

# 妊娠期甲状腺功能异常患者的护理管理难点与应对策略

## ——基于碘营养背景的质性研究

薛春娥 张春芳

太原市太航医院 山西太原 030006

**摘要:**目的: 探讨妊娠期甲状腺功能异常患者在护理管理中的实际难点, 并结合碘营养背景提出针对性应对策略。方法: 采用质性研究方法, 选取甲减或甲亢且碘营养状态异常的妊娠期女性 20-30 例及从事相关护理工作的护士 10-15 例, 通过半结构化访谈收集资料, 运用 Colaizzi 七步分析法进行主题提炼。结果: 总结出患者层面的护理管理难点包括疾病认知不足、用药依从性差、心理压力及随访困难; 护士层面包括个性化指导难度大、多学科协作不畅、心理支持资源有限。针对上述问题, 提出精准化健康教育、心理干预、优化随访模式及护士能力建设等应对策略。结论: 基于碘营养状态的个体化护理干预有助于提升妊娠期甲状腺功能异常患者的管理质量, 改善母婴结局。

**关键词:** 妊娠; 甲状腺功能异常; 碘营养; 护理管理; 质性研究

### 1 研究背景与意义

妊娠期甲状腺功能异常(如甲状腺功能减退症、甲状腺功能亢进症)若未及时干预, 可能增加流产、早产、胎儿神经系统发育异常等不良妊娠结局的风险<sup>[1]</sup>。碘作为合成甲状腺激素的重要原料, 其摄入水平直接影响甲状腺功能的调控<sup>[2]</sup>。研究表明, 碘缺乏或碘过量均可导致甲状腺功能紊乱, 尤其是在妊娠期这一特殊生理阶段<sup>[3]</sup>。

目前, 临床对妊娠期甲状腺疾病的管理已逐步规范, 但在实际护理过程中仍存在诸多挑战, 尤其是在碘营养状态复杂多变的背景下。本研究聚焦于需药物治疗且碘营养状态异常的妊娠期女性, 通过深入挖掘医患双方在护理管理中的实际痛点, 旨在为制定精准化、个性化的护理方案提供理论依据和实践参考, 对提升护理服务质量、改善母婴健康具有重要意义。

### 2 研究对象与方法

#### 2.1 研究对象

**患者组:** 选取确诊为甲状腺功能减退(需服用左甲状腺素钠)或甲状腺功能亢进(需抗甲状腺药物治疗)、且碘营养状态异常(尿碘检测提示碘缺乏或碘过量)的妊娠期女性。样本量根据信息饱和原则确定, 预计 20 ~ 30 例。

**护士组:** 选取在产科或内分泌科从事妊娠期甲状腺疾病护理工作 5 年以上的护士, 样本量 10 ~ 15 例, 涵盖不同

职称层级(如护师、主管护师)。

#### 2.2 研究方法

采用半结构化访谈法, 分别针对患者和护士设计访谈提纲, 内容涵盖疾病认知、用药体验、饮食管理、心理情绪、随访行为等方面。访谈方式为面对面或线上视频访谈, 全程录音并转录为文字资料。

数据分析采用 Colaizzi 七步分析法, 包括资料阅读、提取意义单元、编码、归类、提炼主题、验证主题、撰写描述性报告<sup>[4]</sup>。

### 3 预期核心难点分析

#### 3.1 患者层面

##### 3.1.1 疾病认知与用药困惑

部分患者对甲状腺功能异常与妊娠之间的关系认知不足, 存在“孕期吃药对胎儿有害”的误解, 导致擅自停药或减量用药。左甲状腺素钠需空腹服用且与饮食间隔 1 小时, 与孕期饮食习惯冲突, 易出现漏服或误服现象。

此外, 患者对碘营养状态存在矛盾心理。甲亢患者需限制碘摄入, 但在避免高碘食物(如海带、紫菜)的同时难以平衡营养; 甲减合并碘缺乏者则对补碘量存在焦虑, 担心补多或补少影响疗效。

##### 3.1.2 心理压力与依从性问题

患者普遍存在焦虑、自责情绪, 担忧药物对胎儿的影响,

影响治疗依从性。频繁产检与孕期身体不适叠加，导致随访中断。部分患者家庭支持不足，家属不理解饮食限制，进一步加剧心理负担。

### 3.1.3 随访管理障碍

部分患者对“定期监测 TSH、FT4 等指标”的重要性认识不足，认为“没有症状就不用检查”。孕晚期行动不便，难以按时到院随访，影响病情监测和护理干预的连续性。

## 3.2 护士层面

### 3.2.1 个性化指导难度大

患者碘营养状态差异大，饮食习惯、文化背景不同，护士在制定饮食和用药指导时面临个性化调整难题。部分患者文化程度较低，对“药物服用时间”“碘含量换算”等专业术语理解困难。

### 3.2.2 多学科协同不足

护理工作需协调产科、内分泌科、营养科等多科室资源，但信息传递不及时（如甲状腺功能结果更新延迟），影响护理方案的动态调整。

### 3.2.3 心理疏导资源有限

护士工作量大，难以对每位患者进行持续、深度的心理干预，尤其对合并抑郁倾向的患者支持不足，缺乏系统化的心理干预工具和流程。

## 4 针对性应对策略

### 4.1 精准化健康教育与用药支持

4.1.1 开发分场景指导工具：设计图文并茂的饮食卡片，标注常见食物碘含量及推荐食谱，附服药时间提醒表，便于患者日常管理。

4.1.2 利用智能工具辅助：开发微信小程序，集成“用药闹钟”“碘摄入计算器”“复查提醒”等功能，并关联家属端，增强家庭监督与支持。

### 4.2 分层心理干预与社会支持

4.2.1 建立“医-患-家属”沟通机制：定期组织线上交流会，邀请康复患者分享经验，同时对家属进行科普，提升家庭支持力度。

4.2.2 针对高焦虑患者开展正念减压干预：联合心理科制定正念训练方案，通过短视频指导呼吸训练、冥想等，缓解孕期焦虑情绪。

### 4.3 优化随访管理模式

4.3.1 推行“线上+线下”混合随访模式：病情稳定者

可通过线上提交检测结果，护士远程评估并调整护理方案；高危患者开通优先就诊通道，减少等待时间。

4.3.2 建立多学科护理协作机制：由产科护士牵头，联合内分泌科医生、营养师组建微信沟通群，实现信息实时共享与快速响应。

## 4.4 护士能力提升

### 4.4.1 开展专题培训

定期组织甲状腺疾病护理知识培训，邀请内分泌科专家解读最新诊疗指南，提升护士专业素养。

### 4.4.2 强化沟通技巧训练

通过角色扮演、案例分析等方式，提升护士与患者及家属的沟通能力，尤其加强对文化程度较低患者的解释与指导能力。

### 4.4.3 建立护理经验交流平台

鼓励护士分享个案管理经验，形成知识库，促进团队内部学习与持续改进。

## 5 研究实施步骤

### 5.1 准备阶段

明确研究目的与方法，设计访谈提纲，获取伦理审批。

### 5.2 数据收集阶段

招募符合标准的患者与护士，开展半结构化访谈，记录访谈内容。

### 5.3 数据分析阶段

采用 Colaizzi 七步分析法对访谈资料进行编码与主题提炼。

### 5.4 结果验证阶段

将研究结果反馈给部分参与者，进行修正与验证。

撰写报告阶段：整理研究资料，撰写研究报告，提出针对性护理管理建议。

## 6 预期成果与应用

### 6.1 形成个性化护理管理方案

基于研究发现，制定针对不同碘营养状态和甲状腺功能异常类型的妊娠期患者护理管理方案。

### 6.2 开发辅助工具和资源

设计饮食卡片、智能小程序等实用工具，提升护理管理效率。

### 6.3 开发培训材料与课程

根据研究结果，编制护士培训材料和课程，提升护理

团队专业能力。

多学科协作机制提供依据。

#### 6.4 推动政策与制度优化

具体见图表

研究成果可为医院制定妊娠期甲状腺疾病护理流程和

表 1 护理管理难点与应对策略框架图 基于碘营养背景的个性化护理干预

护理管理难点	应对策略
<p>患者层面难点</p> <p>疾病认知不足： - 对甲状腺疾病与妊娠关系理解不清 - 对药物安全性存在误解（如担心药物影响胎儿）</p> <p>用药依从性差： - 忘记服药 / 服药时间不规范 - 对补碘或限碘饮食存在困惑</p> <p>心理压力较大： - 担心胎儿健康 - 焦虑、抑郁情绪影响治疗配合度</p> <p>随访困难： - 缺乏定期监测意识 - 孕晚期行动不便，复诊困难</p>	<p>患者层面策略</p> <p>精准化健康教育与用药支持： - 制作图文并茂的饮食与用药指导卡片 - 开发微信小程序（用药提醒、碘摄入量计算、随访提醒） - 建立“家庭-患者-护士”三方监督机制</p> <p>同上</p> <p>分层心理干预与社会支持： - 组织线上经验分享会，增强患者信心 - 推广正念减压训练（MBSR）缓解焦虑 - 加强家属教育，提升家庭支持能力</p> <p>优化随访管理模式： - 推行“线上+线下”混合随访模式 - 设立高危患者优先就诊通道 - 建立电子健康档案，实现动态监测</p>
<p>护士层面难点</p> <p>个性化指导难度大： - 患者碘营养状态差异大 - 文化程度不同，理解能力参差不齐</p> <p>多学科协作不畅： - 信息沟通不及时 - 跨科室协调困难</p> <p>心理支持资源有限： - 缺乏系统心理干预工具 - 护士工作负荷大，难以持续跟进</p>	<p>护士层面策略</p> <p>护士能力提升与团队协作优化： - 定期开展甲状腺疾病护理专题培训 - 强化护患沟通技巧训练 - 建立多学科微信协作群，实现信息共享 - 搭建护理经验交流平台，促进团队学习</p> <p>同上</p> <p>同上</p>

注：本框架图基于质性研究结果，结合碘营养背景，从患者与护士双重视角分析护理管理难点，并提出针对性应对策略，旨在为妊娠期甲状腺功能异常患者提供更科学、系统的护理管理路径。

#### 参考文献：

[1] 李红, 王琳. 妊娠期甲状腺功能异常的临床管理研究进展 [J]. 中国妇产科临床杂志, 2020, 21(2): 187-190.

[2] Glinoe D. The regulation of thyroid function in pregnancy: pathways of endocrine adaptation from physiology to pathology[J]. Endocr Rev, 1997, 18(3): 402-433.

[3] 赵艳, 刘晓红. 碘营养与妊娠期甲状腺功能的关系研

究 [J]. 中国公共卫生, 2021, 37(4): 523-526.

[4] Colaizzi P F. Psychological research as the phenomenologist views it[M]//Valle R S, King M. Existential-phenomenological alternatives for psychology. New York: Oxford University Press, 1978: 48-71.

作者简介：薛春娥，女，1976.04.03，汉族，本科，内分泌疾病的护理研究。