

# 甲状腺手术患者应用护理干预对焦虑与疼痛不适的影响评价

曹沛婷

佛冈县人民医院

DOI:10.12238/carnc.v3i8.17388

**[摘要]** 目的：分析甲状腺手术患者开展护理干预后，判断对患者焦虑、疼痛、不适的影响。方法：以我院2024.5-2025.6月的80例患者开展研究，平均分成对照组和实验组，每组40例患者，对照组常规管理，实验组护理干预，对比两组患者护理前后心理状态（依据SAS、SDS抑郁焦虑自评量表对患者的心理状态进行评估），了解患者的疼痛程度（依据NRS数字评定量表对患者的疼痛进行评估）对比患者护理满意度。结果：实验组患者的心理状态评分优于对照组， $p<0.05$ ，对比患者的疼痛程度，实验组优于对照组， $p<0.05$ ，对比患者护理满意度，实验组更高， $p<0.05$ 。结论：甲状腺手术患者应用护理干预可以有效地减轻患者的焦虑，改善患者的疼痛程度，促进其恢复，值得提倡。

**[关键词]** 甲状腺手术；护理干预；焦虑；疼痛；影响

中图分类号：R473.6 文献标识码：A

## Evaluation of the Impact of Nursing Interventions on Anxiety and Pain Discomfort in Thyroid Surgery Patients

Peiting Cao

Fogang County People's Hospital

**Abstract:** Objective: To analyze the effects of nursing intervention on anxiety, pain, and discomfort in patients undergoing thyroid surgery. Methods: A study was conducted on 80 patients from May 2024 to June 2025 in our hospital, with an average division into a control group and an experimental group, each comprising 40 patients. The control group received routine management, while the experimental group received nursing intervention. The psychological status of both groups before and after nursing (assessed using the SAS and SDS self-rating scales for depression and anxiety) was compared, along with patients' pain levels (evaluated using the NRS numerical rating scale) and nursing satisfaction. Results: The experimental group demonstrated superior psychological status scores compared to the control group ( $p<0.05$ ). Pain levels were also lower in the experimental group ( $p<0.05$ ), and nursing satisfaction was higher in the experimental group ( $p<0.05$ ). Conclusion: Nursing intervention effectively alleviates anxiety, improves pain levels, and promotes recovery in thyroid surgery patients, making it a recommended practice.

**Keywords:** Thyroid surgery; Nursing intervention; Anxiety; Pain; Impact

### 引言

甲状腺作为常见的外科手术类型，甲状腺癌、甲亢甲状腺瘤、结节性甲状腺肿均属于原发性疾病。该病作为一种常见疾病，具有较高的发病率，在中年女性当中居高不下，对患者健康造成影响的同时，生活质量呈现下降的趋势。针对该病以外科手术治疗为主，通过为患者提供科学且有效的手术治疗方案，在改善患者健康水平的同时，促进患者机体进一步恢复。提供手术治疗，会对患者机体造成创伤的同时，也会出现剧烈的疼痛，患者舒适度下降的同时，也会影响其生活质量，治疗依从性受到影响，护理效果欠佳<sup>[1]</sup>。有研究

发现，疼痛受到患者情绪的影响，若机体疼痛较为剧烈时，负性情绪明显，表现为抑郁或者焦虑，易导致患者出现心理健康问题，需要开展甲状腺手术的患者，剧烈的疼痛加上负性情绪影响患者恢复。故通过有效的护理干预，提升患者的舒适度，减轻患者的焦虑、缓解患者的疼痛十分重要。护理干预，结合患者的个体差异，完善患者的护理，提升其护理效果，促进其恢复。分析行甲状腺手术的患者开展护理干预对患者焦虑、疼痛的影响，现报道如下：

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料：

# Clinical Application Research of Nursing Care

选择 2024.5-2025.6 月的 80 例患者开展研究, 平均分成对照组和实验组, 每组 40 例患者, 对照组男性 15 例, 女性 25 例, 年龄 23-64 岁, 平均年龄 (43.54 ± 2.42) 岁, 实验组男性 14 例, 女性 26 例, 年龄 24-65 岁, 平均年龄 (44.23 ± 2.37) 岁, 对所有患者的总体情况进行汇总分析显示 (P>0.05)。

纳入标准: 具备甲状腺疾病的诊断标准; 所有患者开展手术治疗; 患者的精神认知正常; 可有效配合开展研究; 对研究中的内容知情且同意;

排除标准: 心、肝、肾等器官功能障碍; 凝血功能障碍; 手术禁忌症; 妊娠或者哺乳期患者;

## 1.2 方法

对照组常规管理, 监测患者的生命体征, 明确患者的应激水平, 为患者开展疾病相关知识的健康宣教, 记录患者的疼痛程度, 建立合理的疼痛干预, 必要时使用镇痛药物, 给予有效的心理疏导, 促进患者恢复。

实验组为护理干预, 具体包括: 1、组建护理干预小组, 护士长为组长, 对患者的整体情况进行评估, 结合患者的个体差异, 明确护理的重点、难点、疑点, 分析患者治疗以及护理问题, 结合护理问题确定护理方法。2、对患者的疼痛程度进行评估, 依据 NRS 数字评定量表对患者的疼痛进行评估, 依据疼痛评分确定护理方案。0 级为无痛, 1-3 分为轻度疼痛, 指导患者有效地转移注意力, 缓解患者的不良情绪, 引导患者通过其他事物转移注意力, 使得患者的疼痛得到改善。4-6 分为中度疼痛, 期间需要通过适度的按摩来缓解疼痛, 保证病房环境温馨且舒适, 稳定患者的情绪状态, 比如为患者提供音乐疗法, 改善患者的身心状态, 在睡觉前, 播放舒适的音乐, 使得患者的睡眠质量增加。7-10 分为重度疼痛, 为患者提供药物, 使得患者的疼痛程度得到改善, 依据医嘱提供止痛类的药物, 使得患者的舒适度进一步提升<sup>[2-3]</sup>。

3、心理护理, 使患者的心理状态更为稳定, 判断患者负性情绪, 开展有效的护理干预, 完成患者一对一心理疏导, 让患者充分地表达患者内心的恐惧或者焦虑, 护理人员通过合理的讲解、告知, 让患者正确面对疼痛, 避免患者因为心理问题导致患者出现明显的不适, 对于疼痛剧烈的患者, 提供镇痛类药物<sup>[4-5]</sup>。4、病房管理, 使得患者的病房环境安静且舒适, 患者得到良好的通风状态, 通过有效地摆放绿植, 确保患者心情舒适。通过有效的沟通模式, 充分地与学生进行沟通、交流, 提升患者疼痛控制能力, 给予积极的心理指导目标, 改善患者的负性情绪。5、并发症护理, 术后患者易出现感染, 护理人员应提醒患者减轻颈部活动, 提醒患者不要在切口周围摩擦, 有效地降低患者切口部位发炎, 每日定期换药, 以促进患者伤口恢复, 同时结合患者的具体情况积

极的抗感染管理, 以提升患者康复速度。5、饮食管理, 患者手术后的第二天, 提供适量的食物, 降低患者出现呛咳的同时, 提供有效的饮食指导, 提醒患者饮食过程中的注意事项, 多吃一些维生素、高蛋白食物, 日常增加水果、蔬菜、不吃刺激性的食物, 确保患者的营养处于平衡的状态<sup>[7]</sup>。6、运动管理, 术后早期, 给予有效的运动指导, 鼓励患者充分放松肌肉, 从紧张转向轻松, 之后结合患者病情, 适当地开展手臂定向摆动或者慢走, 提升患者免疫力, 提升患者术后康复速度。

## 1.3 观察指标:

1.3.1 依据 SAS、SDS 抑郁焦虑量表对患者的心理状态进行评估, 评分与患者的心理状态呈负相关。

1.3.2 依据 NRS 数字评定量表对患者的疼痛程度评估 (评分范围在 0-10 分), 评分越高, 疼痛越为剧烈。

1.3.3 对比患者的护理满意度, 依据科室自制的护理满意度调查量表对患者的护理满意度进行评估, 满分为 100 分, 评分越高患者的满意度越高。

## 1.4 统计学分析

对文章的数据依据 SPSS 21.0 数据包处理, 若有计数时 (n%) 表示, 行 X<sup>2</sup> 检验, 若有计量数据时 ( $\bar{x} \pm s$ ) 进行表示, t 用于检验, P<0.05。

## 2 结果

2.1 护理后, 实验组患者的心理状态更佳, p<0.05。

表 1 比较两组患者护理前后 SAS、SDS 评分(x±s, 分)

组别	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=40)	53.44±2.51	41.85±5.44	52.58±2.71	37.41±2.69
实验组 (n=40)	53.48±2.58	32.39±2.71	52.44±2.54	31.57±2.54
t	0.002	5.478	0.141	5.441
p	0.458	<0.05	0.915	<0.05

2.2 干预后, 实验组患者的疼痛程度更轻, p<0.05。

表 2 分析两组患者的疼痛程度

组别	数量	NRS 评分		t	p
		干预前	干预后		
对照组	40	5.57±1.12	4.28±1.76	2.614	<0.05
实验组	40	5.64±1.21	2.58±1.25	3.169	<0.05
t		0.214	3.216		
p		>0.05	<0.05		

2.3 对照组患者护理满意度评分为 85.36±3.15 分; 实验组患者的护理满意度评分为 98.52±3.16 分, 实验组患者的护理满意度评分更高, p<0.05。

## 3 讨论

甲状腺属于机体当中重要的器官, 会分泌甲状腺素, 完善患者的脑部骨骼支持, 使得患者正常生长。对于出现甲状

## Clinical Application Research of Nursing Care

腺病变的患者而言, 机体疼痛剧烈, 不利于患者后续恢复, 开展有效的护理干预, 有利于患者迅速恢复。为患者提供常规护理, 属于基础的护理操作, 通过开展药物、物理、心理疏导等多种模式, 进行护理, 但内容较为单一, 收到的效果更佳。护理干预, 结合患者的个体差异, 给予有效的疼痛管理, 建立合理的疼痛疏导, 从多个方面整合护理, 在降低患者疼痛的同时, 缩短患者的康复进程<sup>[8-9]</sup>。

为患者开展护理干预, 作为一种全新的护理模式, 要求护理人员了解患者不良情绪的导因, 影响因素, 结合患者的具体情况、开展科学、有效、合理的护理方案。随着当前疾病护理水平的进一步提升, 护理干预被逐渐应用于临床, 收到了较佳的护理干预, 本文通过对两组患者提供不同的护理措施后, 实验组患者的疼痛评分更低,  $p < 0.05$ , 分析原因, 护理干预有效地提升了患者的舒适度, 同时关注患者的疼痛引发的原因, 制定了合理的管理方案在提升患者的舒适度的同时, 减轻了患者的疼痛程度。更符合人性化护理的需求, 而且摆脱了常规疼痛护理的随意性, 而且护理期间为患者提供一定程度的心理干预, 更好地缓解了患者的疼痛, 继而患者疼痛程度更轻<sup>[10]</sup>。对比两组患者的心理状态, 实验组患者的负性情绪更轻,  $p < 0.05$ , 分析原因, 护理干预, 该种护理, 从患者的心理状态影响因素进行评估, 为患者给予有效的心理指导, 摆脱了传统护理的不足之处, 引导患者通过转移注意力等方式来改善不良情绪, 继而稳定了患者的不良情绪。除此之外, 完善患者的护理干预, 有效地稳定患者的病情, 密切监测患者的各项指标, 开展患者的抗感染管理, 具有较佳的康复效果, 除此之外, 为患者提供运动管理促进患者的恢复, 结合患者的需求进行有效地改善患者的舒适度。为患者提供舒适的病房环境, 可以提升患者的舒适度。

本次研究尚存在一定的不足之处, 纳入的样本量相对较少, 研究为单中心, 若外推可能存在一定的偏倚, 未来需要进一步扩大样本量, 通过开展多中心研究, 以判断该种护理的有效性。

综上所述, 对于甲状腺手术患者开展护理干预, 从患者的心理、生理、运动、饮食等多个角度进行管理, 以改善患者的不良情绪, 减轻患者的疼痛程度, 促进患者恢复。

## [参考文献]

- [1]黄洁.综合护理干预对甲状腺手术患者术后焦虑和咽喉疼痛的影响探讨[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2023(9):163-166.
- [2]肖翠霞,张珊珊.激励式护理联合手部抚触护理对甲状腺手术患者心理韧性、疼痛程度及术后恢复的影响[J].航空航天医学杂志,2023,34(10):1268-1270.
- [3]王曼,张静,李利梅.人文关怀理念精细化护理干预对甲状腺肿瘤腔镜微创手术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(16):123-125.
- [4]张兰兰.针对性护理对甲状腺手术患者术后疼痛、精神状况和睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(2):338-340.
- [5]付思佳,许洋,李勇.基于患者需求视角下的快速康复护理模式在老年甲状腺手术患者中的应用效果及对预后的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(28):156-159.
- [6]白银燕.针对性护理对甲状腺手术患者术后疼痛、精神状况和睡眠质量的影响分析[J].中国科技期刊数据库医药,2022(10):98-101.
- [7]黄梅.个案护理结合心理调护在微波消融术治疗甲状腺疾病中的应用及对疼痛感知、负性情绪和遵医行为的影响[J].临床普外科电子杂志,2022,10(2):94-97,110.
- [8]陈茜,刘静,周媛媛,金燕.PDCA循环联合积极心理干预对腹腔镜手术患者术后疼痛并发症及心身健康的影响[J].临床心身疾病杂志,2022,28(3):70-74,101.
- [9]许明妹,王玲.手术室个性化舒适护理对甲状腺癌根治术患者围术期生命体征、焦虑和抑郁情绪、疼痛与睡眠质量的影响[J].中外医疗,2024,43(15):124-127,155.
- [10]杨艳.甲状腺腔镜手术患者围手术期护理采用纽曼系统护理模式对患者疼痛情况以及并发症的影响[J].中华养生保健,2024,42(14):153-156.

## 作者简介:

曹沛婷(1991.11-),女,汉族,广东清远人,大专,护师,研究方向为普外科。