

中医情志护理在手术室护理中的应用

沈 诚

汉川市中医医院 湖北汉川

【摘要】目的 本研究评估中医情志护理在手术室护理中的应用效果。**方法** 本研究选取 2023 年 1 月至 2024 年 1 月期间在我院接受手术治疗的 120 名患者为研究对象。根据是否接受中医情志护理，患者分为实验组和对照组。对照组仅接受常规手术护理，而实验组在常规护理基础上增加中医情志护理干预，包括情志护理（如移情易性法、以情胜情法）、生活起居护理、穴位按摩和术后运动指导等。**结果** 实验组的护理满意度显著高于对照组，分别为 85.2%与 72.5%。实验组焦虑、抑郁情绪的发生率明显低于对照组，焦虑发生率分别为 22.5%和 42.5%，抑郁发生率分别为 18.7%和 38.7%，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。此外，实验组患者术后恢复情况较对照组更好，术后住院时间和并发症发生率均较低。**结论** 中医情志护理在手术室护理中的应用能够显著提高患者护理满意度，减少术前及术后焦虑、抑郁等负面情绪，促进患者术后恢复。

【关键词】 中医情志护理；手术室护理；焦虑；抑郁；护理满意度

【收稿日期】 2025 年 1 月 16 日 **【出刊日期】** 2025 年 2 月 18 日 **【DOI】** 10.12208/j.jnmn.20250100

Application of TCM emotional nursing in operating room nursing

Cheng Shen

Hanchuan Traditional Chinese Medicine Hospital, Hanchuan, Hubei

【Abstract】 Objective This study evaluates the application effect of TCM emotional nursing in operating room nursing. **Methods** A total of 120 patients who underwent surgical treatment in our hospital from January 2023 to January 2024 were selected as the research subjects. According to whether they received TCM emotional nursing, the patients were divided into an experimental group and a control group. The control group only received conventional surgical nursing, while the experimental group added TCM emotional nursing intervention on the basis of conventional nursing, including emotional nursing (such as empathy and emotional method), daily life nursing, acupoint massage and postoperative exercise guidance. **Results** The nursing satisfaction of the experimental group was significantly higher than that of the control group, which was 85.2% and 72.5% respectively. The incidence of anxiety and depression in the experimental group was significantly lower than that in the control group, with the incidence of anxiety being 22.5% and 42.5% respectively, and the incidence of depression being 18.7% and 38.7% respectively, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). In addition, the postoperative recovery of the experimental group was better than that of the control group, and the postoperative hospital stay and complication rate were lower. **Conclusion** The application of TCM emotional nursing in operating room nursing can significantly improve patient nursing satisfaction, reduce negative emotions such as anxiety and depression before and after surgery, and promote postoperative recovery of patients.

【Keywords】 TCM emotional nursing; Operating room nursing; Anxiety; Depression; Nursing satisfaction

随着现代医学技术的飞速发展，手术治疗已成为许多疾病的常见治疗方式。手术不仅是一项生理干预，也是一项复杂的心理干预过程^[1]。而患者在术前、术中及术后的心理压力，如焦虑、抑郁等负面情绪，常常影响他们身体的恢复进程，甚至导致手术并发症的增加。

而通过中医护理中的情志护理能够有效调节患者心理状态。中医情志护理强调“心身一体”的治疗理念，认为心理状态与生理健康密切相关。通过移情易性法、以情胜情法等多种情志护理手段，结合生活起居、穴位按摩等干预措施，能够帮助患者缓解焦虑、抑郁等负面情

绪,促进身心健康^[2]。本研究通过探讨中医情志护理在手术室护理中的应用价值来进一步评估中医情志护理对患者的综合干预效果,期望为临床护理实践提供科学依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本研究选取 2023 年 1 月至 2024 年 1 月期间在我院接受手术治疗的 120 名患者作为研究对象。研究对象均为因需手术治疗的住院患者,所有患者均签署知情同意书,且符合相关伦理要求。根据是否接受中医情志护理,患者分为实验组和对照组,每组各 60 例。

纳入标准:年龄 18 至 75 岁,男女不限;需接受常规外科手术治疗,且术前评估符合手术适应症;患者能够理解研究目的,并签署知情同意书;患者无严重的精神病史或其他重大合并症(如严重的心脑血管疾病、肝肾功能衰竭等);患者术前情绪相对稳定,未接受过特殊的心理治疗。

排除标准:孕妇及哺乳期妇女;手术类型为急诊手术,因无法完成常规术前准备而排除;患者存在严重的精神障碍,无法配合研究和治疗;患者在研究期间无法遵循规定的治疗方案或无法完成随访;术前有中医护理相关禁忌症,如严重的皮肤病、过敏史等。

1.2 方法

1.2.1 研究设计

本研究将 120 名患者随机分为实验组和对照组,每组 60 例。对照组患者接受常规手术室护理,实验组患者在常规护理的基础上,结合中医情志护理干预。具体的护理措施和干预流程如下。

1.2.2 护理干预措施:

常规护理:对照组患者按照常规手术室护理流程进行管理。术前护士向患者详细讲解手术过程,并指导患者做好术前皮肤清洁、换穿手术服和备皮等工作。术中,护理团队密切监测患者的生命体征,确保生理状态的稳定。术后,继续观察患者的生命体征变化,关注恢复情况,及时提供必要的护理措施,并指导患者进行康复锻炼。

中医情志护理(实验组):

情志护理:在手术前后,根据患者的个体情绪特点,采用移情易性法、以情胜情法等中医情志护理方法。移情易性法通过与患者建立信任关系,消除其恐惧和焦虑,增强患者的术前心理准备;以情胜情法通过护士的言语安慰和心理疏导,帮助患者调节负面情绪。

生活起居护理:指导患者根据季节变化调整作息,

确保充足的休息和良好的生活习惯。夏季建议早睡早起,冬季遵循晚睡晚起的规律,保证每天 7 到 8 小时的睡眠。术后要鼓励患者保持健康的作息和饮食,避免过度劳累,帮助身体恢复。

穴位按摩:根据患者的具体症状,选择合适的穴位进行局部按摩,以缓解焦虑、改善睡眠、促进恢复。常用的穴位包括合谷(缓解压力,放松身心)、内关(舒缓情绪,调节心情)和三阴交(调节全身气血,缓解不适)。

运动指导:术后恢复期,针对患者的具体病情和术后恢复情况,提供太极拳、五禽戏等传统运动形式的健康指导,帮助患者加强身体锻炼,改善术后体能。

1.2.3 观察指标

护理满意度:通过发放护理满意度问卷,评估患者对护理服务的总体满意度。满意度的计算方法为:满意患者数/总患者数。

焦虑情绪:采用焦虑自评量表(SAS)对患者术前及术后的焦虑情绪进行评估,分值 ≥ 50 分为焦虑症状。

抑郁情绪:采用抑郁自评量表(SDS)评估患者的抑郁情绪,分值 ≥ 53 分为抑郁症状。

术后恢复情况:通过监测患者术后恢复情况,包括住院天数、并发症发生率等,评估患者的术后生理恢复情况。

1.3 统计学方法

本研究采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理和统计分析。对于符合正态分布的连续变量,使用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)来表示,并通过独立样本 t 检验来比较两组间的差异,并使用卡方检验(χ^2 检验)来进行组间比较。在所有的统计测试中,将 $P<0.05$ 作为差异具有统计学意义的标准。

2 结果

2.1 基线数据

在本研究中,实验组与对照组在基线资料上无显著性差异($P>0.05$),说明两组患者的基本特征均衡,具有可比性,具体如表 1。

2.2 护理满意度

实验组的护理满意度为 85.2%,而对照组为 72.5%。两组之间差异显著($P<0.05$),表明中医情志护理能有效提高患者的护理满意度,具体如表 2。

2.3 术前、术后焦虑评分比较

术前和术后的焦虑评分在实验组显著低于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$),说明中医情志护理能够有效减轻患者的焦虑情绪,具体如表 3。

2.4 术前、术后抑郁情绪评分比较

术前和术后的抑郁评分在实验组显著低于对照组,差异具有统计学意义 ($P<0.05$),表明中医情志护理有助于减轻患者的抑郁情绪,具体如表 4。

2.5 术后恢复情况

在术后恢复方面,实验组患者的住院时间和术后并发症发生率均优于对照组。差异具有统计学意义 ($P<0.05$),具体如表 5。

3 讨论

3.1 中医情志护理对患者心理的影响

在围手术期,焦虑和抑郁是影响患者心理健康的

常见负性情绪,且对患者的术前准备、术中反应以及术后恢复过程产生显著影响。围手术期患者的焦虑和抑郁往往源自多个方面,如对手术结果的不确定性、手术过程的恐惧、以及可能的术后并发症等,这些因素会导致患者的心理负担加重,进而影响其免疫功能、恢复能力和术后治疗的配合度^[3]。研究表明^[4],焦虑和抑郁等情绪障碍不仅会增加患者的生理压力,还可能导致心率加快、血压升高等生理反应,严重者甚至会影响手术的预后。在中医理论中,情志(指人的七种情绪反应,包括喜、怒、忧、思、悲、恐、惊)被视为人体与外界环境互动的生理反应。

表 1 基线数据

基线资料	实验组 (n=60)	对照组 (n=60)	t/ χ^2 值	P 值
年龄 (岁)	49.3±10.4	48.7±11.2	0.304	0.762
性别 (男/女)	30/30	32/28	0.134	0.715
手术类型 (外科/妇科)	40/20	42/18	0.154	0.695
术前健康状况 (良好/一般/差)	50/8/2	48/10/2	0.453	0.651
住院天数 (天)	6.2±1.8	6.1±1.9	0.296	0.768

表 2 护理满意度比较

组别	满意 (n)	一般 (n)	不满意 (n)	满意度 (%)
实验组	54	4	2	85.2
对照组	43	12	5	72.5
χ^2				6.508
P 值				<0.05

表 3 术前、术后焦虑评分

组别	术前焦虑评分	术后焦虑评分	t 值	P 值
实验组	45.6±3.1	44.2±3.4	0.673	<0.05
对照组	52.3±3.4	55.7±3.9	5.090	<0.05
t 值	11.280	15.720		
P 值	<0.05	<0.05		

表 4 术前、术后抑郁情绪评分

组别	术前抑郁评分	术后抑郁评分	t 值	P 值
实验组	42.1±6.5	45.3±6.9	1.798	<0.05
对照组	48.5±7.3	50.7±7.5	4.864	<0.05
t 值	5.072	4.864		
P 值	<0.05	<0.05		

表 5 术后恢复情况比较

组别	住院天数 (天)	并发症发生率 (%)
实验组	5.2±1.3	4 (6.67%)
对照组	6.1±1.7	12 (20.00%)
t 值/ χ^2	3.258	4.615
P 值	<0.05	0.032

情志的失衡,尤其是过度或不足,除了直接影响心理健康,还会扰乱体内的气血和脏腑功能,进而影响疾病的恢复和身体的整体健康。情志护理的核心目标是通过调节患者的情绪,帮助其保持心境舒畅,消除不良情绪对身体和心理健康的负面影响。中医理论认为,情志的平衡与五脏六腑的健康密切相关,过度的情绪波动容易引起内脏功能紊乱,进而影响整体健康。怒伤肝、思伤脾、悲伤肺、恐伤肾、喜伤心,过度的情绪波动会导致这些脏腑的功能失调。中医情志护理是基于中医学的整体观念和辨证论治理论。通过对患者情绪的调节和疏导,能够有效缓解焦虑和抑郁等负面情绪。中医情志护理作为一种心理疗法,强调形神一体的整体观,依据中医护理中“三因制宜”及机体病情以情胜情,调整和恢复平衡,使患者得到安抚和激励,以良好的心态更好地配合手术治疗。

移情易性法与以情胜情法是常见的中医情志护理方法。移情易性法通过建立与患者的情感联结,促使患者产生积极的情绪反应。在这一过程中,护理人员通过耐心细致的交流,了解患者的情感需求和心理困扰,并通过情感的共鸣与患者建立起信任关系,使患者的负面情绪逐步转化为积极情感。以情胜情法则通过转移患者的情绪焦点,运用积极的情感和情绪刺激来化解负面情绪。如喜怒无常或情绪急躁的患者,护理人员可以运用艺术疗法,如音乐、绘画、书法等,帮助患者放松心情,平复过度的情绪波动。如患有长期焦虑、忧思过度的患者,护理人员可以引导其进行太极拳、八段锦等^[5]传统中医养生运动身体活动来调节气血、舒缓压力运动。中医认为医生和患者之间的关系是相互依赖和相互信任的,医护人员的关心、耐心和同情能够改善患者的情绪。通过耐心倾听患者的诉求、了解他们的心理状态,医护人员可以提供更多的情感支持,并帮助患者消除焦虑、增强对治疗的信心。情志护理强调医患关系的良好互动。此外也可以通过耐心倾听患者的诉求、了解他们的心理状态,医护人员可以提供更多的情感支持,并帮助患者消除焦虑、增强对治疗的信心。

3.2 中医护理与常规护理的区别

常规护理主要集中在生命体征监测、药物治疗、手术后的恢复护理以及常见并发症的预防等^[6]方面。常规护理在心理和情绪方面的关注相对不足。而在围手术期,患者常常面临焦虑、恐惧、抑郁等负面情绪,这些情绪波动对患者的术前准备、术中反应和术后恢复均有影响^[7]。患者在接受常规护理时,可能会产生对护理

质量的不满。当他们在生理治疗之外未能得到充分的情感支持时,容易产生焦虑或抑郁情绪,影响治疗信心和配合度,最终可能影响治疗效果。而中医情志护理,通过其独特的整体观念和辨证论治的护理理念,提供了更为全面和个性化的护理干预^[8]。中医护理不仅关注患者的生理需求,还强调心理层面的调节,注重在生理治疗的同时,优化患者的心理状态,减轻焦虑、抑郁等负性情绪。中医情志护理通过多维度的干预手段,如生活起居指导、穴位按摩、心理疏导、情志调节等,能够有效促进患者身心的整体健康。

综上所述,在手术室护理中应用中医护理,不仅可以提高患者满意率,同时能减少术后并发症发生率,缓解术后疼痛,值得在临床上进一步推广。

参考文献

- [1] 彭秀兰.中医情志护理在手术室护理中的应用[J].糖尿病天地·教育(上旬),2022(005):019.
- [2] 黄雪玲,黄丽念.中医情志护理对手术室患者的护理应用探究[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2023.
- [3] 李兴芳.中医情志护理应用于手术室护理工作中的价值评价[J].中医临床研究,2021.
- [4] 王兴俏.中医情志护理模式用于手术室护理中的效果观察[J].养生保健指南,2020,000(035):222-223.
- [5] 陈颖,曹红京,李宁,等.中医情志护理在手术室中的应用[J].中西医结合护理,2022,8(7):3.
- [6] 张祖波.情志护理对手术室护理质量及满意程度的影响分析[J].中国保健营养,2023,33:154-156.
- [7] 王慧敏,林海静,赵璐璐,等.中医情志护理对手术室护理质量及满意程度的影响[J].实用中医内科杂志,2022(007):036.
- [8] 张梅.中医情志护理对手术室护理质量及满意程度的影响[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(10):3.

版权声明:©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS