

· 论著 ·

心理护理干预对甲减患者的效果观察

深圳市龙华区中心医院内分泌科（广东 深圳 518000）

刘丹

【摘要】目的 探究心理护理干预应用于甲减护理的效果。**方法** 于2016年1月至12月，选择64例甲减患者，以入院先后顺序，均分为对照组、研究组，各32例，分别予以常规护理、常规护理+心理护理干预，对比二者效果。**结果** 研究组症状好转率96.88%显著高于对照组78.13%($P < 0.05$)；汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分低于对照组，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 予以甲减患者心理护理干预，可有效改善患者临床症状、心理状况，效果明显，推广应用价值高。

【关键词】心理护理；甲减；效果

【中图分类号】R473.5

【文献标识码】A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.04.031

Observation on the Effect of Psychological Nursing Intervention on Patients with Hypothyroidism

LIU Dan. Department of Endocrinology, Longhua District Central Hospital, Shenzhen 518000, Guangdong Province, China

[Abstract] **Objective** To explore the effect of psychological nursing intervention in hypothyroidism nursing. **Methods** From January 2016 to December 2016, 64 patients with hypothyroidism were selected and divided into control group and research group according to the order of admission, with 32 cases in each group. Conventional nursing, conventional nursing combined with psychological nursing intervention were given respectively to compare the effects. **Results** The symptom improvement rate of 96.88% in the research group was significantly higher than that of 78.13% in the control group($P < 0.05$). The scores of Hamilton anxiety scale (HAMA) and Hamilton depression scale (HAMD) of the research group were significantly lower than that of the control group($P < 0.05$). **Conclusion** Psychological nursing intervention can effectively improve the clinical symptoms and psychological status for the patients with hypothyroidism, thus it had high application value.

[Key words] Psychological Nursing; Hypothyroidism; Effect

甲状腺功能减退，简称甲减，为甲状腺激素合成障碍性疾病，按病因不同可分为原发性甲减、继发性甲减、周围性甲减三种类型^[1]。甲减是由于甲状腺激素分泌水平降低，机体代谢发生紊乱所致，会对患者各项身体机能的发挥造成危害，甲减性心脏病、功能代谢障碍发生率高^[2]。甲减患者的心理状况普遍较差，针对性改善心理状况可优化疗效。基于临床实践分析，笔者以我院患者为研究对象分析心理护理干预的临床应用价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料 64例甲减患者，于2016年1月-12月确诊并接受治疗，所有患者均对本研究知情，由本人、家属签署同意书后纳入研究。本次研究将合并有

严重器质性疾病、肿瘤疾病、有意识障碍、妊娠女性排除在外^[3]。以入院先后顺序，均分为对照组、研究组，各32例。对照组，男17例，女15例，患者的平均年龄为(42.35±2.47)岁。研究组，男18例，女14例，平均年龄为(42.49±2.36)岁。以上资料组间对比，差异不具有统计学意义($P > 0.05$)，比较具有可行性。将本次研究设计报于伦理委员会，经其批准后进行。

1.2 方法

1.2.1 对照组：对照组行常规护理：(1)常规病房整理、环境干预，保证病房卫生水平、温湿度达医院要求指标；(2)发放宣传册，常规健康教育；(3)叮嘱患者面对现实，积极配合治疗；(4)遵循医嘱予以患者用药、治疗；(5)告知患者有饮食禁忌、注意事项；(6)对于患者及家属的问题，耐心解答。

1.2.2 研究组：在对照组基础上，予以患者心理护理干预。(1)热情接待：患者入院后，热心迎接，了解患者临床症状、表现，予以真诚关心。主动向患者介绍医院环境、医疗条件、医生结构，帮助患者尽快熟悉医院环境，减轻陌生感。(2)心理评估：全面了解病历资料信息，判断患者的社会地位、家庭关系、个性及人格特征，为每位患者制定针对性的心理护理方案。(3)共情理解：在病情影响下，患者的心理状况不佳为普遍现象，对此，护理人员应加以理解，并换位思考，从患者的角度思考问题，拉近与患者的距离，建立良好护患关系，提升护理、治疗配合度。(4)积极引导：对于不良情绪，护理人员应采用积极引导方式，转变其负性情绪，在此过程中护理人员应全面了解患者兴趣爱好，以患者喜欢的事物、音乐、书籍等转移注意力，并广泛培养患者兴趣爱好。(5)优化环境，改善心理：护理人员在设置病房时，应尽量考虑患者的偏好，以患者喜欢的设计风格规划病房设计，悬挂患者喜欢样式、颜色的窗帘、壁纸，摆放摆件，发挥环境积极影响，改善患者不良心理状况。(6)以健康教育增强心理耐受能力：针对患者的病情，予以针对性健康教育，提升患者甲减发生、发展机制、影响因素、注意事项等认知水平，进而提升心理耐受能力，优化心理控制。

1.3 观察指标 根据患者临床症状改善情况，评估症状好转情况^[4]。a明显好转：皮肤干燥、面色苍白、皮肤增厚、皮肤粗糙等症状均基本消失；b中度好转：皮肤干燥、面色苍白、皮肤增厚、皮肤粗糙等症状部分好转；c未好转：各种临床症状均未好转。好转率=(a+b)/32×100%。

以HAMA、HAMD^[5-6]对护理前后患者的心理状况进

表1 组间症状好转率对比[n (%)]

组别	n	明显好转	中度好转	未好转	好转率
对照组	32	10(31.25)	15(46.88)	7(21.88)	25(78.13)
研究组	32	13(40.63)	18(56.25)	1(3.13)	31(96.88)
χ^2	-	-	-	-	5.143
P	-	-	-	-	0.023

表2 组间心理状况对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	HAMA		HAMD	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组n=32	51.76±5.82	25.12±3.14	52.35±7.25	23.72±5.15
研究组n=32	51.85±5.69	9.43±3.57	52.41±7.19	7.31±2.31
t	0.063	18.668	0.033	16.446
P	0.950	0.001	0.974	0.001

行测评。HAMA量表共14项内容，HAMD量表共28项内容，每项0~4分不等，HAMA<7分为不焦虑，HAMD<8分为不抑郁，分数越高患者的焦虑或抑郁程度越高。

1.4 统计学方法 数据分析使用SPSS21.0统计学软件，计量数据用($\bar{x} \pm s$)表示，计量数据进行t检验，计数资料采用例数和百分率(n, %)表示，计数资料进行 χ^2 检验，P<0.05表示差异，有统计学意义。

2 结 果

2.1 组间症状好转率对比 对照组好转率为78.13%(25/32)，显著低于研究组的96.88%(31/32)，对比差异统计学意义明显，(P<0.05)。见表1。

2.2 组间心理状况对比 护理前，两组患者HAMA、HAMD评分均较高，对比差异不大，(P<0.05)；经过护理，研究组HAMA、HAMD显著低于对照组，对比差异统计学意义明显，(P<0.05)。见表2。

3 讨 论

甲减为临床多发疾病，发病机制极为复杂，如处理不当会对患者神经精神系统、循环系统、心血管系统、运动系统、胃肠道系统、内分泌系统功能的发挥造成干扰，严重者可危及生命安全，因此必须展开及时有效的治疗^[7]。甲减疾病可累及患者各个系统，损害严重，因此只是患者的心理状况通常很差，焦虑、抑郁情绪严重^[8]。不良情绪不但会使机体产生严重的应激反应，限制治疗效果的提升，更影响患者的依从行为，很多患者由于心理状况差，不依从现象严重，

在治疗期间不遵循医嘱服药、规范治疗，治疗难以顺利进行。因此甲减患者心理状况的优劣直接关系着其临床治疗效果。

本次研究笔者基于我院患者临床实践分析，设置对照组、研究组，分别予以常规护理、常规护理+心理护理干预，探究心理护理的应用价值。经数据对比分析发现心理护理干预影响下，研究组患者临床症状好转率提升，焦虑、抑郁不良情绪改善。提示心理护理应用于甲减临床，可优化病情控制。

心理状况可直接影响患者行为、思想、身体应激情况。良好的心理状况，可使患者保持积极的心态，乐观面对疾病及治疗，坚定治疗信心。而焦虑、抑郁等不良情绪，会使机体产生严重心理应激，消极应对治疗，消减的治疗效果，不利于病情治疗及康复^[9]。对此本次研究针对性的对研究组患者予以心理护理，通过热情接待、心理评估、共情理解、积极引导、优化环境、健康教育等一系列措施改善患者心理状况，使患者以最佳心理状态接受治疗、面对康复，因此患者的治疗效果提升。基于这些心理护理措施影响，研究组症状改善明显，心理状况得到改善，临床护理效果优于对照组。对此任晓波等人^[10]曾以80例甲减患者为研究对象，展开研究分析，得出结论与本次研究一致。

综上，予以甲减患者心理护理，可优化病情控制效果，临床推广应用价值高。

参考文献

- [1] 杨顺玉.心理护理干预对急诊心肌梗死患者的疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2015,25(2):143-144.
- [2] 饶晓英.术前心理护理干预对甲状腺癌手术效果的影响[J].中国实用医药,2016,11(34):145-147.
- [3] 朱红霞.慢性肾脏病合并亚临床甲减患者营养状况及护理干预探讨[J].中西医结合护理(中英文),2016,2(4):84-85.
- [4] 罗玮燕.甲减合并阻塞性睡眠呼吸暂停低通气综合征的护理分析[J].医药前沿,2017,7(10):307-309.
- [5] 罗永琼.对甲状腺功能减退症患者的综合护理干预效果分析[J].心理医生,2016,22(35):213-214.
- [6] 陈丹红.心理干预对原发性甲状腺功能亢进症伴抑郁状态患者的护理观察[J].中国卫生标准管理,2017,8(8):190-191.
- [7] 鲁婕.甲减合并睡眠呼吸暂停综合征护理干预方法及效果观察[J].甘肃医药,2017,36(1):73-75.
- [8] 梁丽云.术前心理干预护理措施对甲状腺癌手术效果的临床分析[J].医学信息,2017,30(3):250-251.
- [9] 张子平.心理干预护理在甲亢患者护理中的效果观察[J].中外医学研究,2016,14(33):85-86.
- [10]任晓波.心理护理干预在甲状腺功能减退患者中的研究分析[J].医药前沿,2016,6(19):288-289.

【收稿日期】 2018-06-03