温馨与舒适的病房环境, 保持室内光线柔和, 地面整洁, 空气清新, 无噪音。调

整室温至 23-25℃, 相对湿度至 45-60%。允许病人在病房中摆放喜欢的物品, 如: 照片和书籍等。

### 1.4 评价指标<sup>[5]</sup>

(1) 用 PSQI 量表评估 2 组干预前/后睡眠质量, 涉及入睡时间、催眠药物、睡眠时间、日间功能与睡眠效率等内容, 总分 21。量表得分和睡眠质量之间的关系是: 负相关。

(2) 选择 SDS 和 SAS 量表评估 2 组干预前/后不良心理; 2 个量表各自包含 20 个条目, 总分 80。低于 50 分, 无不良心理; 高于 50 分, 有不良心理, 得分越高, 不良心理就越严重。

### 1.5 统计学分析

数据处理经 SPSS20.0,  $t$  对计量资料 ( $\bar{x} \pm s$ ) 检验,  $\chi^2$  对计数资料 [ $n$  (%)] 检验。若  $P<0.05$ , 差异显著。

## 2 结果

### 2.1 睡眠质量分析

从 PSQI 评分上看, 干预前: 组间相比并无差异 ( $P>0.05$ ), 干预后: 试验组得分更低 ( $P<0.05$ )。如表 1。

表 1 统计 PSQI 评估结果表 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	干预前	干预后
试验组	40	11.79±2.16	6.14±1.28
对照组	40	11.54±2.03	8.36±1.47
t		0.2179	5.2138
P		0.1543	0.0000

### 2.2 不良心理分析

从 SDS 和 SAS 评分上看, 干预前: 组间相比并无差异 ( $>0.05$ ), 干预后: 试验组得分更低 ( $P<0.05$ )。如表 2。

表 2 统计不良心理评估结果表 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	SDS		SAS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	40	54.79±4.26	33.65±2.48	55.31±5.27	34.01±2.93
对照组	40	54.83±4.51	43.96±3.85	55.68±5.49	45.16±3.82
t		0.3174	10.3164	0.3258	10.2791
P		0.1792	0.0000	0.1684	0.0000

### 3 讨论

采取手术方案对甲状腺疾病, 诸如: 甲状腺功能亢进、甲状腺瘤、结节性甲状腺肿与甲状腺等, 进行治疗, 能够在短时间内控制病人的病情, 减轻病人痛苦<sup>[6]</sup>, 但手术也是一种应激源, 不仅能够影响病人的身心健康, 还容易引起并发症。特别是对于那些对自身疾病和手术的认知度都比较低的病人来说, 其在围术期中更易出现焦虑、紧张和恐惧等负面情绪, 使得其依从性降低, 睡眠质量受到了影响, 进而延长了其康复进程<sup>[7]</sup>。

围术期心理护理乃新型的护理方法, 涵盖了“以人为本”新理念, 能够从术前到术后的这一个整个阶段当中, 向病人提供连续性与专业化的护理指导, 以消除其不良心理, 增强自信心, 提高手术配合度, 如此一来, 病人的睡眠质量就会得到有效的提升, 且也更有利于其病情的恢复<sup>[8]</sup>。术前, 强化认知干预力度, 积极向病人介绍与手术知识, 可加深病人的认知程度, 使病人能够以一种更好的状态接受治疗<sup>[9]</sup>。积极安抚病人情绪, 教会病人如何稳定心态, 同时合理运用非语言沟通技巧, 可帮助病人减轻心理负担, 并能有效预防护患纠纷等问题的发生。做好环境管理工作, 为病人打造一个更加舒适、温馨且整洁的休息环境, 可提升其舒适度, 让病人能够更好的休息<sup>[10]</sup>。对于此项研究, 分析 PSQI 评分, 干预后: 试验组和对照组相比更低 ( $P < 0.05$ ); 分析 SDS 和 SAS 评分, 干预后: 试验组和对照组相比更低 ( $P < 0.05$ )。围术期心理护理后, 病人的睡眠质量得到了显著的提升, 且其心态也得到了明显的改善。为此, 护士可将围术期心理护理作为甲状腺手术病人的一种首选辅助护理方法。

综上, 甲状腺手术用围术期心理护理, 睡眠质量改善更加明显, 不良心理缓解更为迅速, 值得推广。

### 参考文献

- [1] 任桂莲. 抚触+心理护理对甲状腺手术女性患者围术期应激反应的影响[J]. 中外女性健康研究, 2021(6):73-74.
- [2] 袁萍, 磨婷婷, 廖慧芳. 甲状腺腺瘤手术患者围术期运用护理干预后的心理状况与疼痛情况分析[J]. 东方药膳, 2021(8):270.
- [3] 张晓宁. 甲状腺手术患者围术期护理中实施优质护理

对改善患者不良心理状态的效果观察[J]. 贵州医药, 2020, 44(6):995-996.

- [4] 巩瑞. 个性化心理护理对甲状腺癌围手术期患者悲观情绪的作用评价[J]. 心理月刊, 2020, 15(4):94.
- [5] ZHOU, BIN, ZHAI, YIFEI, HEI, HU, et al. The strap intermuscular approach can significantly increase the exposure rate of the external branch of the superior laryngeal nerve during thyroid surgery[J]. Surgical oncology, 2020, 3556-61.
- [6] 肖丽平, 唐媛, 张燕, 等. 围手术期心理护理对甲状腺癌患者生存质量和心理情绪的改善观察[J]. 健康必读, 2021(12):15.
- [7] 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(上旬刊), 2020, 27(2):68-70.
- [8] 祁莉莉. 围术期护理干预对甲状腺瘤手术患者术后疼痛及心理状态的影响[J]. 科学咨询, 2021(19):76-77.
- [9] LIU, XU, CHANG, SHI, JIANG, XIAOLIN, et al. Identifying Parathyroid Glands With Carbon Nanoparticle Suspension Does Not Help Protect Parathyroid Function in Thyroid Surgery: A Prospective, Randomized Control Clinical Study[J]. Surgical innovation, 2016, 23(4): 381-389.
- [10] 潘华, 陈玉星, 曹艳. 甲状腺手术患者围术期护理中实施优质护理对改善患者不良心理状态、并发症发生率的影响[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(4):500-502.

收稿日期: 2022年3月18日

出刊日期: 2022年4月28日

引用本文: 冯晴, 围术期心理护理改善甲状腺手术患者不良心理和睡眠质量的效果[J]. 当代护理, 2022, 3(2): 6-8

DOI: 10.12208/j.cn.20220020

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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。 <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS