中医情志护理对肠造口患者焦虑情绪的改善效果

凡心特，杨 星，徐水娟*

云南省中医医院 云南昆明

【摘要】**目的** 探讨肠造口患者施行中医情志护理对焦虑负性情绪的改善效果。**方法** 抽取 2023 年 10 月至 2024 年 10 月医院收治肠造口患者共计 100 例，分组按照随机数字表法，均分 2 组。对照组（50 例）常规护理，观察组（50 例）则施行中医情志护理。组间对比效果。**结果** 护理前后，两组焦虑、抑郁负性情绪评分都有所下降，观察组下降更明显（P<0.05）；护理前后，两组自我效能感各指标均有所上升，观察组上升显著有统计学意义（P<0.05）；护理后两组的满意率对比，观察组高，有统计学意义（P<0.05）。**结论** 对肠造口患者施行中医情志护理，可有效缓解患者的焦虑、抑郁负性情绪，并提高自我效能感与患者对护理工作的满意度。

【关键词】中医情志护理；肠造口；焦虑情绪；自我效能；满意率

【收稿日期】2025 年 2 月 18 日 【出刊日期】2025 年 3 月 24 日 【DOI】10.12208/j.jacn.20250153

Effect of traditional Chinese emotional nursing on improving anxiety in patients with enterostomy

*Xinte Fan, Xing Yang, Shuijuan Xu**

Yunnan Provincial Hospital of Traditional Chinese Medicine, Kunming, Yunnan

【**Abstract**】**Objective** To explore the effect of traditional Chinese emotional nursing on improving negative anxiety in patients with enterostomy. **Methods** A total of 100 patients with enterostomy admitted to the hospital from October 2023 to October 2024 were selected and divided into 2 groups according to random number table method. The control group (50 cases) received routine nursing, and the observation group (50 cases) received traditional Chinese emotional nursing. Comparison effect between groups. **Results** Before and after nursing, the negative emotion scores of anxiety and depression decreased in both groups, and the decrease was more obvious in the observation group (P<0.05). Before and after care, all indexes of self-efficacy were increased in both groups, and the increase in observation group was statistically significant (P<0.05). The satisfaction rate of the two groups after nursing was compared, and the observation group was higher, with statistical significance (P<0.05). **Conclusion** Emotional nursing for patients with enterostomy can effectively relieve anxiety and depression, and improve self-efficacy and patient satisfaction with nursing work.

【**Keywords**】TCM emotional nursing; Enterostomy; Anxiety; Self-efficacy; Satisfaction rate

肠造口术是治疗肠道恶性肿瘤、肠梗阻等严重肠道疾病的重要手段。据相关研究，我国每年新增肠造口患者达 10 万以上，且数量呈逐年上升趋势[1]。术后患者因身体外观改变、排便方式异常，常伴有不同程度的焦虑情绪，严重影响生活质量及康复进程。传统针对肠造口患者的护理多聚焦于造口局部护理、疾病知识宣教等常规内容[2]。虽能在一定程度上保障患者身体康复，但对患者心理层面尤其是焦虑情绪的干预不足。有研究指出，单纯常规护理下，患者焦虑自评量表得分改善不明显。

中医情志护理作为中医护理特色内容，具有独特优势[3]。其依据中医情志理论，从整体观念出发，通过调节患者情志来改善身心状态。相较于传统护理，中医情志护理能深入患者心理层面，从根源上缓解焦虑。于是，探讨肠造口患者施行中医情志护理对焦虑负性情绪的改善效果。现报道如下。

1 资料与方法

抽取 2023 年 10 月至 2024 年 10 月医院收治肠造口患者共计 100 例，分组按照随机数字表法，均分 2 组。对照组 50 位患者，男女占比为 35:15。患者年龄

*通讯作者：徐水娟

跨度区间范围在 60~81，平均（70.28±7.11）岁；观察组 50 位患者，男女占比为 37:13。患者年龄跨度区间范围在 61~80，平均（71.49±7.28）岁。两组基础资料有可比性（p>0.05）。

1.1 纳入与排除标准

纳入标准：（1）纳入研究患者均经临床诊断、影像学检查及病理确诊，首次行肠造口手术，且术后时间在 1 个月内；（2）自主意识清晰，可理解并配合护理过程；（3）原发病均已妥善处理，造口局部情况稳定。

排除标准：（1）合并严重心肝肾身体重要脏器功能障碍；（2）存在严重认知功能障碍及精神病史；（3）局部严重并发症，同期接受其它心理干预者。

1.2 方法

对照组实施常规护理，包括密切监测患者生命体征、造口局部状况，指导患者饮食注意事项，提供基础的疾病康复知识宣教，关注患者一般生活需求并予以满足。

观察组实施中医情志护理，包括以下内容：

（1）情志相胜护理：依据中医五行理论，针对患者不同情绪状态实施情志相胜法。如对过度焦虑的患者，护理人员通过讲述幽默故事、分享有趣经历等方式，以喜胜忧，帮助患者放松心情，转移对造口及疾病的过度关注，缓解焦虑情绪。

（2）音乐疗法：根据患者喜好选择合适的中医古典音乐，如《梅花三弄》《平沙落雁》等。每日定时播放，每次 30 分钟左右。让患者在舒缓、悠扬的音乐氛围中，放松身心，调节脏腑气机。音乐的节奏和旋律可影响人体的神经系统，促使患者情绪平稳，减轻焦虑。

（3）环境调适：优化病房环境，营造温馨、舒适的氛围。在病房内摆放绿色植物，调节室内色彩，使其柔和、宁静。同时，保持病房安静，避免噪音干扰。良好的环境有助于患者心情愉悦，减少不良情绪的产生。

（4）中医知识宣教：开展中医情志与疾病关系的知识讲座，向患者讲解情绪对疾病康复的影响，以及如何通过自我调节情志促进身体恢复。指导患者进行简单的中医情志调节方法，如深呼吸、冥想等，增强患者自我情绪管理能力。

（5）家属支持引导：与患者家属沟通，强调家庭支持对患者情绪的重要性。指导家属多陪伴患者，给予关心和鼓励，积极倾听患者心声，营造和谐的家庭氛围。家属的积极态度能有效缓解患者焦虑，增强其战胜疾病的信心。

（6）情志疏导与谈心：护理人员定期与患者一对一谈心，耐心倾听患者内心的担忧、恐惧等情绪。运用中医情志理论，给予针对性的心理疏导，帮助患者正确认识疾病和造口，改变不良认知，从而减轻焦虑程度，以积极心态面对生活。

1.3 观察指标

（1）分别在护理前后，对两组患者采用焦虑（SAS）、抑郁（SDS）两个自评量表[4]评价负性情绪。以 50 分为分界值，超出即表示患者焦虑、抑郁，量表总分 0~100 分，分值高低表示患者的抑郁、焦虑情绪严重程度。

（2）分别在护理前后，对两组患者采用造口相关自我效能感量表[5]评价，包括 7 个维度与其他单独设立的 4 个条目，每个条目评分均为 1~5 分，量表总分值 26~130 分，分值高低表示患者的自我效能感良好程度。

（3）参照以往文献[6]的护理满意度评估量表，评定标准以 90 分以上，为非常满意，60~8 分，为一般满意，低于 60 分为不满意。总满意率=(非常满意+一般满意)/患者例数×100%。

1.4 统计学方法

统计整理数据，计量资料用（$\bar{x}$±s）表示，对焦虑、抑郁情绪及自我效能感各指标评分均进行 t 检验，计数资料则使用%表示，对满意率数值卡方检验，将 0.05 作为衡量标准，P＜0.05 表示有统计学意义。

2 结果

2.1 两组焦虑、抑郁负性情绪评分

护理前后，两组焦虑、抑郁负性情绪评分都有所下降，观察组下降更明显（P<0.05）。详见表 1。

2.2 两组自我效能感评分比较

护理前后，两组自我效能感各指标均有所上升，观察组上升显著有统计学意义（P<0.05）。详见表 2。

2.3 两组护理满意率比较

护理后两组的满意率对比，观察组高，有统计学意义（P<0.05）。详见表 3。

3 讨论

肠造口患者由于身体外观的显著改变以及排便方式的异常，在术后往往承受着巨大的心理压力，焦虑、抑郁等负性情绪普遍存在。这些不良情绪不仅严重影响患者的生活质量，还对疾病的康复进程产生负面影响。常规护理虽在基础医疗方面发挥重要作用，但在心理护理层面存在局限。中医情志护理作为传统中医护理的瑰宝，蕴含独特的理论与方法，为肠造口患者的心理护理提供了新思路，其对患者心理状态及康复效果的影响值得深入探讨。

表 1　两组焦虑、抑郁负性情绪评分（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	60.13±10.26	44.25±9.16[a]	59.30±11.63	41.17±8.83[a]
对照组	50	59.33±11.68	53.66±10.33[a]	58.17±10.59	52.32±10.49[a]
t	-	0.364	4.819	0.508	5.750
P	-	0.717	0.000	0.613	0.000

注：a 表示与护理前比较，P<0.05

表 2　两组自我效能感评分（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	时间	社交效能	造口照顾效能	饮食选择	造口自理信心	从事重体力活动信心	保持活力信心	总分
观察组	护理前	27.17±5.24	42.64±7.18	2.35±0.53	3.22±0.64	2.24±0.63	2.57±0.85	81.93±10.53
	护理后	36.66±6.19[ab]	56.35±8.27[ab]	3.65±0.86[ab]	4.37±0.93[ab]	3.35±0.66[ab]	4.02±0.88[ab]	113.08±13.38[ab]
对照组	护理前	26.15±5.08	44.07±6.96	2.20±0.58	3.33±0.72	2.12±0.54	2.47±0.78	80.12±11.37
	护理后	31.59±5.28[a]	49.32±7.50[a]	3.07±0.73[a]	3.93±0.89[a]	2.86±0.68[a]	3.35±0.93[a]	102.65±12.55[a]

注：a 表示与护理前比较，P<0.05；b 表示与对照组比较，P<0.05

表 3 两组护理满意率比较[例（%）]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	50	25（50.00%）	23（46.00%）	2（4.00%）	48（96.00%）
对照组	50	12（24.00%）	25（50.00%）	13（26.00%）	37（74.00%）
χ^2	/	/	/	/	9.490
P	/	/	/	/	<0.05

根据结果可见，在肠造口患者护理中，护理前后两组患者的焦虑、抑郁负性情绪评分均有所下降，然而观察组下降更为显著（P<0.05），与以往研究一致[7]，这清晰地凸显了中医情志护理在改善患者心理状态方面的独特优势。相较于常规护理仅关注身体层面的护理，中医情志护理依据中医传统理论，从整体观念出发，对患者的情志状态进行深入干预。例如，通过情志相胜法，以一种情志调节另一种过度的情志，实现患者心理的平衡，有效缓解焦虑、抑郁等负性情绪。而常规护理难以深入患者心理层面，无法从根源上解决患者因身体外观改变及排便方式异常所产生的心理困扰。在自我效能感方面，护理前后两组患者的自我效能感各指标均有所上升，观察组上升幅度显著且具有统计学意义（P<0.05），与以往研究结果相似[8]。中医情志护理通过开展中医知识宣教，让患者了解情绪与疾病康复的关系，掌握自我调节情志的方法，如深呼吸、冥想等，增强了患者对自身情绪和疾病康复的掌控感，从而提升了自我效能感。相比之下，常规护理缺乏此类对患者自我管理能力的针对性培养，患者在面对疾病和造口带来的生活改变时，自我效能感提升有限。此外，护理后两组的满意率对比，观察组明显高于对照组，且差异具有统计学意义（P<0.05）。这一结果进一步证实了中医情志护理的卓越效果。中医情志护理不仅关注患者的疾病康复，更注重患者的心理感受和情感需求。通过为患者营造温馨舒适的病房环境，开展一对一的情志疏导与谈心，以及引导家属给予支持等多方面措施，使患者在身心层面都得到了全面的关怀。这种全方位的护理模式让患者切实感受到被尊重、被理解，极大地提高了患者对护理服务的满意度。而常规护理模式相对单一，难以满足患者复杂的身心需求，导致患者满意率较低。

综上所述，对肠造口患者施行中医情志护理，可有效缓解患者的焦虑、抑郁负性情绪，并提高自我效能感与患者对护理工作的满意度。

参考文献

[1] 葛一凡,杨红生,梅广红,等.结直肠癌永久性肠造口患者自我接受度、病耻感及负性情绪调查分析[J].中国医药导报,2023,20(21):62-66.

[2] 刘小平,姜萍,童辉群,等.以自我效能为核心的护理路径对胃肠肿瘤术后肠造口患者生活质量的影响[J].检验医学与临床,2022,19(24):3434-3437.

[3] 徐文博,李里.康复前移模式对大肠癌行造口术患者负性情绪、自我护理能力及生存质量的影响[J].重庆医学,2023,52(02):311-314.

[4] 周洁,鲍向英.基于同质医疗服务理念的护理模式对结直肠癌造口患者情绪及生存质量的影响[J].中华全科医学,2022,20(04):713-717.

[5] 孙敏,韦瑞丽,王观丽,等.多元化健康教育在直肠癌造口患者护理中的应用价值[J].结直肠肛门外科,2021,27(04):402-405.

[6] 卢威男,张春燕,李雪梅,等.共情护理对直肠癌永久性肠造口患者知觉压力、病耻感及癌因性疲乏的影响[J].实用医院临床杂志,2021,18(01):78-81.

[7] 杨晓莉,蔡海燕,李瑜敏.基于同质医疗理念的创新型护理实践联合积极心理干预对结直肠癌造口患者的影响[J].广东医学,2020,41(03):287-292.

[8] 关萍,王慕蕴,杨苗苗.多学科协作式延续性护理在直肠癌造口术后的应用效果观察[J].中国肛肠病杂志,2024,44(10):67-70.

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