

甲状腺结节细针穿刺活检 (FNAB) 患者的心理干预及护理满意度研究

沈丹

绍兴大学附属医院 浙江 绍兴 312000

摘要:近年来,甲状腺结节发病率呈上升趋势,细针穿刺活检(FNAB)作为其良恶性鉴别诊断的“金标准”,虽具有诸多优势,但易使患者产生负性情绪,影响检查和护理体验。本研究旨在探讨针对性心理干预对FNAB患者负性情绪和护理满意度的影响。**方法:**选取2024年1月至2025年1月本院120例接受FNAB的患者,按随机数字表法分为对照组和观察组,每组60例。对照组行常规护理,观察组在常规护理基础上实施全程心理干预(术前认知干预、术中情绪疏导、术后心理支持)。比较两组干预前后焦虑(SAS)、抑郁(SDS)评分及护理满意度。**结果:**干预前两组SAS、SDS评分无差异($P > 0.05$);干预后观察组SAS、SDS评分显著低于对照组($P < 0.05$),护理满意度(96.67%)显著高于对照组(81.67%, $P < 0.05$)。**结论:**全程心理干预可有效缓解FNAB患者负性情绪,提升护理满意度,值得临床推广。

关键词:甲状腺结节;细针穿刺活检;心理干预;护理满意度

引言:甲状腺结节是临床常见的内分泌系统疾病,近年来发病率呈逐年上升趋势,且发病群体逐渐年轻化。细针穿刺活检(FNAB)作为甲状腺结节良恶性鉴别诊断的“金标准”,具有操作简便、创伤小、准确性高等优势,已广泛应用于临床。但作为一种有创检查, FNAB易使患者产生焦虑、恐惧、抑郁等负性情绪,不仅影响检查的顺利开展,还可能降低患者对护理服务的认可度。当前临床护理多聚焦于检查操作配合与并发症预防,对患者心理需求的关注不足。基于此,本研究针对FNAB患者不同阶段的心理特点,构建全程心理干预方案,探讨其对患者负性情绪及护理满意度的影响,为优化临床护理模式提供参考依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1月至2025年1月在本院甲状腺外科接受FNAB的120例患者作为研究对象。纳入标准:经甲状腺超声检查发现结节,符合FNAB检查指征;意识清晰,具备正常沟通能力;自愿参与本研究并签署知情同意书。排除标准:合并严重心脑血管疾病、精神疾病;有穿刺禁忌证;妊娠或哺乳期女性;既往有甲状腺手术史。按随机数字表法将患者分为对照组与观察组,每组60例。对照组男22例,女38例;年龄22-65岁,平均(43.52±8.61)岁;结节直径0.8-3.2cm,平均(1.85±0.53)cm。观察组男20例,女40例;年龄21-66岁,平均(44.13±8.72)岁;结节直径0.7-3.3cm,平均

(1.92±0.55)cm。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性^[1]。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采用常规护理模式:术前告知患者检查目的、操作流程、注意事项及可能出现的并发症;术中协助患者摆放体位,密切观察生命体征;术后指导患者按压穿刺部位,告知饮食、活动及并发症观察要点,定期随访。

1.2.2 观察组

在常规护理基础上实施全程心理干预,具体措施如下:(1)术前认知干预与情绪疏导:护理人员采用通俗易懂的语言向患者讲解甲状腺结节相关知识、FNAB检查的科学性与安全性,结合成功案例说明检查的必要性,消除患者对检查的误解与恐惧;通过一对一沟通倾听患者诉求,采用情绪宣泄法引导患者表达内心担忧,针对焦虑情绪严重者,教授深呼吸放松法、渐进式肌肉放松法等简单易行的放松技巧,每天指导练习1-2次,每次15-20分钟。(2)术中情绪支持:穿刺室营造温馨舒适的环境,播放舒缓的背景音乐;护理人员全程陪伴患者,通过眼神交流、肢体安抚(如轻拍肩部)给予心理支持,实时告知检查进展,分散患者注意力,缓解穿刺过程中的紧张情绪^[2]。(3)术后心理干预与反馈:穿刺结束后及时告知患者检查结果初步情况(如穿刺顺利、无明显异常出血),缓解其等待最终病理结果的焦虑;针对出现局部疼痛、肿胀等不适的患者,解释症状的暂

时性与应对方法，避免患者过度担忧；术后24小时、72小时通过电话随访了解患者心理状态，解答疑问，给予积极心理暗示，增强患者康复信心。

1.3 观察指标

1.3.1 负性情绪评分：采用焦虑自评量表（SAS）与抑郁自评量表（SDS）评估患者干预前后的焦虑、抑郁情绪。SAS与SDS均包含20个条目，采用4级评分法，标准分 ≥ 50 分提示存在焦虑/抑郁情绪，分值越高，负性情绪越严重。

1.3.2 护理满意度：采用本院自行设计的护理满意度问卷评估，问卷内容涵盖护理态度、沟通效果、健康指导、心理支持等6个维度，共20个条目，每个条目1-5分，总分100分。评分 ≥ 90 分为非常满意，70-89分为满意，

< 70 分为不满意。护理满意度 = (非常满意例数+满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学方法

采用SPSS 22.0统计学软件进行数据分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用t检验；计数资料以[n(%)]表示，组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义^[1]。

2 结果

2.1 两组患者干预前后SAS、SDS评分比较

干预前，两组患者SAS、SDS评分比较，差异无统计学意义($P > 0.05$)；干预后，两组SAS、SDS评分均较干预前显著降低($P < 0.05$)，且观察组评分显著低于对照组($P < 0.05$)。具体数据见表1。

表1 两组患者干预前后SAS、SDS评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS评分	SDS评分
对照组	60	干预前 56.32 \pm 5.17 干预后 48.25 \pm 4.63	干预前 54.18 \pm 4.92 干预后 46.31 \pm 4.27
观察组	60	干预前 55.89 \pm 5.23 干预后 41.56 \pm 4.01	干预前 53.76 \pm 4.88 干预后 39.87 \pm 3.95

2.2 两组患者护理满意度比较

观察组护理满意度为96.67%，显著高于对照组的

81.67%，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。具体数据见表2。

表2 两组患者护理满意度比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	护理满意度
对照组	60	28 (46.67)	11 (18.33)	21 (35.00)	39 (65.00)
观察组	60	42 (70.00)	16 (26.67)	2 (3.33)	58 (96.67)

3 讨论

3.1 术前认知干预对患者负性情绪的缓解作用

甲状腺结节 FNAB 患者术前普遍存在对检查的误解与恐惧，这是负性情绪产生的重要根源。多数患者因缺乏专业知识，错误认为穿刺疼痛剧烈且可能加重病情，进而引发焦虑、抑郁。本研究中，术前认知干预通过科学讲解疾病与检查知识，结合成功案例分享，帮助患者纠正认知偏差，建立正确认知^[4]。同时，放松技巧训练为患者提供了自主调节情绪的有效方法。从认知层面，患者对检查的科学性与安全性有了清晰认识，消除不必要的担忧；从行为层面，掌握的放松技巧可在紧张时随时运用，缓解生理上的紧张反应。这种认知与行为双重干预的模式，有效降低患者术前的焦虑、抑郁水平，为检查的顺利进行奠定良好的心理基础。

3.2 术中情绪支持对患者应激反应的降低效果

穿刺过程中，患者处于陌生环境，面对针刺刺激，易产生强烈的应激反应，表现为心率加快、血压升高、

肌肉紧张等，不仅增加操作难度，还可能加重患者痛苦。本研究采取的术中情绪支持措施，营造温馨舒适的穿刺环境，播放舒缓音乐，可分散患者注意力，缓解紧张氛围。护理人员全程陪伴，通过眼神交流、肢体安抚给予心理支持，让患者感受到被关注与重视，增强安全感。实时告知检查进展，使患者对检查过程有清晰了解，减少未知带来的恐惧^[5]。这些措施从环境、人际、信息等多个方面对患者进行干预，有效降低患者的应激反应，确保检查在相对轻松的氛围中顺利完成，提高检查的成功率与患者的舒适度。

3.3 术后心理干预对患者焦虑情绪的缓解及康复信心增强

术后等待病理结果的那段日子，对患者而言犹如在黑暗中徘徊，内心充满了高度焦虑。他们满心担忧结节会是恶性，脑海中不断浮现出未来漫长而痛苦的治疗过程，以及生活可能因此发生的巨大改变，这种未知的恐惧如影随形。与此同时，局部的疼痛、肿胀等不适感，

更是像一根根刺,不断刺痛着患者的神经,让他们过度担忧身体恢复情况,进而严重影响康复信心。本研究采取了一系列行之有效的术后心理干预措施。术后及时向患者反馈检查初步情况,缓解患者的焦虑情绪。针对局部不适,医护人员详细解释症状的暂时性以及应对方法,让患者明白这些不适是正常的生理反应,避免他们因误解而过度紧张。另外,术后定期电话随访,了解患者心理状态,耐心解答疑问,给予积极心理暗示,让患者时刻感受到持续的关怀与支持。这些措施多管齐下,有效缓解了患者术后焦虑情绪,增强了康复信心,促使患者积极配合后续治疗与护理,为疾病康复奠定了坚实基础。

3.4 全程心理干预对护理满意度提升的意义

护理满意度是衡量护理服务质量的关键指标,它直观地反映患者对护理工作的认可程度。在本研究中,全程心理干预在提升患者护理满意度方面发挥了显著作用。护理人员主动与患者展开深入沟通,通过耐心倾听和细致观察,精准把握患者的心理需求,进而提供个性化的心理支持。在术前、术中、术后各个环节,护理人员始终将患者放在中心位置,密切关注患者的身心状态。术前,为患者详细讲解检查流程和注意事项,缓解其紧张情绪;术中,时刻陪伴在患者身边,给予鼓励和安慰;术后,及时解决患者遇到的各种问题。这种全面、细致的护理服务,让患者在整个检查过程中都感受到无微不至的照顾。这种优质的护理体验使患者对护理人员的工作给予高度认可,从而大大提高护理满意度^[6]。同时,高满意度有助于建立良好的护患关系,促进护理工作顺利开展,形成良性循环,进一步提升整体护理服务质量。

结束语

甲状腺结节FNAB患者的负性情绪对检查进程及护理体验具有显著影响,常规护理模式难以满足患者的心理需求。全程心理干预通过术前认知引导、术中情绪支持及术后持续关怀,可有效缓解患者焦虑、抑郁情绪,提升护理满意度,为临床护理提供了可行的优化方向。临床护理中应重视FNAB患者的心理健康,将心理干预融入护理全流程,结合患者个体特点制定个性化干预方案,不断提升护理服务质量,为患者提供更优质、全面的护理体验,推动甲状腺疾病诊疗护理水平的进一步提升。

参考文献

- [1]夏斐.常规超声和弹性成像在甲状腺结节细针穿刺活检中的应用效果[J].影像研究与医学应用,2025,9(3):146-148.
- [2]梁宏伟,陈贵侑,陈润,等.甲状腺结节细针穿刺活检结合基因检测在鉴别良恶性病变中的准确性研究[J].实验室检测,2025,3(6):124-127.
- [3]郑楠,陈巧珠,陈杰桓,等.甲状腺结节细针穿刺活检标本满意度的影响因素分析[J].中国医师杂志,2021,23(11):1660-1662,1667.
- [4]张进,李振苏,孟竹达.健康宣教联合心理疏导对甲状腺结节细针穿刺活检阴性患者焦虑情绪的影响[J].中国当代医药,2025,32(5):75-79.
- [5]刘晓莉,葛卫伟,张小丹,等.甲状腺结节细针穿刺活检的病理学诊断现状及研究进展[J].医药前沿,2021,11(6):15-16.
- [6]李良红,张文娟,刘啸虎,等.超声引导下甲状腺结节细针穿刺活检诊断不同直径甲状腺结节的价值分析[J].大医生,2024,9(6):129-131.