



# 中医情志护理对重症监护焦虑症不良情绪的影响分析

袁晓敏<sup>1</sup>,王庆平<sup>1</sup>,尉晓琳<sup>1</sup>,吴际<sup>2</sup>

(1.安阳市第五人民医院,河南 安阳 455000;2.沈阳医学院,辽宁 沈阳 110034)

**摘要:**目的 观察在对重症监护焦虑症患者进行护理中将中医情志护理干预进行运用的作用。方法 按照纳入病例对比护理观察的方式开展探究,选入2020年5月—2022年5月安阳市第五人民医院重症监护焦虑症患者70例为对象,按照数字表随机分组的方式,选入组内35例患者,治疗中开展常规护理支持,作为对照组,在对剩下患者开展护理时则将中医情志护理进行运用,作为观察组。对患者在治疗期间的不良情绪等改善情况进行分析。结果 以SF-36量表对患者在治疗期间的生活质量进行分析,在干预前两组无差异( $P>0.05$ ),干预后,观察组高于对照组( $P<0.05$ )。分析患者在治疗期间心理状态,干预前心理量表评分无差异( $P>0.05$ ),干预后,观察组评分均低于对照组( $P<0.05$ )。统计患者在恢复期间治疗依从性,观察组高于对照组( $P<0.05$ )。对比患者对临床护理工作满意度,观察组高于对照组( $P<0.05$ )。统计两组患者住院时间、重症监护室治疗时间,观察组均短于对照组( $P<0.05$ )。结论 在对重症监护焦虑症患者实施护理干预时在常规护理层面上开展中医情志护理,可以对患者在恢复过程中的心理状态进行改善,缓解患者心理压力,并提升患者在恢复期间生活质量,增加患者和各方面治疗、护理操作依从性,并增加患者对临床护理工作满意度,缩短患者住院时间,达到帮助患者尽快进行康复的效果。

**关键词:**中医情志护理;重症监护;焦虑症;不良情绪;生活质量;护理满意度;依从性;住院时间

中图分类号:R248

文献标志码:A

文章编号:1671-7813(2023)09-0145-04

## Analysis of the Influence of Emotional Nursing of Traditional Chinese Medicine on the Bad Mood of Patients with Icu Anxiety Disorder

YUAN Xiaomin<sup>1</sup>, WANG Qingping<sup>1</sup>, WEI Xiaolin<sup>1</sup>, WU Ji<sup>2</sup>

(1. The Fifth People'S Hospital of Anyang, Anyang 455000, Henan, China;

2. Shenyang Medicial College, Shenyang 110034, Liaoning, China)

**Abstract:**Objective To observe the effect of emotional nursing intervention of traditional Chinese medicine in the nursing of patients with anxiety disorder in intensive care unit (ICU). Methods According to the way of case comparison nursing observation, 70 patients with anxiety disorder in intensive care unit of our hospital from May 2020 to May 2022 were selected as objects, 35 patients in the group were randomly divided into groups according to the number table. Routine nursing support was carried out in the treatment as the control group, and traditional Chinese medicine emotional nursing was used as the observation group when nursing the remaining patients. The improvement of patients' bad mood during treatment was analyzed. Results The quality of life of patients in the treatment period was analyzed with SF-36 scale. There was no difference between the two groups before the intervention ( $P>0.05$ ). The intervention nursing, the observation group was higher than the control group ( $P<0.05$ ). According to the analysis of the patients' psychological status during the treatment, there was no difference in the scores of the psychological scale before the intervention ( $P>0.05$ ). After the intervention, the scores of the observation group were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ). According to the statistics of patients' treatment compliance during recovery, the observation group was higher than the control group ( $P<0.05$ ). Compared with the control group, the patients' satisfaction with clinical nursing was higher in the observation group ( $P<0.05$ ). According to the statistics of hospitalization time and treatment time in ICU, the observation group was shorter than the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion Carrying out traditional Chinese medicine emotional nursing on the level of routine nursing during the implementation of nursing intervention for patients with ICU anxiety disorder can improve the psychological state of patients in the recovery process, relieve the psychological pressure of patients, improve the quality of life of patients during the recovery period, increase the compliance of patients and all aspects of treatment and nursing operations, increase the satisfaction of patients with clinical nursing work, and shorten the length of hospitalization, To help patients recover as soon as possible.

**Keywords:**TCM emotional nursing; Intensive care; anxiety disorder; bad mood; quality of life; nursing satisfaction; compliance; hospital stay

基金项目:河南省医学科技攻关计划项目(LHGJ20181141)

作者简介:袁晓敏(1986-),女,河南内黄人,主管护师,本科,研究方向:重症护理。

通讯作者:吴际(1971-),女,辽宁沈阳人,医师,硕士,研究方向:公共卫生。E-mail:m15040228937@163.com。



重症监护病房属于医院最为核心的场所之一,所收治患者病症多较为严重,且部分患者甚至尚未脱离生命危险,病症发展尚未稳定<sup>[1-2]</sup>。出于对自身病症的担忧或者顾虑到自身后续的生活以及经济压力等,患者多存在有不同程度负面心理,主要表现为紧张、焦虑等。心理压力过大,会直接影响到患者恢复,更会降低患者和各方面治疗操作的配合性<sup>[3]</sup>。在重症监护期间,护理人员在开展常规护理服务的基础上,更应当做好对应护理工作,对患者在治疗期间不良情绪进行改善。从中医角度出发,将中医情志护理干预运用到该部分患者护理的过程中,可以达到对患者心理状态进行改善的目的<sup>[4-5]</sup>。本次研究就侧重对中医情志护理在重症监护焦虑症患者护理中的作用价值开展探究。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

按照纳入病例对比护理观察的方式开展探究,入选 2020 年 5 月—2022 年 5 月安阳市第五人民医院重症监护焦虑症患者 70 例为对象,按照数字表随机分组的方式,入选组内 35 例患者,治疗中开展常规护理支持,作为对照组,在对剩下患者开展护理时则将中医情志护理进行运用,作为观察组。在患者组成方面,对照组男 18 例,女 17 例,年龄 44~77 岁,平均(55.02±1.33)岁。观察组男 19 例,女 16 例,年龄 43~76 岁,平均(54.11±1.75)岁。两组一般资料具有可比性( $P>0.05$ )。

### 1.2 纳入标准

首次在本院进行治疗患者;无精神类疾病史;近 1 年时间内未接受过大型手术;无高血压、冠心病以及糖尿病等常见慢性疾病。

### 1.3 排除标准

存在有认知功能性障碍;意识模糊且生命体征尚不稳定患者;家属不同意参与本次研究。

### 1.4 护理方法

1.4.1 对照组 重症监护室治疗期间,护理人员各方面护理干预都按照临床护理规定进行开展。密切关注患者各方面生命指标的变化情况并做好对应记录,在患者意识清晰后,耐心为患者讲解当前治疗方案以及患者自身恢复情况等,避免患者对自身病情过于担忧。同时,需做好常规体位指导以及用药护理工作。

1.4.2 观察组 额外开展中医情志护理。①情志制约。在中医理论认为“喜胜忧”,与五行相克的理论相符。患者自身情志可被另外一种情志进行抑制或者淡化。在对患者开展情志护理时,按照情志制约的原则,需要护理人员耐心和患者进行交流,可以为患者讲解一些开心的事情,包括幽默小故事或者小品等,并指导患者通过看娱乐节目等方式,达到对抑郁情绪进行缓解的目的。同时,护理人员更可以指导患者和其他恢复较好的患者进行交流,在患者相互交流过程中,达到相互鼓励、支持的目的,促使患者负面心理得到改善。②移情易性。中医理论中,情志与患者自身气血循环存在有密切联系,心理压力过大会直接影响到患者正常恢复。重症监护室患者在恢复治疗期间,注意力主要放置在自身病情上,很难存在有愉快的心理,多处在抑郁寡欢的状态。在开展情志护理的过程中,护理人员可以按照言语诱导,或者为患者播放电视节目、舒缓音乐等方式,对患者注意力进行转移,促使患者在恢复过程中可以保持较为乐观的心理。③安神情志。《黄帝内经》中已经指

出:“精神内守,病安从来”,重症监护焦虑症患者在恢复过程中保持静养安神,可以达到促进患者恢复的目的。可指导患者每日静心冥想 30 min,并指导患者家属、朋友等给予患者适当的鼓励和支持,达到缓解患者心理压力的作用。④引导患者发泄压力。在患者恢复期间,护理人员需引导患者将内心压力进行倾诉。若患者情绪波动较大,则需要及时给与患者进行沟通,促使患者负面情绪可以达到释放,达到降低压力的目的。⑤解答患者困惑。在患者病情稳定后,则需要及时为患者讲解其病症情况,促使患者对自身治疗方案以及病症特点等存在有较为清晰的认知,避免患者存在有认知误区。针对患者存在的各方面疑问,护理人员需要耐心为患者进行解答。

### 1.5 观察指标

针对患者在重症监护室治疗期间生活质量进行分析,按照 SF-36 量表进行分析,包括情感职能、生理职能、社会功能以及活力四个维度,得分与患者生活质量保持正相关<sup>[6-7]</sup>。

以 SDS、SAS 量表对患者恢复期间的心理状态进行分析,评分与患者心理状态呈负相关<sup>[8]</sup>。

统计患者在治疗期间依从性<sup>[9]</sup>。

分析患者对临床护理工作满意度。

对比两组患者重症监护室治疗时间以及住院时间。

### 1.6 统计学方法

采用 SPSS 20.0 进行处理,按照百分数对计数数据进行表示,卡方检测,计量数据按照均值±标准差表示, $t$  检测, $P<0.05$  差异具备统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组重症监护焦虑症患者治疗期间生活质量比较

干预前,两组 SF-36 量表比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),干预后,观察组 SF-36 量表高于对照组( $P<0.05$ ),见表 1。

表 1 两组重症监护焦虑症患者治疗期间生活质量比较( $\bar{x}\pm s$ )

单位:分

组别	例数	情感职能	生理职能	社会功能	活力
观察组	35	93.34±2.05	94.58±1.95	92.47±2.06	86.85±2.14
对照组	35	82.68±2.24	83.54±2.11	85.68±2.42	72.33±2.31
$t$ 值		12.412	13.574	15.428	14.117
$P$ 值		<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

### 2.2 两组重症监护焦虑症患者恢复期间心理状态比较

干预前,两组 SDS 评分、SAS 评分比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),干预后,观察组 SDS 评分、SAS 评分均低于对照组( $P<0.05$ ),见表 2。

表 2 两组重症监护焦虑症患者恢复期间心理状态比较( $\bar{x}\pm s$ )

单位:分

组别	例数	SDS 评分		SAS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	35	68.54±2.67	36.13±2.75	72.41±2.13	36.42±2.05
对照组	35	69.02±2.17	45.65±2.42	72.05±2.42	45.68±1.88
$t$ 值		1.052	13.142	1.142	15.114
$P$ 值		0.624	<0.001	0.564	<0.001

### 2.3 两组重症监护焦虑症患者治疗依从性比较

患者在恢复期间治疗依从性观察组高于对照组( $P<0.05$ ),见表 3。



表3 两组重症监护焦虑症患者治疗依从性比较

单位:例(%)					
组别	例数	依从	较为依从	不依从	依从性
观察组	35	20(57.14)	13(37.14)	2(5.71)	33(94.29)
对照组	35	14(40.00)	13(37.14)	8(22.86)	27(77.14)
$\chi^2$ 值					14.114
P 值					<0.001

2.4 两组重症监护焦虑症患者护理满意度比较

观察组临床护理工作满意度高于对照组( $P < 0.05$ ),见表4。

表4 两组重症监护焦虑症患者护理满意度比较

单位:例(%)					
组别	例数	满意	较为满意	不满意	满意度
观察组	35	20(57.14)	14(40.00)	1(2.86)	34(97.14)
对照组	35	15(42.86)	13(37.14)	7(20.00)	28(80.00)
$\chi^2$ 值					15.041
P 值					<0.001

2.5 两组重症监护焦虑症患者住院时间以及重症监护室治疗时间比较

观察组住院时间、重症监护室治疗时间均短于对照组( $P < 0.05$ ),见表5。

表5 两组重症监护焦虑症患者住院时间以及重症监护室治疗时间比较( $\bar{x} \pm s$ )

单位:d			
组别	例数	重症监护室治疗时间	住院时间
观察组	35	4.01 ± 1.01	10.12 ± 1.64
对照组	35	6.47 ± 0.89	14.52 ± 1.76
t 值		8.547	12.414
P 值		<0.001	<0.001

3 讨论

中医情志护理,即中医心理护理,主要从行为、表情、语言以及姿势、气质等层面对患者情绪进行引导,以此达到缓解患者心理压力的作用,并增加患者的自信心,促使患者在接受治疗的过程中能够保持较为平稳的心态<sup>[10-11]</sup>。中医情志护理具有较长的使用史,于《周礼·天官》中已经存有对应记载,同时在《黄帝内经》中同样强调了中医情志护理的重要性。“阴阳喜怒”属于中医情志护理的核心理念,侧重于从认知角度对患者情绪进行判定,并通过正面、负面情绪的相互引导,达到对患者负面情绪进行改善的目的<sup>[12-13]</sup>。“喜”属于人心情愉快的主要表现,高兴的事情能够达到精神焕发的目的,若患者情绪过于紧张,负面心理压力过大,则会导致患者出现心神不安等症状,严重者更可能出现偏激行为。“怒”则指人体在遇到不合理事情或者因事未遂时,导致怒气勃发以及气愤不平的现象。

重症监护室所收治患者多数病症较为严重,部分患者甚至尚未脱离生命危险,出于对自身病症的担忧,患者难免会存在有害怕、畏惧等心理,同时在病症本身的影响下,会导致患者心理、生理层面均受到较大的压力,出现心理问题,以焦虑症最为常见。在中医理论中,焦虑症需要划分到“郁证”的范围中,主要因肝气郁结、心神失养以及肾气不足所导致<sup>[14]</sup>。结合重症监护室患者的特点,该部分患者病症较为严重,且各方面治疗操作多伴随存在有一定创伤性,会直接影响到患者正确血气循环,同时在较长时间负面心理的作用下,很容易导致患者出现肝气郁结的情况,最终导致病症。在焦虑症状的影响下,会直

接影响到患者和临床各方面治疗操作的配合性,并导致患者在恢复期间的生活质量不断下滑,直接影响到患者恢复<sup>[15-17]</sup>。在常规重症监护室护理的过程中,主要从患者临床症状以及治疗护理等层面进行干预,可以满足患者在治疗期间的基本护理需求,实施常规病症监护、体位指导、饮食指导以及导管护理等。但对于患者心理层面护理缺乏重视<sup>[18-19]</sup>。在中医情志护理的过程中,注重于评估患者的心理状态,围绕中医情志护理的原则开展对应的心理疏导工作,从情志相胜法、发泄压力法以及移情法等多个层面进行干预。多为患者讲解一些可以令其开心的事情,达到对负面情绪转移的目的。通过指导患者家属或者朋友积极和患者进行沟通,可以帮助患者感受到家人对其的关心,对于改善患者的负面心理,同样存有重要的作用,达到移情的目的。在朋友、家人的鼓励过程中,可以促使患者逐步恢复积极、乐观的心态,达到对焦虑症状进行改善的目的<sup>[20-22]</sup>。并在和患者进行日常交流的过程中,引导患者将内心压力进行宣泄,达到缓解内心压力的目的。并结合患者的认知水平,做好对应的病症知识以及治疗方案的讲解工作,可以帮助患者在恢复过程中对自身病症特点进行科学的认识,间接达到对患者治愈自信心进行建立的目的<sup>[23-24]</sup>。对于患者在恢复过程中存在的各方面疑问,护理人员耐心为其进行讲解,可以促使患者在恢复过程中对于自身病症的特点等均存有全面的认识,可以避免患者存在有认知层面的误区,促使患者在恢复过程中可以保持正确的心态,由此达到对患者焦虑症状进行改善的目的。早在刘云阳等<sup>[25]</sup>研究中已经指出,在对重症监护焦虑症患者进行护理的过程中将中医情志护理进行运用,可以改善患者不良情绪,可见该护理模式的有效性。

在本次研究中,观察组重症监护焦虑症患者在治疗期间则将中医情志护理干预进行运用,围绕中医情志护理原则实施不同层面心理干预,结合对比常规护理可以发现,在中医情志护理的作用下,能够促使患者在恢复过程中生活质量得到提升,缓解患者负面心理压力,更可以达到对患者治疗依从性提升的目的,增加患者对该方面护理工作满意度,对于帮助患者恢复存在有重要作用。

综合本次探究,在对重症监护焦虑症患者进行护理的过程中可以将中医情志护理干预进行运用,对患者恢复期间心理压力进行缓解,间接达到帮助患者进行恢复的目的。

参考文献

- [1] 韩秀美. 护士共情护理对焦虑症患者自我效能及焦虑状态的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(27): 180-182, 189.
- [2] 张芬, 郑雨玲. 心理护理对焦虑症患者睡眠质量的影响分析[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(9): 1688-1690, 1694.
- [3] 许悦悦, 行君, 顾晓乐, 等. 耳穴压豆联合情志护理在蛛网膜下腔出血患者疼痛护理中的应用效果[J]. 实用中医内科杂志, 2022, 36(8): 95-97.
- [4] 庄颖青. 人性化护理模式用于焦虑症合并高血压护理中的价值[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(24): 45-48.
- [5] 刘倩. 亲情联合心理护理对女性焦虑症患者的影响[J]. 心理月刊, 2022, 17(15): 83-85, 88.
- [6] 闫鹏, 刁咏梅, 王深化. 焦点解决模式在焦虑症住院患者心理护理中的应用[J]. 心理月刊, 2022, 17(15): 205-207.
- [7] 范海青, 韩海燕, 于晓娟. 中医情志顺势护理干预对脑梗死患者心理水平及生活质量的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2021, 37(5): 1090-1092.



# 中药穴位贴敷护理在乳腺癌化疗中对呕吐发生率生活质量的影响

祖翠兰,王明琴,郭祎璞

(河南省肿瘤医院,郑州大学附属肿瘤医院,河南 郑州 450000)

**摘要:**目的 分析探讨在乳腺癌化疗患者临床治疗中使用中药穴位贴敷护理方式对其呕吐和 SF-36 评分的效果影响。方法 选择河南省肿瘤医院 2021 年 6 月—2022 年 6 月收治的 94 例乳腺癌化疗患者作为研究对象,随机分为试验组和对照组各 47 例。对乳腺癌化疗患者使用常规护理的为对照组,对乳腺癌化疗患者使用中药穴位贴敷护理的为试验组。从两组患者护理后生活质量(SF-36)评分、KPS 和中医症候评分、相关心肌标志物水平、相关胃肠血清水平以及呕吐情况比较不同护理方式对乳腺癌化疗患者的干预效果。结果 护理后,试验组 SF-36 评分、KPS 评分、中医症候评分均优于对照组( $P < 0.05$ );相关心肌标志物水平、相关胃肠血清水平优于对照组( $P < 0.05$ ),呕吐由于对照组( $P < 0.05$ )。结论 中药穴位贴敷护理的方式在乳腺癌化疗的治疗中,能有效减少呕吐,改善生活质量和相关临床症状,稳定体内的相关物质水平。

**关键词:**乳腺癌;化疗;中药疗法;穴位贴敷;呕吐;生活质量;中医症候评分;胃肠血清;心肌标志物

**中图分类号:**R248

**文献标志码:**A

**文章编号:**1671-7813(2023)09-0148-04

## The Effect of Acupoint Application Nursing of Traditional Chinese Medicine on the Incidence of Vomiting and Quality of Life in Breast Cancer Chemotherapy

ZU CuiLan, WANG Mingqin, GUO Yipu

(Henan Cancer Hospital, Affiliated Cancer Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, Henan 450000, China)

**基金项目:**河南省医学科技攻关计划项目(LHGJ20191123)

**作者简介:**祖翠兰(1982-),女,河南商丘人,主管护师,学士,研究方向:乳腺癌、淋巴瘤化疗相关不良反应的护理。

- [8] 陈萍,洪雅丽,宋泽娟. 中医情志联合膳食干预对淋巴瘤化疗患者营养指标和心理状况的影响[J]. 中医药临床杂志,2022,34(6):1165-1169.
- [9] 刘丽榕. 心理护理管理应用于焦虑症患者护理中的效果及对睡眠质量的影响分析[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(5):910-912.
- [10] 阎婧. 聚焦解决模式在焦虑症住院患者心理护理中的临床应用效果[J]. 中国医药指南,2022,20(14):127-129.
- [11] 陈俊娟. 语言沟通及心理护理在焦虑症患者中的应用效果[J]. 心理月刊,2022,17(8):109-111.
- [12] 李少波,辛淑芹,初赛蕾. 综合心理护理对焦虑症患者的影响[J]. 心理月刊,2022,17(8):148-150.
- [13] 赵小燕,陈红梅. 语言沟通联合健康教育在焦虑症患者中的护理效果及对自我管理水平的研究[J]. 湖北科技学院学报(医学版),2022,36(2):163-165.
- [14] 张丽丽,秦军富. 聚焦解决模式在焦虑症患者护理中的应用价值[J]. 贵州医药,2022,46(3):483-484.
- [15] 杨惠. 亲情护理对焦虑症患者的干预效果分析[J]. 基层医学论坛,2022,26(6):75-77,81.
- [16] 张艳华,刘绍娟,袁方妍. 基于正念认知下康复护理对广泛性焦虑症患者的影响分析[J]. 心理月刊,2022,17(3):207-208,213.
- [17] 周悦. 在校大学生焦虑症护理干预研究[J]. 智慧健康,2022,8(5):171-173.
- [18] 周艳,麻察军. 中医推拿联合康复锻炼对患者自我管理行为的影响[J]. 中医药管理杂志,2022,30(2):97-98.
- [19] 陆金莹. 观察心理护理干预对焦虑症患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(1):117-119.
- [20] 刘海霞. 观察亲情护理干预对焦虑症患者睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2022,9(1):142-144.
- [21] 李峰,汪丹,黄新英. 语言沟通及心理护理在焦虑症患者护理中对生活质量及治疗依从性的影响[J]. 中国医药指南,2021,19(36):164-165,168.
- [22] 谢金翠,张丽萍,岳剑英. 综合减压放松训练在女性更年期焦虑症患者护理中的应用效果观察[J]. 临床医学工程,2021,28(11):1545-1546.
- [23] 陈雅娟. 中医情志护理对成人股骨头坏死伴焦虑症患者负性情绪及生活质量的影响[J]. 慢性病学杂志,2021,22(11):1723-1725.
- [24] 高俊霞. 中医特色护理干预配合放松训练对焦虑症患者焦虑症状及睡眠质量、生活质量的影响[J]. 实用中西医结合临床,2021,21(20):158-159.
- [25] 刘云阳,徐丹丹,李文静. 中医情志护理联合舒适护理对重症监护焦虑症患者不良情绪的影响[J]. 新中医,2021,53(8):191-193.