

心理干预护理在甲亢患者护理中的应用

谢孟

安徽医科大学附属巢湖医院 安徽巢湖

【摘要】目的 观察分析对甲亢患者实施心理干预护理的临床效果和应用价值。**方法** 选择我院于2022年5月至2023年5月内就诊的60例甲亢患者，随机分为对照组（30例，常规护理）和实验组（30例，心理干预护理），收集分析护理效果。**结果** 实验组护理后的负性情绪评分更低，护理后的生活质量评分更高，睡眠质量评分更高，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。**结论** 心理干预护理可以有效缓解甲亢患者负性情绪，提高生活质量和睡眠质量，有较高应用价值。

【关键词】 甲亢；心理干预护理

【收稿日期】 2024年3月10日

【出刊日期】 2024年4月15日

【DOI】 10.12208/j.jacn.20240135

Application of psychological intervention nursing in the nursing of patients with hyperthyroidism

Meng Xie

Chaohu Hospital Affiliated to Anhui Medical University, Chaohu, Anhui

【Abstract】Objective To observe and analyze the clinical effect and application value of psychological intervention nursing for patients with hyperthyroidism. **Methods** 60 cases of hyperthyroidism patients treated in our hospital from May 2022 to May 2023 were randomly divided into control group (30 cases, routine nursing) and experimental group (30 cases, psychological intervention nursing), and the nursing effect was collected and analyzed. **Results** The experimental group had lower negative emotion score, higher quality of life score and higher sleep quality score after nursing, and the differences were statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** Psychological intervention nursing can effectively relieve the negative emotions of hyperthyroidism patients, improve the quality of life and sleep quality, and has high application value.

【Keywords】 Hyperthyroidism; Psychological intervention nursing

甲状腺功能亢进是内分泌疾病的一种，患者主要表现为心悸、盗汗、心理敏感等，严重可导致死亡，对身心健康和生命安全造成较大威胁^[1]。临床主要依靠药物和手术进行治疗，病程较长，在长期治疗过程中患者容易出现焦虑抑郁等负性情绪，对治疗失去信心，影响依从性，导致病情加重，恢复所需时间增加，形成恶性循环^[2]。本研究针对甲亢患者实施心理干预护理的临床效果进行探讨。

1 对象与方法

1.1 对象

选择我院2022年5月至2023年5月内就诊的60例甲亢患者，随机分为对照组（30例，男16例，女14例，平均 59.37 ± 3.56 岁）和实验组（30例，男15例，女15例，平均 59.11 ± 3.61 岁）。所有患者都是自主选择自愿参与到本次研究当中。

1.2 方法

对照组使用常规护理的方式对患者进行护理，包括生命体征监测、用药指导等，实验组在常规护理的基础上对患者使用心理干预护理的方式进行护理，具体实施方法如下：

（1）心理评估：建立专项小组，针对心理护理、甲亢等相关内容进行强化培训，提升对甲亢症状、可能出现的不良反应、患者身心特点等知识的掌握程度，加强对心理护理专业知识技能的掌握程度，提升护理人员综合素质。在患者入院后以更加温柔耐心的态度进行交流，提升亲和度和信任感。通过沟通交流了解患者病情状况、心理状况、性格特点等，对基本信息进行收集，建立个人档案。在专业人员指导下对护理人员进行心理评估等相关问卷使用方法的培训，在患者入院后对心理状况进行综合评估，了解身心状况，制定针对性

的护理干预方案。

(2) 心理干预: 通过一对一沟通交流、询问家属等方式了解患者文化背景、理解能力等, 以更加通俗易懂、容易被对方理解的方式进行疾病、治疗等相关知识的讲解, 引导建立对疾病的正确认知, 提升依从性。讲解过往成功案例提升恢复信心。通过交流深入了解负性情绪来源, 进行针对性地心理疏导。引导家属多关心, 积极参与护理工作, 提供心理支持。指导冥想等方法提升情绪自我调节能力。告知负性情绪对恢复的不良影响, 引导尽量保持稳定平和的心态。调整室内温度、湿度等, 营造一个温馨舒适的环境氛围, 可适当根据患者个人喜好进行病房的布置和装饰, 以提升配合度和积极性。可指导进行冥想、呼吸训练等, 在训练中协助引导患者尽量放松身心, 感受内心情绪变化, 提升对自身负性情绪的感知, 加强对内心需求的判断, 关注自身身心变化, 提升情绪的自我调节能力, 从而尽量保持更加稳定平和的心态。引导养成更加良好的生活习惯, 保持充足的睡眠, 促使夜间睡眠可以有效恢复日间消耗的精力, 避免精力不足导致负性情绪的产生, 避免对建立更加积极的心态产生不良影响, 不利于治疗和恢复, 对患者依从性产生不良影响。可通过加装隔音板、避光窗帘等措施建立更加安静温馨的睡眠环境, 降低外界对睡眠的影响, 提升患者的安全感和舒适度。引导家属监督, 协助养成良好的睡眠习惯, 尽量避免熬夜, 夜间避免食用咖啡、浓茶等兴奋性食物。在长期治疗过程中患者易出现食欲下降等情况, 从而影响情绪变化。可通过家属了解患者的饮食习惯、个人喜好等, 在不影响病情的前提下, 根据患者喜好对饮食方案进行适当地调整, 从而促进患者积极情绪的增长, 改善负性情绪, 提升依从性, 建立更加和谐的护患关系。增加对患者情绪变化的重视程度, 及时进行鼓励和安抚, 引导家属多关心爱护患者, 提供心理支持。多陪伴患者, 促使对方感受到被关心被尊重, 提升恢复的信心和自我效能感。

1.3 疗效标准

通过焦虑抑郁评分量表 (SDS、SAS) 对两组患者的焦虑抑郁情况进行数据搜集和分析。通过生活质量调查表 (QLQ-C30) 对两组患者的生活质量评分情况进行数据搜集和分析。通过匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI) 对两组患者的睡眠质量情况进行数据收集和分析。

1.4 统计学方法

所有数据均纳入 SPSS23.0 中进行比较分析, 分别

用 χ^2 和 t 进行, 分别用百分占比 (%) 和 (平均数 \pm 标准差) 表示, 若 ($P < 0.05$) 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的负性情绪评分对比

实验组与对照组患者护理前的 SDS 评分 (50.12 ± 5.36 、 50.23 ± 5.17)、SAS 评分 (49.56 ± 5.22 、 49.36 ± 5.20); 患者 SDS 评分结果对比 $t = 0.078$, $P = 0.937$; 患者 SAS 评分结果对比 $t = 0.147$, $P = 0.883$ 。两组患者护理后的 SDS 评分 (36.15 ± 4.56 、 44.26 ± 4.67)、SAS 评分 (36.22 ± 4.64 、 44.53 ± 4.71); 患者 SDS 评分结果对比 $t = 6.800$, $P = 0.001$; 患者 SAS 评分结果对比 $t = 6.876$, $P = 0.001$ 。根据数据结果分析可知, 实验组护理后的负性情绪评分更低, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.2 两组患者护理前后的生活质量评分对比

实验组与对照组患者护理前的生理功能评分 (60.35 ± 4.56 、 60.59 ± 4.78)、生命活力评分 (61.23 ± 5.11 、 60.89 ± 5.14)、社会功能评分 (60.71 ± 4.88 、 60.35 ± 4.92)、总体健康评分 (61.03 ± 4.77 、 61.20 ± 4.86)。两组患者护理后的生理功能评分 (86.26 ± 5.16 、 74.59 ± 5.28)、生命活力评分 (86.37 ± 5.07 、 75.11 ± 5.13)、社会功能评分 (85.49 ± 4.96 、 76.32 ± 4.77)、总体健康评分 (84.54 ± 5.03 、 75.76 ± 5.21); 患者生理功能评分结果对比 $t = 8.657$, $P = 0.001$; 生命活力评分结果对比 $t = 8.476$, $P = 0.001$; 社会功能评分结果对比 $t = 7.298$, $P = 0.001$; 总体健康评分结果对比 $t = 6.630$, $P = 0.001$ 。根据数据结果分析可知, 实验组护理后的生活质量评分更高, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 两组患者护理后的睡眠质量评分对比

实验组与对照组患者护理后的睡眠质量评分 (0.89 ± 0.32 、 1.56 ± 0.28)、入睡时间评分 (0.87 ± 0.29 、 1.61 ± 0.33)、睡眠时间评分 (0.76 ± 0.34 、 1.61 ± 0.51)、睡眠效率评分 (0.92 ± 0.24 、 1.57 ± 0.33)、睡眠障碍评分 (1.01 ± 0.22 、 1.56 ± 0.27)、催眠药物评分 (0.96 ± 0.41 、 1.66 ± 0.37)、日间功能障碍评分 (0.91 ± 0.31 、 1.58 ± 0.36)、总评分 (8.21 ± 1.12 、 10.26 ± 1.34); 患者睡眠质量评分结果对比 $t = 8.630$, $P = 0.001$; 入睡时间评分结果对比 $t = 9.226$, $P = 0.001$; 睡眠时间评分结果对比 $t = 7.518$, $P = 0.001$; 睡眠效率评分结果对比 $t = 8.576$, $P = 0.001$; 睡眠障碍评分结果对比 $t = 8.495$, $P = 0.001$; 催眠药物评分结果对比 $t = 6.972$, $P = 0.001$; 日间功能障碍评分结果对比 $t = 7.687$, $P = 0.001$; 总评分结果对比 $t = 6.401$, $P = 0.001$ 。根据数据结果分析可

知,实验组护理后的睡眠质量评分更高,差异具有统计学意义($P<0.05$)

3 讨论

甲状腺素可促进新陈代谢,促进氧化还原反应。甲状腺功能亢进症患者甲状腺素分泌存在异常,分泌量增加,对交感神经兴奋度产生影响,还可对机体代谢造成影响,从而导致氧化还原反应增强、能量消耗增加。甲亢发病因素较为复杂,与患者的精神状态、代谢异常、免疫功能障碍等有关,甲状腺自身免疫病临床上在甲亢发病引发因素中占比较大,不良的生活习惯、较大的精神压力、睡眠不足等可对发病风险产生一定程度的影响。患者主要表现为甲状腺激素分泌代谢异常,存在多汗、亢奋等情况,易出现多种并发症^[3]。如未及时治疗,可对患者日常生活和身心健康造成较大影响。治疗难度较大,所需时间较长,易产生焦虑抑郁等负性情绪,影响恢复信心,引发应激反应,不利于治疗和恢复,影响预后^[4]。甲亢患者甲状腺素的异常分泌还可对患者情绪变化产生影响,导致患者容易出现焦虑、情绪激动等情况。加重患者情绪变化,不利于病情控制与恢复,形成恶性循环。

常规护理模式主要侧重于患者生理状况、病情恢复情况,对患者的心理状况的关注程度不够,对身心变化的重视程度较低,难以完全满足实际需求,临床护理措施存在一定不足之处^[5]。心理干预有助于增强对心理状况的重视程度,关注身心健康,将患者作为护理中心,提供更加人性化的护理服务,以改善心理状态,缓解负性情绪^[6]。可提升对患者基本信息的掌握程度,根据患者对疾病的了解程度和性格特点,以通俗易懂的语言与对方更容易接受的讲解方式进行相应的健康宣教,可通过视频动画等方式进行辅助讲解,降低理解难度。关注情绪变化情况,出现异常及时进行安抚,根据负性情绪来源进行相应的心理疏导,尽量满足患者合理需求^[7]。引导家属多关心爱护,提供心理支持,督促坚持用药。尽量引导患者保持平和的心理状态,可指导进行冥想、深呼吸训练等方法的掌握。关注患者负性情绪来源,进行针对性地心理疏导,及时进行安抚和鼓励,避免负性情绪持续增长导致不良事件发生风险上

升。从多个方面针对患者的心理状态提供护理干预,从而有效缓解负性情绪,促进恢复^[8]。本研究结果显示,实验组护理后的负性情绪评分更低,护理后的生活质量评分更高,睡眠质量评分更高。心理干预护理可以有效缓解甲亢患者负性情绪,提高生活质量和睡眠质量,有较高应用价值。

综上所述,对甲亢患者实施心理干预护理的临床效果良好。有一定现实意义,值得推广。

参考文献

- [1] 林淑馨,卢美娟,林苏榕.分析规范化干预性护理对甲亢合并糖尿病患者心理状态、睡眠质量及护理满意度的影响[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(08):1861-1863.
- [2] 张芸,刘雅静,陈慧芳.不同性别甲亢患者心理状态及针对性护理的临床干预效果研究[J].保健医学研究与实践,2022,19(09):89-92.
- [3] 周春燕,覃毅暖,安娜.心理护理在甲亢患者护理中的临床效果及护理满意度分析[J].齐齐哈尔医学院学报,2021,42(11): 976-979.
- [4] 寿璋.甲亢患者应用健康教育和心理护理的效果研究[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(03):89.
- [5] 赵焕.心理干预护理在甲亢患者护理中的应用分析[J].黑龙江中医药,2020,49(05):321-322.
- [6] 庄鹏娇,何艺芬.心理干预在甲亢患者护理中的应用效果观察[J].中国卫生标准管理,2019,10(10):141-143.
- [7] 欧卫卫.心理护理干预在甲亢患者护理中的应用效果分析[J].中外女性健康研究,2019,(08):163+193.
- [8] 莫淑钦.心理干预护理在甲亢患者护理中的应用分析[J].中国社区医师,2019,35(07):156+159.

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