

要非常重视亲情支持和音乐疗法的重要性, 亲情支持是患者精神上的支柱, 在病房播放背景音乐可缓解腹腔镜胆囊切除术患者术前的负面情绪, 稳定生命体征, 提高患者满意度<sup>[6]</sup>。

本研究结果显示, 2 组患者入院时的 SAS 评分、SDS 评分比较, 差异均无显著性意义( $P > 0.05$ ), 但是术前 1 天, 治疗组的 SAS 评分、SDS 评分均低于对照组( $P < 0.05$ ); 2 组患者术后刚苏醒时疼痛 NRS 评分比较, 差异无显著性意义( $P > 0.05$ ), 但术后 2 周, 治疗组疼痛 NRS 评分低于对照组( $P < 0.05$ )。由此可见, 和胃利胆汤内服联合心理干预、常规护理可明显缓解胆囊切除术患者术前焦虑、抑郁的情绪, 更有利于提高患者对手术的正确认识, 增加患者治疗的积极性, 缓解患者对手术痛感、并发症的担忧, 并能有效减轻术后疼痛, 促进患者恢复, 值得临床推广应用。

#### [参考文献]

[1] 王丽娟, 丁进平. 腹腔镜胆囊切除术 178 例围术期护理[J]. 吉林医学, 2013, 34(26): 5490.

- [2] Olatunji BO, Deacon BJ, Abramowitz JS, et al. Dimensionality of somatic complaints: factor structure and psychometric properties of the Self-Rating Anxiety Scale[J]. J Anxiety Disord, 2006, 20(5): 543-561.
- [3] 汪向东, 王希林, 马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 增订版. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999: 194.
- [4] 薄立宏. 治胆用药宜灵动[J]. 河南中医, 2012, 32(9): 1239.
- [5] 李晓聪, 林芝, 余微萍. 心理干预对腹腔镜胆囊切除术老年患者围术期血流动力学和焦虑的影响[J]. 肝胆胰外科杂志, 2012, 24(2): 156-158.
- [6] 黄彩丽, 刘欣, 邹春霞. 播放音乐对择期腹腔镜胆囊切除术患者术前焦虑抑郁的影响[J]. 吉林医学, 2013, 34(26): 5452.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)

## 中医情志护理对皮肤缺损患者心理及治疗配合度的影响

杨柳, 吴蓓茸, 许雅

温州医科大学附属第二医院手外科, 浙江 温州 325000

**[摘要]** 目的: 观察中医情志护理在皮肤缺损患者中应用的效果。方法: 将 80 例皮肤缺损患者随机分为观察组和对照组各 40 例, 对照组采用常规护理, 观察组在常规护理基础上采用中医情志护理, 比较 2 组的焦虑、抑郁程度, 治疗配合度以及护理满意度。结果: 观察组护理后的焦虑程度和抑郁程度均轻于对照组, 差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。观察组的治疗配合度高于对照组, 住院安全及环境、服务态度及技术、身体舒适、健康教育等 7 方面的护理满意度均高于对照组, 差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。结论: 中医情志护理能够帮助皮肤缺损患者宣泄不良情绪, 提高治疗配合度和护理满意度。

**[关键词]** 皮肤缺损; 中医情志护理; 心理健康; 焦虑; 抑郁; 治疗配合度; 护理满意度

**[中图分类号]** R632.9 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 0256-7415 (2014) 11-0232-03

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2014.11.092

皮肤缺损是外科临床治疗中比较常见的疾病, 常由外伤所致。当皮肤缺损发生在手部、脸部等常裸露在外的部位时, 患者往往会由于自身缺陷而产生强烈的自卑、抑郁等不良心理<sup>[1]</sup>。这种不良心理不仅不利于患者的心理健康, 而且直接影响患者治疗的积极性和治疗效果。因此, 对皮肤缺损手术的患者实施心理护理显得尤为重要。情志护理是中医护理的重要组

成部分, 是指通过护理人员的语言、姿势、表情、行为及气质来影响和改善患者的情绪, 帮助患者建立治疗信心, 减轻引起患者痛苦的不良情绪以及由此而出现的躯体症状<sup>[2]</sup>。本院于 2012 年 12 月~2014 年 2 月对 40 例皮肤缺损患者在常规护理的基础上实施中医情志护理, 取得了满意的效果, 现报道如下。

[收稿日期] 2014-06-15

[作者简介] 杨柳 (1976-), 女, 护师, 主要从事皮肤科、骨科的临床护理。

## 1 临床资料

1.1 纳入标准 前臂及手背大面积皮肤及软组织缺损, 缺损面积  $35\text{ cm} \times 11\text{ cm} \sim 52\text{ cm} \times 15\text{ cm}$ ; 无其他器质性病变; 年龄 18~65 岁; 具备一定的文化认知水平, 能配合完成调查; 签署知情同意书, 并经本院医学伦理委员会批准。

1.2 排除标准 有心、肝、肾等重要器官严重疾病者; 合并有心理疾病者; 妊娠期和哺乳期妇女; 未完成治疗及转院者; 精神疾病患者; 合并有恶性肿瘤及糖尿病患者。

1.3 一般资料 将 80 例皮肤缺损的患者采用抽签的方法随机分为观察组和对照组各 40 例。观察组男 23 例, 女 17 例; 平均年龄  $(45.5 \pm 12.5)$  岁; 左手或左臂 17 例, 右手或右臂 23 例; 文化程度: 小学 5 例, 初中 12 例, 高中及以上 23 例。对照组男 24 例, 女 16 例; 平均年龄  $(46.2 \pm 13.4)$  岁; 左手或左臂 15 例, 右手或右臂 25 例; 文化程度: 小学 4 例, 初中 12 例, 高中及以上 24 例。2 组一般资料比较, 差异均无显著性意义 ( $P > 0.05$ )。

## 2 治疗与护理方法

2 组患者均采用外科手术常用修复皮肤缺损的手术进行治疗, 术后常规抗感染、补液治疗。

2.1 对照组 采用常规护理, 如随机健康教育、局部情况观察、换药护理、体位护理、饮食指导、血运观察以及并发症护理等<sup>[3]</sup>。

2.2 观察组 在对照组常规护理的基础上实施中医情志护理, 具体内容如下。

2.2.1 评估 患者入院后由责任护士进行自我介绍, 与患者交谈, 建立良好的护患关系。了解患者的病情、性别、年龄、职业、文化程度等一般情况。评估患者术前存在的心理问题, 包括焦虑、抑郁、自卑, 担心手术结果、医疗费用等。结合患者的个体差异制定情志护理的方法, 充分考虑到患者的心理需求, 体现以人为本的护理原则。

2.2.2 情志护理的内容 把握整体观, 细致护理: 以热忱诚恳的态度关心、安慰患者, 表达适度的同情。向患者讲解情志与疾病的关系, 对患者反复进行苦中作乐、自得其乐、助人为乐的“三乐”思想教育<sup>[4]</sup>。在实施心理护理时, 既要重视躯体因素又要重视精神和社会因素。向患者介绍住院环境、同病室病友、管床医生等, 鼓励同室病友相互交流, 帮助患者建立起良好的人际关系, 相互开导。鼓励患者的家属、同事、朋友多关心患者, 建立治疗信心。五行相克: 利用思胜恐(土克水), 怒胜思(木克土), 哀胜怒(金克木), 喜胜忧(火克金), 恐胜喜(水克火)的中医五行理念对患者开展情志护理, 以一种情志抑制另一种情志。对悲、忧的患者给予愉悦疗法, 悲、忧五行属金, 火克金, 宜采取喜胜忧的方法, 可对该类患者多采用心理疏导、劝解, 以乐观积极的情绪感染患者, 畅情养心, 使气血调和、脏腑功能增强。还可给患者讲笑话, 指导患者观看喜剧片或播放相声小段, 诱导患者开怀大笑, 以平衡情志的极向

性, 发挥正性效应。以“思”为盛者, 利用怒胜思(木克土), 适当采用激怒疗法, 适宜的愤怒情绪有利于宣泄不满, 缓解压力。但部分患者并不适合此法, 可选取“咪”为主音的歌曲, 因为“咪”属木, 可安抚患者的情绪。对以过喜、过悲为主要表现的患者可采用惊恐疗法, 恐胜喜(水克火), 适当刺激患者, 达到制胜过喜之功效。但强度不可过大, 以免对患者身心健康造成新的损害。对恼怒者采用悲伤疗法, 哀胜怒(金克木), 向患者做耐心的劝说、解释工作, 以其切身的往事“感之”, 以尽快摆脱不良情绪的影响。对以恐惧、担心为突出表现的患者采用思解疗法, 思胜恐(土克水), 应以鼓励、安慰为主, 通过讲述康复实例, 帮助其建立康复信心, 邀请一些治疗较为成功的患者介绍治疗经验, 传达积极的信号, 使患者自身产生对治疗的信心。适时帮助患者分析、预见未来, 不夸大、不妄想, 以达到解除恐惧、惊慌等不良情绪的目的<sup>[5]</sup>。告知导之: 对猜疑心理较重的患者, 重点介绍皮肤缺损的手术治疗方法、注意事项、配合事项以及可能出现的并发症, 介绍主治医师的技能和治疗经验, 使其获得正确的信息, 用积极的态度修正过去拒绝的行为和过度的心理防御, 建立治疗信心, 提高治疗的配合度<sup>[6]</sup>。

## 3 观察指标与统计学方法

3.1 观察指标 心理健康情况: 采用 Zung's 焦虑自评量表以及抑郁自评量表进行评价, 2 个量表各包含 20 个条目, 每个条目的结果按 0~4 级评分, <50 分为正常。50~59 分为轻度焦虑或抑郁, 60~69 分为中度焦虑或抑郁, 70 分以上为重度焦虑或抑郁。治疗配合度: 配合: 患者对自身康复充满信心, 能够积极配合医护人员接受治疗。不配合: 患者心理、生理应激较为严重, 对自身康复较为消极, 不能配合或者拒绝医护人员的治疗。护理满意度: 采用本院自制的护理满意度调查问卷, 包括住院安全及环境(6 个问题)、服务态度及技术(7 个问题)、身体舒适(4 个问题)、健康教育(2 个问题)、沟通交流(2 个问题)、情感交流(2 个问题)、自身家属及朋友参与护理(3 个问题)7 个方面, 每个方面按照满意、较满意、一般、不满意, 分别计 10 分、7 分、5 分和 0 分。该问卷经检测具有较好的信度和效度。

3.2 统计学方法 使用 SPSS15.0 软件分析数据, 计量资料、计数资料分别以  $(\bar{x} \pm s)$ 、频数表示, 统计学方法分别采用  $t$  检验、 $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  认为差异有统计学意义。

## 4 治疗结果

4.1 2 组患者的心理状态比较 见表 1。观察组护理后的焦虑程度和抑郁程度均轻于对照组, 差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。

4.2 2 组患者的治疗配合度及护理满意度比较 见表 2。观察组的治疗配合度高于对照组, 住院安全及环境、服务态度及技术、身体舒适、健康教育等 7 方面的护理满意度均高于对照组, 差异均有显著性意义 ( $P < 0.05$ )。

表 1 2 组患者的心理状态比较 例(%)

组别	n	焦虑		抑郁	
		无、轻度	中度、重度	无、轻度	中度、重度
观察组	40	28(70.0)	12(30.0)	29(72.5)	11(27.5)
对照组	40	12(30.0)	28(70.0)	14(35.0)	26(65.5)
$\chi^2$ 值		6.37		5.85	
P		<0.05		<0.05	

表 2 2 组患者的治疗配合度及护理满意度比较

指标	观察组(n=40)	对照组(n=40)	t/ $\chi^2$ 值	P
治疗配合度[例(%)]	37(92.5)	32(80.0)	4.29	<0.05
护理满意度(分)				
住院安全及环境	54.34±5.58	50.07±0.68	1.85	<0.05
服务态度及技术	75.78±0.52	69.12±0.57	7.37	<0.05
身体舒适	38.45±0.43	33.08±0.45	6.04	<0.05
健康教育	18.39±0.41	15.32±0.39	3.83	<0.05
沟通交流	18.23±0.25	14.21±0.33	3.48	<0.05
情感交流	18.56±0.67	15.32±0.39	3.65	<0.05
参与护理	28.12±0.88	25.12±0.54	3.21	<0.05

## 5 讨论

皮肤缺损和外科手术都是个体生活中的挫折和不幸,导致机体与外部环境不适应。这种不适应的状态会给患者造成强烈的心理应激,影响患者的治疗及预后。如果能够在正确的指导下,机体通过自身调整而改变这种不良情绪,则不仅不会对治疗产生较大的影响,而且能够增强患者的自控性和主观能动性,使其积极地配合治疗,改善预后。中医护理是指在中医基础理论指导下的护理工作,其遵循辨证施护的原则,解决或部分解决护理对象在生理、心理、精神、情志方面存在或潜在的问题,较西医护理更具有独特的优势。中医通过辨证论治,旨在使患者达到身体机能的协调统一。

中医学一直将情志列为重要致病因素之一,非常注重七情致病以及心理因素在疾病发生发展与治疗中的作用<sup>[7]</sup>,情志的调节对促进病情的康复有十分重要的意义。情志护理是中医护理的重要组成部分,其通过用一种或多种情绪去调节、控制、克服另外一种或多种不良情绪,宣泄患者抑郁、忧闷的情绪,消除不良情志因素,使心理情志开朗畅达,脏腑、经络达到阴阳平衡,气血调和<sup>[8]</sup>。情志护理作为中医心理治疗中最系统、最具中医特色的心理疗法,随着社会健康观念的转变、国家对中医药的重视,其在疾病护理中的应用越来越广泛。众多研究都显示,中医情志护理对患者的心理状态有良好的改善

作用<sup>[9-10]</sup>。

本研究对中医情志护理在皮肤缺损患者中应用的效果进行观察,结果发现,该护理方法能够缓解患者的不良情绪,提高患者的治疗配合度和满意度,效果优于常规护理( $P < 0.05$ )。分析原因,情志护理综合应用各种疏导方法,坚持因人而异、因病调护的个性化护理原则,在话语支持中,“谨守病机,各司其属”,仔细辨证,使心理护理更加有的放矢,起到推波助澜的作用。护士应掌握情志护理的方法和原则,使中医学理论和心理学相结合,灵活运用,在中医整体护理中发挥更大的作用。综上所述,中医情志护理能够帮助皮肤缺损患者宣泄不良情绪,提高治疗配合度和护理满意度。

## [参考文献]

- [1] 宋良云. 腹部带蒂皮瓣修复外伤后手部皮肤缺损的心理评估及护理[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2010, 32(4): 263-265.
- [2] 肖道梅. 中医情志护理治疗慢性盆腔炎患者焦虑情绪的疗效[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(7): 1571-1573.
- [3] 刘荷英, 谢彩霞, 黄秀红, 等. 门诊病人皮肤缺损的护理及体会[J]. 当代医学, 2013, 19(19): 116-117.
- [4] 黄晓燕, 赵珊, 梁燕峰. 中医情志护理对乙肝肝硬化患者生存质量的影响[J]. 按摩与康复医学, 2012, 3(4): 26-28.
- [5] 徐旭, 马红梅, 张爽. 中医情志护理在社区对老年高血压病患者健康促进的干预及应用[J]. 中国中医急症, 2013, 22(8): 1452-1453.
- [6] 曲淼, 董兴鲁, 张妹, 等. 中医情志相胜疗法治疗抑郁症[J]. 吉林中医药, 2013, 33(6): 555-557.
- [7] 钱佩琼. 中医情志护理对胸痹患者负性情绪及遵医行为的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(21): 2543-2545.
- [8] 魏兰双, 张镜, 王立红, 等. 中医情志护理对甲状腺手术患者术中安全性的影响[J]. 现代中西医结合杂志, 2013, 22(28): 3175-3177.
- [9] 王丽娟. 急诊 PCI 术患者的中医“情志护理”体会[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2011, 32(14): 5.
- [10] 郭钰, 孙玉勤, 张连云, 等. 中医情志护理对寻常型银屑病病人心理状况的影响[J]. 全科护理, 2013, 11(10C): 2802-2803.

(责任编辑: 刘淑婷, 吴凌)