

· 头颈疾病 ·

# 身心一体化护理干预对甲状腺癌患者负性情绪、生活质量的影响

河南省郑州市第六人民医院核医学科 (河南 郑州 450015)

贾彦梅 王焕枝

**【摘要】目的** 探讨身心一体化护理干预对于甲状腺癌患者焦虑抑郁等负性情绪以及生活质量的影响。**方法** 将入院治疗140例甲状腺癌患者随机分为观察组和对照组,观察组实行身心一体化护理干预,对照组实行常规护理干预。比较两组护理前后患者SAS和SDS以及QLQ-C30量表得分情况。**结果** 护理后,两组SAS评分和SDS评分都有降低,且观察组SAS评分和SDS评分显著低于对照组( $P < 0.05$ )。护理后,QLQ-C30量表中总体身体状况评分,观察组明显高于对照组,差异显著( $P < 0.05$ )。**结论** 对于甲状腺癌患者实行身心一体化护理效果良好,有效缓解患者负性情绪(焦虑和抑郁),并从各方面提高患者生活质量。

**【关键词】** 身心一体化护理; 甲状腺癌; 负性情绪; 生活质量

**【中图分类号】** R736.1

**【文献标识码】** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1009-3257.2017.03.004

## Effects of Integrated Physical and Mental Nursing Intervention on Negative Emotion and Quality of Life in Patients with Thyroid Carcinoma

JIA Yan-mei. Department of Nuclear Medicine, The Sixth People's Hospital of Zhengzhou, Zhengzhou 450015, Henan Province, China

**[Abstract] Objective** To study the effects of integrated physical and mental nursing intervention on negative emotion and quality of life in patients with thyroid carcinoma. **Methods** A total of 140 patients with thyroid carcinoma in our hospital were taken as the clinical research objects, and they were randomly divided into observation group and control group. The control group was given traditional nursing, and the study group was given integrated of physical and mental nursing. The scores of SAS, SDS and QLQ-C30 scale in the two groups before and after nursing were compared. **Results** After nursing, the scores of SAS and SDS in the two groups were both decreased, and the scores of SAS and SDS in the observation group were significantly lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ), the QLQ-C30 general physical condition score in the observation group was obviously higher than that in the control group, and their difference was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Integrated of physical and mental nursing which has good effect for patients with thyroid carcinoma, can not only effectively alleviate patients' negative emotions (anxiety and depression), but also improve their quality of life in all respects.

**[Key words]** Integrated of Physical and Mental Nursing; Thyroid Carcinoma; Negative Emotion; Quality of Life

甲状腺癌是甲状腺最常见的恶性肿瘤之一,主要表现为甲状腺有硬质肿块、无活动性,颈淋巴结肿大<sup>[1]</sup>。甲状腺癌使患者生活质量下降,治疗过程中易产生负性情绪,而负性情绪不利于甲状腺癌患者的治疗和恢复。有报道显示,护理干预可有效改善甲状腺癌患者不良情绪,并提高其生活质量<sup>[2]</sup>,本研究针对140例甲状腺癌患者进行身心一体化护理干预,获得较好效果。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2014年5月~2016年4月期间

入院的甲状腺癌患者140例,所有患者没有精神病史,同意签署知情同意书。将患者随机分为两组,观察组70例,年龄21~69岁,平均年龄(45.2±8.91)岁,男25例,女45例,甲状腺癌类型:乳头状癌患者49例,滤泡状癌患者18例,髓样癌患者3例;对照组70例,年龄22~73岁,平均年龄(47.23±9.31)岁,男29例,女41例,甲状腺癌类型:乳头状癌患者46例,滤泡状癌患者20例,髓样癌患者4例。两组患者在年龄、性别、甲状腺癌分型、教育水平等方面相似( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**1.2 方法** 对照组患者给予常规护理干预,包括一般的心理安慰和生活护理。观察组患者则给予

作者简介: 贾彦梅,女,副主任护师,学士学位,主要研究方向:内科护理、护理管理

通讯作者: 贾彦梅

身心一体化护理干预, 具体内容如下: (1) 健康知识传导: 向患者讲解甲状腺癌的发病原因、发病机理以及治疗方法、治疗注意事项, 与患者分享甲状腺癌治疗成功的案例, 增强患者对抗疾病的信心。(2) 心理护理和精神鼓励: 患者入院后, 积极与患者交流, 倾听患者内心想法, 了解其需求, 针对不同患者制定不同心理护理方案, 解决患者提出的疑问, 缓解其不安与焦虑情绪, 同时与患者家属沟通, 鼓励家属给予患者的心理安慰和精神支持。采用积极正能量语言刺激患者, 提高其治疗中的配合性。(3) 身体护理与行为干预: 引导患者改善饮食结构, 以高蛋白、高维生素为主, 少吃辛辣、油腻、高脂高盐食物。指导患者通过间歇性肌肉收缩与放松训练, 不仅使身体肌肉放松, 患者紧张感和焦虑感也得以减轻, 在进行肌肉放松训练时播放舒缓的轻音乐, 同时结合语言描述优美风景, 达到身心合一境界。若患者因疼痛存在睡眠问题, 采合适以及适量的对症止疼药, 缓解患者疼痛, 改善其睡眠质量。

**1.3 观察指标** 负性情绪: 两组在护理前后分别采用SAS和SDS自评量表<sup>[3]</sup>进行评分。SAS用于评价焦虑症状, 评分低于50分为正常, 50分~60分为轻度焦虑, 60分~70分为中度焦虑, 高于70分为重度焦虑。SDS用于评价抑郁症状, 评分低于53分为正常, 53分~62分为轻度抑郁, 63分~72分为中度抑郁, 高于72分为重度焦虑。

生活质量: 两组在护理前后采用QLQ-C30<sup>[4]</sup>生活质量量表评价患者生活质量。包括功能、疼痛、经济困难、整体健康状况4个部分。其中功能和整体健康得分越高, 表示功能和身体状况越好, 生活质量越高, 疼痛和经济困难得分越高, 表示疼痛越明显, 经济压力越大, 生活质量越低。

**1.4 统计学方法** 使用SPSS 20.0软件统计分析, 计量数据用( $\bar{x} \pm s$ )表示, 组间使用t检验; 计数数据用百分数(%)表示, 组间使用 $\chi^2$ 检验,  $P < 0.05$ 认为差异有统

计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组护前后负性情绪(SAS/SDS)评价** 护理前两组SAS评分和SDS评分没有差异( $P > 0.05$ ), 护理后两组SAS评分和SDS评分都有降低, 且观察组SAS评分和SDS评分显著低于对照组( $P < 0.05$ )。

**2.2 两组护理前后生活质量(QLQ-C30)评价** 护理后, 观察组在功能和总体身体状况得分明显高于对照组, 差异显著( $P < 0.05$ ), 观察组在疼痛方面评分明显低于对照组, 差异显著( $P < 0.05$ ), 两组护理前后经济状况均没有显著差异( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

甲状腺癌发病率在全身癌症中占1%左右, 与其他癌症相比, 病程较长, 恶化程度较低, 大多数通过手术治, 预后良好<sup>[5]</sup>。患者由于对甲状腺癌不甚了解, 容易产生紧张、恐惧、焦虑不安、抑郁等负性心理, 而相关研究表明<sup>[6]</sup>, 负性心理会影响患者治疗效果以及身体恢复, 同时甲状腺癌患者身体功能受到影响, 加之经济负担较重, 严重降低生活质量。身心一体化护理以患者为中心, 了解患者心理活动以及不良情绪, 针对患者不同情况, 给予身体上和心理上护理与指导, 使患者解除不良情绪, 积极面对治疗。

本研究中, 经过身心一体化护理干预后的患者SAS和SDS评分分别是( $46.23 \pm 3.88$ )分和( $47.87 \pm 4.38$ )分, 显著低于常规护理干预患者评分

表1 两组护理前后SAS和SDS量表评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	SAS评分		SDS评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	70	67.56 ± 5.89	46.23 ± 3.88	72.48 ± 7.82	47.87 ± 4.38
对照组	70	68.12 ± 5.68	54.57 ± 4.27	72.55 ± 7.36	55.25 ± 4.93
t		0.57	12.09	0.05	9.36
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表2 两组护理前后患者功能得分评价 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	时间	功能				
		躯体	角色	认知	情绪	社会
观察组(n=70)	护理前	66.82 ± 3.89	67.34 ± 4.87	64.37 ± 3.66	65.29 ± 4.62	68.34 ± 5.25
	护理后	68.83 ± 3.65*	73.51 ± 5.84*	70.63 ± 4.44*	73.57 ± 2.39*	73.46 ± 4.27*
对照组(n=70)	护理前	66.17 ± 4.10	67.25 ± 4.51	64.84 ± 3.74	64.97 ± 4.16	67.86 ± 5.17
	护理后	66.95 ± 4.28	68.52 ± 5.01	65.36 ± 3.29	68.56 ± 3.15	68.48 ± 4.95

注: 护理后, 观察组较对照组,  $P < 0.05$

**表3 两组护理前后患者疼痛、经济情况以及身体状评价 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)**

组别	时间	疼痛	经济困难	总体身体状况
观察组(n=70)	护理前	38.66±8.67	46.88±15.76	57.67±6.26
	护理后	23.31±7.76*	47.25±15.27	62.74±4.86*
对照组(n=70)	护理前	38.28±8.25	47.14±16.42	57.39±6.14
	护理后	30.76±7.98	47.71±16.32	59.21±5.33

注: 护理后, 观察组较对照组,  $P < 0.05$

( $P < 0.05$ ), 生活质量采用QLQ-C30量表从功能、疼痛、经济困难和总体身体状况对患者进行评分, 身心一体化护理干预后的患者在功能和总体身体状况得分显著高于常规护理得分( $P < 0.05$ ), 在疼痛方面评分显著低于常规护理患者评分( $P < 0.05$ ), 两组护理前后经济状况均没有显著差异( $P < 0.05$ )。以上提示身心一体化护理干预可有效缓解患者焦虑和抑郁负性情绪, 生活质量除经济困难方面没有明显改善, 躯体功能、角色功能等均有改善, 疼痛明显得到缓解, 总体身体状况得到提高。

所以, 身心一体化护理干预甲状腺癌患者, 在负性情绪和生活质量上的改善效果是显著的。护理人员

对患者心理安慰、精神鼓励以及饮食、肌肉训练的指导, 有效改善患者不良情绪, 使患者积极配合治疗, 较快恢复健康, 提高生活质量。

## 参考文献

- [1] 杜倩, 于莉莉, 赵晶, 等. 1393例甲状腺癌临床特点分析[J]. 中国病案, 2016, 17(2): 64-67.
- [2] 杨俊华, 张敏, 张文林, 等. 激励式护理对甲状腺癌手术患者负性情绪及生存质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(23).
- [3] 王洪梅. 甲状腺癌患者采取心理护理干预对其心理健康状态的作用评价[J]. 中国社区医师, 2016, 32(19): 151-151.
- [4] 徐小群, 许多, 吴蒸. 聚焦解决模式在改善甲状腺癌手术患者围术期负性情绪和生活质量的应用效果[J]. 浙江医学, 2016, 38(17).
- [5] 孟燕, 穆荣红. 全程优质护理在甲状腺癌患者中的临床效果观察[J]. 中国保健营养旬刊, 2013(12).
- [6] 格日勒, 曹秀风. 系统护理干预对甲状腺癌围手术期的影响[J]. 内蒙古教育, 2016(9): 86-87.

【收稿日期】2017-05-23

(上接第6页)

早期营养支持中采用间歇微量喂养方式, 可有效刺激胃肠道发育、代谢及快速成熟, 进而提高患儿的日体质量增长量<sup>[6]</sup>; 岳枫<sup>[7]</sup>等研究更显示24h内对VLBWI补充氨基酸不会引起明显的代谢紊乱。顾谦学<sup>[8]</sup>等研究结果中早期营养支持组出生后体质量下降幅度(5.46±2.64)%、恢复出生体质量时间(6.82±3.20)d低于对照组(13.7±3.10)%、(12.20±3.38)d( $P < 0.05$ ); 说明早期营养支持可有效改善胃肠道的功能, 减少肠肝循环, 促进患儿营养摄入增加, 进而改善患者的生长发育; 与本研究结果一致[观察组(6.72±2.84)%、(6.77±3.18)d VS对照组(12.47±3.25)%、(11.26±3.21)d]。另外, 本研究显示, 观察组一般反应评分比较无统计学意义( $P > 0.05$ ), 可能与本研究所选用的样本量较小有关; 但其他四项NBNA测试评分高于对照组( $P < 0.05$ )。表明早期营养支持保证了VLBWI发育所需的正常营养水平, 可有效促进神经系统发育; 同时营养的充足避免了因饥饿对睡眠质量的影响, 对患儿的神经发育有较好的促进作用。

综上, 早期营养支持对VLBWI的生长、神经发育有较好的促进作用。

## 参考文献

- [1] 丁雪晶, 王金秀. 早产儿营养支持的研究[J]. 实用临床医药杂志, 2013, 17(23): 191-193.
- [2] 石计朋, 仝玉珠, 陈璇, 等. 早产低出生体质量儿早期积极营养支持的临床研究[J]. 新乡医学院学报, 2013, 30(10): 811-813.
- [3] 中国医师协会新生儿专业委员会-营养专家委员会协作组. 极低出生体质量早产儿院内营养现状多中心调查[J]. 临床儿科杂志, 2015, 33(1): 32-37.
- [4] 李明玉, 唐军, 伍金林, 等. 极低与超低出生体质量儿的临床分析[J]. 中华妇幼临床医学杂志(电子版), 2014, 10(3): 44-49.
- [5] 董静. 早期微量喂养对极低出生体质量儿应用的临床研究[J]. 山西医药杂志(下半月版), 2012, 41(22): 1166-1167.
- [6] 曾云清. 两种不同营养支持法在早产极低出生体质量儿中的临床对比研究[J]. 医学综述, 2012, 18(20): 3499-3501.
- [7] 岳枫, 贾义军, 石计朋, 等. 早期营养支持对极低出生体质量儿生长的影响[J]. 肠外与肠内营养, 2014, 21(3): 155-157, 160.
- [8] 顾谦学, 顾红兵, 李双双, 等. 极低出生体质量儿的早期积极营养支持[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2016, 31(7): 499-502.

【收稿日期】2017-05-22