

DOI: 10.12209/CAIM202509170002

· 中西医结合临床案例 ·

耳穴贴压联合叙事护理缓解 1 例 老年高血压患者焦虑的护理报告

李倩倩, 叶 云

(北京中医药大学东方医院 老年病科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例老年高血压病伴焦虑患者的护理经验。通过对患者进行生理和心理综合评估, 采用耳穴贴压联合叙事护理, 有效改善焦虑状况, 稳定血压, 促进康复, 提高患者生活质量, 护理效果满意。

关键词: 耳穴贴压; 叙事护理; 老年患者; 高血压; 焦虑

Nursing Report on Auricular Plaster Therapy Combined with Narrative Nursing for Alleviating Anxiety in an Elderly Hypertensive Patient

LI Qianqian, YE Yun

(Department of Geriatrics, Dongfang Hospital Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of an elderly hypertensive patient with anxiety. Through comprehensive physiological and psychological assessments, the combined intervention of auricular plaster therapy and narrative nursing effectively improved anxiety symptoms, stabilized blood pressure, promoted recovery, and enhanced the patient's quality of life, achieving satisfactory nursing outcomes.

KEY WORDS: auricular plaster therapy; narrative nursing; elderly patients; hypertension; anxiety

高血压是常见的慢性疾病, 在全世界范围内都有庞大的患病群体, 多见于老年人群^[1]。高血压作为一种慢性长期的心血管疾病, 易使病人出现抑郁、焦虑等多种不良情绪, 相关研究表明, 高血压病人伴发焦虑、抑郁等心理问题的风险是血压正常人群的 2.69 倍^[2]。合并焦虑、抑郁情绪一方面可加速高血压等慢性心脑血管疾病的进展; 另一方面会对病人的正常工作、生活产生负面影响, 甚至出现自伤、自杀行为^[3]。目前治疗焦虑的方法主要是应用各类抗焦虑的药物, 但容易形成药物依赖, 有一定的副作用。本案例采用耳穴贴压联合叙事护理改善患者焦虑状况, 效果良好, 患者生活质量得到提高, 护理效果满意, 现将护理的方法进行总结, 报告如下。

1 临床资料

1.1 基本资料

患者女性, 72 岁, 主因“发现血压升高 10 余年, 控制不佳 1 月余”于 2025 年 07 月 23 日收入院。入院症见: 神志清楚, 精神可, 阵发性头晕, 晨起时明显, 伴恶心, 头胀, 头蒙, 时有悲伤欲哭, 自觉愤懑, 无处疏解, 既往易怒, 纳一般, 时有反酸, 眠可, 二便可。既往史: 高脂血症 5 年余, 2 型糖尿病 1 月余, 2025 年 06 月于住院期间诊断为冠状动脉粥样硬化、良性位置性眩晕, 均规律服药, 控制尚可; 否认慢性支气管炎病等慢性病史, 否认肝炎、结核等传染病史, 否认外伤、中毒史, 否认食物药物过敏史。

收稿日期: 2025-09-17

基金项目: 中央高水平中医医院临床科研业务费资助 (DFRCGC-2024QHTS-QD002)

通信作者: 叶云, E-mail: yy13520215318@163.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

1.2 体格检查

入院查体:患者体温(T)36℃,脉搏(P)76次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)144/78 mm Hg。中医四诊:神志清楚,面色少华、形体正常,言语清晰,语声正常,呼吸平缓,舌体正常,舌紫,舌底脉络青紫,舌苔灰暗,脉沉涩。辅助检查:头部CT示脑白质病变,老年性脑改变;动态心电图示窦性心律不齐,偶发房性早搏,短性房速,偶发室性早搏,平均74次/min,最快118次/min,最慢52次/min;动态血压白天平均135/85 mm Hg,夜间平均120/70 mm Hg。

1.3 诊断

中医诊断:眩晕(肝郁血瘀证);辨证依据:患者年老,平素易怒,自觉愤懑,无处疏解,肝气郁结,气机升降失调,气不行则血不运,日久成瘀,阳流清窍,则见头晕,伴见头胀、头蒙;肝郁犯胃,胃气上逆,故见恶心;年老肝肾不足,骨脆筋脉失养,舌紫,苔灰暗,脉沉涩,均为肝郁血瘀之象。四诊合参,辨病眩晕,辨证肝郁血瘀,病位在肝,与脾、胃、肾相关,病性以实为主。西医诊断:高血压病3级(极高危)。

1.4 治疗干预

入院后予内科护理常规,一级护理,低盐低脂糖尿病饮食;中医以疏肝利胆,活血祛瘀为法,予患者耳穴贴压技术联合叙事护理以缓解其焦虑状况;西医治疗以降血压、降脂、降糖及抗血小板聚集为主。经过两周的治疗,患者相关症状得到好转,于2025年08月07日出院。

2 护理

2.1 护理评估

患者生活自理能力(Barthel指数)95分,属轻度依赖;跌倒风险(Morse)45分,属于中危。采用焦虑自评量表(SAS)进行评估^[4],SAS包括20个条目,每个条目采用4级评分法,得分<50分表示正常,50~59分代表轻度焦虑,60~69分代表中度焦虑,得分≥70分代表重度焦虑。该患者评分60分,属中度焦虑。采用抑郁自评量表(SDS)^[5]进行评估,SDS包括20个项目,采用4级评分法,得分≤52分代表正常,53~62分代表轻度抑郁,63~72分表示中度抑郁,得分>72分表示重度抑郁。该患者评分60分,属轻度抑郁。

2.2 护理诊断

①焦虑:与疾病反复、对疾病预后未知有关;

②有跌倒的危险:与高血压致阵发性头晕有关。

2.3 护理计划

根据患者目前症状,制定如下护理目标:①运用耳穴贴压联合叙事护理,减轻患者焦虑;②勤巡视,密切监测患者血压变化,创造安全的病室环境,做好健康宣教,防止患者出现跌倒等危险。

2.4 护理措施

2.4.1 耳穴贴压

耳穴贴压治疗选取身心穴、快活穴、神经系统皮质下、神门、枕、神经衰弱区、神经衰弱点、肝及心等穴位,每次均单耳操作,首先用探棒在耳部找到相应敏感点,确定贴压部位,然后用75%酒精自上而下、由内到外、从前到后对贴压侧耳廓进行常规消毒,待干后进行耳穴按摩,使耳朵发红发热,调动耳部气血。将耳穴压丸贴贴在所选穴位上,用食指、拇指指腹对穴位进行按压,使患者有微热疼痛或酸胀的感觉,即“得气”。嘱患者每日按压3~4次,每次每穴按揉1~2 min,两侧耳朵交替隔日进行操作,7 d为一个疗程,共治疗两个疗程。

2.4.2 叙事护理

2.4.2.1 准备

在开始叙事护理之前,护士需要详细了解患者既往史、目前主要症状和心理问题,通过与患者进行有效沟通,了解其情绪状态及心理需求,倾听患者情感和困惑,帮助其理解和应对疾病,让患者感受到被关心和重视,从而营造一个舒适、轻松的沟通环境。

2.4.2.2 外化与解构

外化:外化对话是叙事护理的第一步,也就是站在问题之外看问题。护士需要帮助患者将自己的焦虑问题具象化。这可通过拟人化或形象化的方式,例如,让患者将她的焦虑称为“黑暗影子”或“紧绷的弦”,通过这种方式患者能够更清晰地看到问题与自己之间的关系,认识到自己不是问题本身^[6]。

解构:在解构阶段需要看看问题背后的社会文化方面的原因,护士需要积极主动与患者沟通,引导患者表达内心真实感受。可通过开放式问题引导,例如“当您生病时您最担心的是什么?”护士要认真倾听,充分理解其背后的故事,帮助患者找到问题的根源。

2.4.2.3 改写

改写阶段护士需引导患者回顾过去的成就和

成功经验,让患者意识到自己的潜力和能力。例如询问患者:“您年轻的时候为什么想去当兵?”“在当兵的过程中克服的最大的困难是什么?”通过这些回忆让患者找到自己的价值,重新审视自己的生活,增强患者战胜疾病的信心和勇气,逐渐变得积极乐观。

2.4.2.4 外部见证人与治疗文件

通过外部见证人和治疗性文件巩固叙事护理的效果,外部见证人可是患者之外的人,包括家人、朋友等。鼓励患者多与家人面对面或者视频聊天,家属予患者安慰和支持,时常关心患者,让患者感受到家庭的温暖。治疗性文件则是记录患者治疗过程中记录患者的进步和积极情绪,让患者感受到自己的进步以及我们对她的肯定,可为患者颁发奖状来表示对她的鼓励和肯定,以增加战胜疾病的信心。

2.4.3 常规护理

2.4.3.1 饮食管理

嘱患者低盐饮食,严格限制钠盐摄入(<2 g/d)。避免咸菜、腊肉、酱油、味精及加工食品罐头等隐形盐。

2.4.3.2 运动管理

选择中等强度的有氧运动(如步行、太极拳),至少 5 d/周,约 30 min/d。避免剧烈运动和在寒冷、炎热、潮湿环境中运动,避免清晨运动,建议选择下午或傍晚运动。

2.4.3.3 药物管理

遵医嘱按时按量服用药物,监测药物副作用;密切监测血压变化并及时记录,如有异常立即告知医生及时调整用药。

2.4.3.4 环境与安全

保持病室环境安全(光线充足、地面干燥防滑、清除障碍物、安装扶手),穿着合脚防滑鞋;勤巡视,特别注意患者出现头晕时的安全。

2.5 护理评价

经过两个疗程治疗后,患者焦虑症状得到明显改善,治疗效果详见表 1。

表 1 疗效评估

评估项目	入院时	治疗 1 个疗程后	治疗 2 个疗程后
SAS	60(中度)	57(轻度)	45(无)
SDS	60(轻度)	55(轻度)	50(无)
BI	95	95	95
Morse	45	45	35

3 结果与随访

住院期间患者积极配合治疗,依从性好,治疗两个疗程后患者血压稳定,焦虑症状减轻,患者表示非常满意。出院后一周进行电话随访,患者血压正常,心情愉悦,负面情绪减少。

4 讨论

老年高血压患者由于年龄关系,身体不再强壮,甚至于日常生活起居都需要家人帮助,患者心理难免会产生落差,对周围环境、自身身体情况和病情变化都无法及时做出调整,极易产生焦虑、抑郁等负面的情绪^[7]。在长时间焦虑状态下,患者交感神经兴奋性将会提高,使得血压水平升高,甚至还可能导致其他疾病。而随着病情加重以及并发症的出现,将会对患者心理情绪产生一定刺激,进而导致恶性循环。在病情与负面情绪的双重影响下,患者将失去治疗自信心,这会影响其服药依从性。因此,对于性高血压并焦虑患者来说,积极有效的护理措施非常重要,可使患者的不良情绪得到改善,减轻不良情绪对其病情的影响^[8]。本案例采取耳穴贴压联合叙事护理,以缓解患者焦虑症状。耳穴贴压将王不留行籽贴压于耳部特定穴位并持续刺激穴位,达到防病治病的一种中医技术。《医学真经》载:“十二经脉皆上络于耳,其阴阳诸经,适有交并”,提示全身各脏器联系于耳,通过耳穴贴压刺激耳部穴位,可调和气血、疏通经脉,达到防病治病的目的^[9]。身心穴又称焦虑穴,相当于大脑皮层的边缘系统,可判断人体情绪的好坏刺激此穴可使情绪稳定。快活穴位于身心穴的耳背面,通常身心穴用于诊断,快活穴用于治疗。严重忧郁焦虑不安、精神紧张时,耳前后对贴可提高疗效,神经系统皮质下可调整大脑皮层的兴奋与抑制功能,平衡人体的情绪。神门、枕同时取穴可起到协同镇静作用,肝、心具有解郁开窍,宁心安神的作用。

叙事护理是一种新兴的护理模式,以故事为核心,具备叙事能力的护理人员通过与患者交谈,深入挖掘和吸收患者的故事,进而帮助其重构生活和疾病相关故事,并制订针对性的人文干预方案和措施,以帮助患者唤起改变行为的力量,提高治疗效果^[10]。本案例运用叙事护理的五个技巧为患者释放内心压力,提供心理安慰,从而改善患者情绪状态。但本病例属于个案,后续研究可扩大

样本量,进一步探索耳穴贴压技术联合叙事护理对老年高血压病患者焦虑的疗效。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 白银雪,蒋昊楠. 调查老年住院高血压患者焦虑、抑郁状况及影响因素[J]. 临床研究, 2023, 31(1): 5-8.
BAI Y X, JIANG H N. Investigation of the Status of Anxiety and Depression and their influencing Factors in elderly hospitalized Patients with Hypertension [J]. Clin Res, 2023, 31(1): 5-8. (in Chinese)
- [2] 姬佳丽,杜廷海,王肖扬,等. 豫北农村地区中老年高血压病人合并焦虑及抑郁的影响因素[J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2024, 22(16): 3050-3055.
JI J L, DU T H, WANG X Y, et al. The influencing factors of anxiety and depression in middle-aged and elderly hypertensive patients in rural areas of northern Henan Province[J]. Chin J Integr Med Cardio/cerebrovascular Dis, 2024, 22(16): 3050-3055. (in Chinese)
- [3] 朱学垠. 苯磺酸氨氯地平联合坦度螺酮治疗伴焦虑状态老年高血压的效果观察[J]. 医师在线, 2024(4): 35-38.
ZHU X Y. Observation on the Effect of Amlodipine Benzoate Combined with Tandetronolone in Treating Elderly Hypertension with Anxiety Symptoms [J]. Physician Online, 2024(4): 35-38. (in Chinese)
- [4] 马银平,侯媛媛,冯韵卉. 基于信息-知识-信念-行为模式联合叙事护理在老年高血压患者中的应用效果[J]. 深圳中西医结合杂志, 2025, 35(3): 128-131.
MA Y P, HOU Y Y, FENG Y H. The application effect of the joint-narrative nursing based on the information-knowledge-belief-behavior model in elderly patients with hypertension[J]. Shenzhen J Integr Tradit Chin West Med, 2025, 35(3): 128-131. (in Chinese)
- [5] 李爱婷. 综合护理干预抑郁症伴高血压患者的效果及对 SAS、SDS 评分的影响分析[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(14): 57-59.
LI A T. Analysis of the Effect of Comprehensive Nursing Intervention on Patients with Depression and Hypertension and Its Impact on SAS and SDS Scores [J]. Prev Treat Cardiovasc Dis, 2023, 13(14): 57-59. (in Chinese)
- [6] 饶璐. 叙事护理联合耳穴贴压对脑卒中患者睡眠障碍和焦虑、抑郁的干预效果[D]. 广州: 广州中医药大学, 2021.
- [7] 林杏红,钟池晃,区向仪,等. 叙事护理在原发性高血压并焦虑患者护理中的应用效果[J]. 当代医药论丛, 2022, 20(21): 191-193.
LIN X H, ZHONG C H, OU X Y, et al. The application effect of narrative nursing in the care of patients with primary hypertension and anxiety [J]. Contemp Med Forum, 2022, 20(21): 191-193. (in Chinese)
- [8] 张海清,祖红梅. 叙事护理结合正念减压干预对慢性乙型肝炎病人 CPSS 评分、MUNSH 评分及生活质量的影响[J]. 蚌埠医学院学报, 2022, 47(3): 398-401.
ZHANG H Q, ZU H M. Effect of narrative nursing combined with mindfulness-based stress reduction intervention on CPSS score, MUNSH score and quality of life in patients with chronic hepatitis B [J]. J Bengbu Med Coll, 2022, 47(3): 398-401. (in Chinese)
- [9] 安慧颖,雷雷,蒋秋焕. 耳穴贴压联合低频电刺激疗法改善胃肠道肿瘤病人化疗不良反应的效果[J]. 护理研究, 2023, 37(3): 548-553.
AN H Y, LEI L, JIANG Q H. Effect of auricular point sticking combined with low-frequency electrical stimulation therapy on adverse reactions to chemotherapy in patients with gastrointestinal tumors [J]. Chin Nurs Res, 2023, 37(3): 548-553. (in Chinese)
- [10] 李武芬,任春霞,周江涛,等. 我国叙事护理临床应用研究进展[J]. 中国医药科学, 2024, 14(17): 54-57.
LI W F, REN C X, ZHOU J T, et al. Research progress on clinical application of narrative nursing in China[J]. China Med Pharm, 2024, 14(17): 54-57. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC BY 4.0)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。