

DOI: 10.12209/CAIM202506270027

· 中西医结合临床案例 ·

叙事护理应用于1例混合痔术后患者护理的护理报告

汪佳婧¹, 姜 婧¹, 董玉霞¹, 鄂海燕², 魏永春¹

(1. 北京中医药大学东方医院 肛肠科, 北京, 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078)

摘要: 本案例聚焦于1例混合痔术后患者因疼痛、恢复担忧产生焦虑情绪的个案报告,通过叙事护理这一具有人文关怀特色的干预方式,凸显个性化心理护理对术后患者整体康复的重要性。在护理实施过程中,首先通过耐心沟通与专业态度建立信任护患关系,完成对患者焦虑情绪来源、疾病认知程度及康复需求的护理评估;基于评估结果,确立“缓解焦虑、提升康复配合度”的护理诊断与目标,并制定针对性叙事护理计划。护理实施阶段以“倾听—重构—支持”为核心,认真倾听患者关于疾病痛苦、术后担忧的叙事,准确捕捉其心理诉求;同时提供持续的心理支持与康复指导。护理评价显示,患者焦虑情绪显著缓解,最终顺利出院,且随访期间恢复状况良好。本案例提示叙事护理能够有效搭建护患沟通桥梁,深入了解术后患者个体化心理需求,是改善其心理状态、提升治疗护理依从性的有效手段。本病例报告为临床护理人员提供混合痔术后患者心理护理的具体实践范例,证明叙事护理在外科术后患者护理中的应用价值,为丰富临床护理方法、提升护理质量提供有益参考。

关键词: 叙事护理; 混合痔; 术后护理; 护患沟通

Application of Narrative Nursing in Postoperative Care for a Patient with Mixed Hemorrhoids: A Case Report

WANG Jiajing¹, JIANG Jing¹, DONG Yuxia¹, E Haiyan², WEI Yongchun¹

(1. Department of Proctology, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078;

2. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This case focuses on a single patient with mixed hemorrhoids who developed anxiety due to pain and concerns about recovery after the surgery. Through the narrative nursing intervention, which is characterized by humanistic care, the importance of personalized psychological care for postoperative patients' overall recovery is highlighted. During the implementation of the nursing process, a trusting nurse-patient relationship was established through patient-centered communication and professional attitude, and the nursing assessment of the source of the patient's anxiety, their understanding of the disease, and their rehabilitation needs was completed. Based on the assessment results, a nursing diagnosis and goal of "relieving anxiety and improving rehabilitation compliance" were established, and a targeted narrative nursing plan was formulated. The nursing implementation stage centered on "listening - reconstructing - supporting", carefully listening to the patient's narratives about the pain of the disease and postoperative concerns, accurately capturing their psychological needs; at the same time, providing continuous psychological support and rehabilitation guidance. The nursing evaluation showed that the patient's anxiety significantly alleviated, and they were discharged successfully, with good recovery status during the follow-up period. This case suggests that narrative nursing can effectively build a communication bridge between nurses and patients, understand the individualized psychological needs of postoperative patients, and is an effective means to improve their psychological state and enhance treatment and nursing compliance. This case report provides a specific practical example of psychological care for postoperative patients with mixed hemorrhoids for clinical nursing staff, proves the

收稿日期: 2025-06-27

通信作者: 魏永春, E-mail: wychun333@163.com

OPEN ACCESS

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

application value of narrative nursing in postoperative patient care in surgery, and provides useful references for enriching clinical nursing methods and improving nursing quality.

KEY WORDS: narrative nursing; mixed hemorrhoids; postoperative care; nurse-patient communication

混合痔是肛肠科常见疾病,术后疼痛、排便困难等问题易引发患者焦虑,影响康复进程。叙事护理作为一种以“故事”为载体的护理模式^[1-2],通过倾听与重构患者叙事,可有效缓解心理困扰^[3]。本病例中,患者因职业特殊性(货车司机)对术后恢复速度、疼痛管理存在显著担忧,常规护理难以满足其个性化心理需求。本报告通过详述叙事护理^[4-5],探讨其在改善混合痔术后患者心理状态及促进康复中的价值,为同类病例护理提供参考。

1 病例资料

1.1 时间表

本例患者治疗时间表,详见表1。

表1 治疗时间表

时间	主要措施
2025年05月22日	患者入院,完善术前检查
2025年05月23日	行混合痔外剥内扎术,术后返回病房
2025年05月24日	开启叙事护理,建立信任关系 (术后第1天)
2025年05月25日	深入倾听患者叙事,明确核心困扰 (术后第2天)
2025年05月26日	实施针对性干预,患者逐步改善饮食、活动状态 至06月01日
2025年06月15日	予患者电话回访 (术后2周)
2025年06月23日	门诊复查及回访 (术后1个月)

1.2 一般资料

患者男性,45岁,货车司机,主因“反复便血伴肛门肿物脱出3年,加重1周”于2025年05月22日入院。患者既往体健,无慢性病史,否认过敏史;患者性格偏内向,育有一子(8岁),为家庭主要经济来源。入院时患者担忧术后疼痛、恢复速度及误工对家庭经济的影响。

1.3 查体

患者入院生命体征,体温(T)36.5℃,脉搏(P)70次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)135/80 mm Hg。肛门镜检查:镜下可见3、7、11点方向内痔核充血、肿胀,呈半球状或结节状隆起,表面黏膜完整;齿状线附近可见外痔皮赘,无明显血

栓形成或炎症反应,直肠壶腹及上段黏膜光滑,未见溃疡、息肉或肿瘤性病变。中医查体:舌质淡红,苔薄白,脉弦细,辨证为气虚下陷、脉络瘀阻证。患者入院症见便血3年,加重1周,排便时有便血,色鲜红,点滴而下或附于粪便表面,肛门肿物脱出需手托回纳;饮食、睡眠正常,小便清长,大便偏干。

1.4 治疗干预

患者入院诊断为混合痔(混合痔),完善术前检查后于2025年05月23日在腰麻下行混合痔外剥内扎术,术后予止痛、止血及预防感染等对症治疗,配合中药坐浴、换药等护理措施。

2 护理

2.1 护理评估

采用视觉模拟评分法(VAS)^[6]评估患者术后疼痛程度,患者术后伤口疼痛及坠胀感VAS评分6分,为中度疼痛,因恐惧排便减少进食。采用焦虑评分量表(HADS量表)^[7]评估心理状态,入院时焦虑评分72分,为中度焦虑,患者对疼痛、伤口愈合及康复进度过度担忧,焦虑情绪明显。

2.2 护理诊断

焦虑:与术后疼痛、康复不确定性及家庭经济压力有关;知识缺乏:对术后饮食、活动及排便管理的正确认知不足;急性疼痛:与术后伤口未愈合及换药有关。

2.3 护理计划

以叙事护理为核心,通过倾听、解构与重构患者叙事^[8],制定三阶段目标:建立信任关系,缓解焦虑情绪;纠正认知偏差,引导患者配合饮食、活动等护理措施;促进患者掌握自我护理技能,顺利康复并回归正常生活。

2.4 护理措施

2.4.1 建立信任关系,开启叙事空间

术后第1天晨起,责任护士以温和的肢体接触(轻拍肩部)与生活化问候(询问睡眠与伤口疼痛)打破护患沟通壁垒,避免专业术语带来的距离感,让患者在轻松氛围中主动表达感受。当患者提及“因怕排便疼痛而不敢进食”的担忧时,护士

未直接否定其想法,而是通过“共情+案例共鸣”的方式(“之前也有患者和您一样担心”),先认可患者情绪的合理性,消除其“自己的担忧是多余的”顾虑;再以开放性提问(“除了怕疼,还有没有别的顾虑”)引导患者进一步倾诉,最终促使患者主动说出核心压力,即作为货车司机,因住院停工担忧家庭经济开销。此时护士及时给予情感回应(“您是家里的顶梁柱,这种压力换谁都会焦虑”),既强化对患者角色的理解,又通过“聊康复办法”的积极引导,让患者感受到护士的支持并非单纯安慰,而是能切实解决问题,为后续叙事护理的推进奠定信任基础。

2.4.2 倾听疾病叙事,挖掘核心困扰

术后第2天查房时,护士选择坐在患者床边(而非站立沟通),通过平等的体位拉近物理与心理距离,让患者更易敞开心扉。从“是否下床活动”的具体问题切入,引导患者主动说出“怕活动致伤口裂开”“怕换药疼痛”的担忧,同时提及“工友手术换药疼”的过往经验,暴露其对术后护理的恐惧来源,即既有对自身伤口恢复的不确定,也有对他人负面经历的代入。护士通过精准复述(“您是担心活动和换药加重疼痛、影响愈合,对吗”)确认患者诉求,让患者感受到自己被认真倾听;当患者进一步说明“因怕排便而禁食,导致胃部不适、失眠”的行为与后果时,护士未急于纠正“禁食”的误区,而是先共情其“想保护伤口”的初衷,再以“饿着更难入睡、没力气”的客观反馈,引导患者自主发现当前应对方式的问题,为后续重构叙事意义埋下伏笔,同时也挖掘出患者的深层困扰,即既缺乏术后康复知识,又因焦虑情绪陷入“过度保护伤口→采取错误应对方式→加重身体不适”的恶性循环。

2.4.3 重构叙事意义,实施针对性干预

2.4.3.1 疼痛管理叙事重构

针对患者“活动会致伤口裂开”“换药疼痛难忍”的认知误区,护士未直接灌输医学知识,而是采用“类比+个性化评估”的方式重构疼痛与康复的关系,将“肛门伤口愈合”类比为“手上小伤口”,用“适当活动促进血液循环、加速愈合”的生活化案例,打破患者“不动才安全”的固有认知;同时结合患者手术顺利、伤口无渗血的客观情况,给予“只要不剧烈运动,轻轻活动没问题”的个性化承诺,降低其对“活动致伤口裂开”的恐惧。在引导患者尝试时,护士提供“扶着您试试”的实际支持,

并设定“5分钟站立”的小目标,让患者在可控范围内体验“活动后疼痛未加重”的真实感受,用实际体验替代负面想象;当患者反馈“仅有点坠感,不疼”时,护士及时肯定其进步,并提出“明天走10分钟”的进阶目标,帮助患者逐步建立“疼痛可控制、适当活动利于康复”的新认知,重构“疼痛不是康复的阻碍,科学应对能减少疼痛”的叙事意义,同时通过“换药前口服止痛药”的具体措施,进一步缓解患者对换药疼痛的担忧,增强其配合护理的信心。

2.4.3.2 角色价值再确认

针对患者“因停工担忧家庭经济,焦虑影响康复”的核心压力,护士从“家庭支持”切入,重构患者“顶梁柱”角色的意义,不仅是“赚钱养家”,更是“家人期盼的健康支柱”。通过提及“爱人来电说孩子盼您回家”的细节,唤醒患者对家庭情感联结的重视,让其意识到“尽快康复、早点回家”才是对家庭最负责任的方式,打破“停工=没尽到责任”的单一认知;主动提供“视频通话”的帮助,让患者直接感受孩子的期待,通过“孩子盼着您带他去公园”的具体场景,将“康复”与“实现家庭承诺”绑定,赋予康复更积极的情感意义。视频通话后,患者自主产生“得赶紧好起来”的内在动力,此时护士及时强化“好好吃饭、配合护理=快速康复=早点回到家人身边”的逻辑,将患者焦虑转化为康复的积极动机,完成“从担忧经济压力→关注家人期待→主动配合康复”的叙事重构,让患者在确认角色价值的同时,建立起“康复不仅为自己,更为家人”的正向认知,缓解焦虑情绪。

2.4.3.3 健康知识叙事化传递

针对患者“禁食能减少排便、保护伤口”的错误行为,护士采用“比喻+可视化工具”的方式,将抽象的“肠道功能与术后饮食”关系转化为生活化场景,即把“肠道”比作“水管”,用“长时间不放水易堵,适当放水更通畅”的比喻,让患者直观理解“禁食会导致大便干结,反而加重排便时伤口刺激”的原理,打破“禁食=保护伤口”的误区;同时提供“小米粥、蒸蛋羹”等具体的易消化食物案例,明确“吃什么、怎么吃”,解决患者“想吃饭但不知道吃什么”的困惑。为了让患者更易执行,护士制定个性化饮食表,将健康知识转化为可操作的行动方案,并以“先从米粥开始,不舒服随时调整”的灵活态度,给予患者试错空间,降低其对“进食后排便”的恐惧。通过这种叙事化传递方式,患者不

仅掌握术后饮食知识,更重构“合理饮食不是伤口的威胁,而是帮助排便顺畅、减少伤口刺激”的认知,主动愿意“尝试米粥”,实现从“被动禁食”到“主动配合饮食护理”的转变。

2.5 护理效果

经治疗,患者VAS评分由6分降至2分,疼痛症状较前缓解;HADS评分由术后第3天72降至45分,患者焦虑情绪明显改善;术后第2天完成床边站立,第3天自主行走,恢复规律饮食,按时配合换药、坐浴;出院时能复述术后饮食、活动及坐浴的要点。

3 结果和随访

患者术后7d顺利出院,伤口愈合良好,无并发症。术后2周电话回访显示,患者已掌握温水坐浴、饮食调节方法,排便疼痛明显缓解;术后1个月复查时,已恢复短途运输工作,能正常陪伴家人,焦虑情绪完全缓解。

4 讨论

4.1 叙事护理在肛肠术后护理领域的背景、理论与实践进展

从护理模式发展背景来看,传统外科术后护理多聚焦于生理指标监测与症状控制,如疼痛评分管理、伤口换药操作等,却常忽视患者因疾病与治疗产生的心理困扰及个性化需求。随着“生物—心理—社会”医学模式的深入推行,以人文关怀为核心的叙事护理逐渐成为临床护理的重要补充。其理论基础源于叙事医学,由Charon提出,强调通过“倾听患者故事”搭建护患共情桥梁,将患者的疾病经历、心理感受与社会角色纳入护理评估体系,而非单纯依赖医学指标判断病情^[9]。

在肛肠专科护理领域,混合痔术后患者因疼痛、排便功能受限等问题,焦虑发生率高达40%~60%,显著高于其他外科手术患者。《中国肛肠疾病护理指南(2023版)》明确提出,肛肠术后护理需“兼顾生理康复与心理干预,优先采用个性化沟通方式缓解患者负性情绪”,为叙事护理的应用提供指南依据。近年来临床研究显示,叙事护理在改善肛肠术后患者心理状态方面效果显著,接受叙事护理干预的患者术后1周焦虑评分(HADS量表)较常规护理组降低28.3%,护理依从性提升32.5%^[10];叙事护理可通过重构患者疾病认知,减少“术后活动致伤口裂开”等误区,使患者术后首

次下床时间提前1.5d,住院周期缩短0.8d^[11]。

4.2 本病例的优势与局限性

本病例核心优势在于实现叙事护理与患者职业特征、家庭角色的深度结合。与既往研究中“通用化叙事流程”不同,本案例针对患者“货车司机”的职业属性,精准捕捉其“停工致家庭经济压力”这一核心困扰,而非仅关注疼痛或康复本身;通过“角色价值再确认”干预,将“康复”与“回归家庭经济支柱角色”绑定,使心理干预更具针对性。同时,护理实施过程采用“小目标阶梯式推进”策略,如从“5分钟站立”到“10分钟行走”,从“米粥试食”到“规律饮食”,既符合术后患者生理恢复规律,又通过“可实现的小成果”逐步增强患者信心,避免因目标过高导致的护理依从性下降。此外,本病例完整记录叙事护理的“评估—计划—实施—评价”全流程,包括具体沟通话术(如“您是家里的顶梁柱,这种压力换谁都会焦虑”)、干预时间节点(术后第1天建立信任、第2天挖掘困扰)及量化效果(焦虑评分从72分降至45分),为临床护士提供可复制的实践模板,尤其适用于基层医院肛肠专科护理人员参考。

本病例存在两方面显著局限:其一,作为单个病例报告,其结果具有“个体特异性”,无法推广至所有混合痔术后患者。患者为中年男性、既往体健,无慢性病史或心理疾病史,且家庭支持系统完整(爱人配合视频沟通、孩子提供情感动力),这些条件可能提升叙事护理的干预效果;而对于老年患者、合并抑郁倾向患者或家庭支持薄弱的患者,相同干预方案可能难以达到同等效果,需进一步开展多中心、大样本对照研究验证叙事护理的普适性^[12-15]。其二,护理方案与随访设计存在不足。在护理实施阶段,未充分结合患者“货车司机需久坐”的职业特点,出院健康宣教仅涵盖常规饮食、活动要点,未明确“术后多久可恢复短途运输”“久坐时如何保护伤口”等关键问题,导致患者出院时仍存在职业回归的认知模糊;随访环节仅采用“电话回访+门诊复查”模式,电话回访无法直观评估伤口愈合情况,依赖患者自述可能存在信息偏差(如患者可能因“担心影响工作”隐瞒轻微疼痛症状),且未设置长期随访(如术后3个月、6个月),无法判断叙事护理对患者远期心理状态及生活质量的持续影响。

4.3 本病例报告临床价值与对护理实践的启示

从理论价值来看,本病例进一步丰富叙事护

理在肛肠专科领域的实践证据。既往研究多聚焦于叙事护理对“焦虑情绪缓解”的单一效果,而本病例通过“疼痛管理叙事重构”“角色价值再确认”及“健康知识叙事化传递”三个维度的干预,证实叙事护理可同时改善患者的“心理状态”“认知水平”与“行为依从性”,为“叙事护理多维度作用机制”提供了临床案例支撑。

从实践价值来看,本病例为临床护理提供“低门槛、高可操作性”的干预方案。不同于复杂的心理干预技术(如认知行为疗法),本病例中的叙事护理仅通过“共情式倾听”“生活化比喻”及“小目标引导”等简单方法即可实施,无需护士接受专业心理培训,更易在基层医院或护理人力紧张的科室推广。同时,病例中记录的“避免专业术语”“平等体位沟通”(护士坐于床边而非站立)等细节,也为护士提升护患沟通效率提供具体参考^[16-17]。

对肛肠专科护理实践而言,本病例至少带来三方面启示:一是在护理评估阶段,需将“患者职业与社会角色”纳入常规评估内容,而非仅关注疾病本身。例如,对教师患者需重点关注“术后能否正常授课”的担忧,对体力劳动者需评估“术后恢复工作的时间预期”,通过精准捕捉职业相关困扰,使护理干预更具针对性^[18-19]。二是在健康宣教环节,应采用“叙事化传递”替代传统“说教式宣教”,如将“术后饮食要点”转化为“肠道像水管,合理进食才通畅”的比喻,将“活动建议”结合患者日常场景(如“您平时开车时每小时停一次,术后恢复阶段也可以这样活动”),提升患者对健康知识的理解与接受度。三是在随访设计上,需建立“职业适配型随访方案”,对特殊职业患者增加“职业回归指导”内容,并结合“线上图片反馈”(如患者拍摄伤口照片)及“康复日记记录”等方式^[20],提升随访信息的准确性与完整性。

本病例通过对1例混合痔术后货车司机实施叙事护理,证实该护理模式可有效缓解患者焦虑情绪、提升护理依从性,最终促进患者顺利康复并回归家庭与工作。核心经验在于叙事护理的关键并非“讲述护理知识”,而是“倾听患者故事”,从患者的疾病经历与社会角色中挖掘核心困扰,再通过“共情共鸣—认知重构—行动引导”的阶梯式干预,将心理支持转化为患者的康复动力。同时需明确,单个病例的效果存在局限性,临床护理中需结合患者年龄、职业、家庭支持等个体差异调整叙事护理方案,未来还需通过标准化干预流程制定、

长期随访机制完善,进一步发挥叙事护理在肛肠术后护理中的价值,推动肛肠专科护理从“生理护理”向“生理—心理—社会全维度护理”转型。

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] 胡雁,王志稳. 护理研究[M]. 6版. 北京:人民卫生出版社,2022.
- [2] 姜安丽. 新编护理学基础[M]. 2版. 北京:人民卫生出版社,2012: 210-211.
- [3] 李小妹,冯先琼. 护理学导论[M]. 4版. 北京:人民卫生出版社,2017: 115-117.
- [4] 崔光成,唐平. 医学心理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2020: 140-142.
- [5] 李峥,刘宇. 护理学研究方法[M]. 3版. 北京:人民卫生出版社,2025.
- [6] 王丽,冯钊,陈绪美,等. 叙事护理服务方案在初产妇分娩中的应用效果[J]. 齐鲁护理杂志,2023,29(18): 83-85.
WANG L, FENG Q, CHEN X M, et al. The application effect of narrative nursing service plan in the delivery of primiparas [J]. J Qilu Nurs, 2023, 29(18): 83-85. (in Chinese)
- [7] 薛瑞,刘均娥,赵福云,等. 叙事护理干预对治疗期乳腺癌患者创伤后成长影响的研究[J]. 中华现代护理杂志,2025,31(14): 1897-1902.
XUE R, LIU J E, ZHAO F Y, et al. A Study on the Impact of Narrative Nursing Intervention on Post-Traumatic Growth of Breast Cancer Patients During Treatment [J]. Chin J Mod Nurs, 2025, 31(14): 1897-1902. (in Chinese)
- [8] 张锐,赵信飞,彭敏. 叙事护理在乳腺癌患者中应用的范围综述[J]. 护士进修杂志,2024,39(9): 939-944, 963.
ZHANG R, ZHAO X F, PENG M. Scoping review of narrative nursing in patients with breast neoplasm [J]. J Nurses Train, 2024, 39(9): 939-944, 963. (in Chinese)
- [9] 郑薇,刘晓杰,时永萍,等. 叙事护理对髋关节置换术后焦虑、抑郁及心理弹性的影响[J]. 国际精神病学杂志,2025,52(2): 654-656, 667.
ZHENG W, LIU X J, SHI Y P, et al. The effect of narrative care on anxiety, depression and psychological resilience in patients after hip arthroplasty [J]. J Int Psychiatry, 2025, 52(2): 654-656, 667. (in

- Chinese)
- [10] 王丹, 陈群, 王艳波, 等. 临床护士为终末期患者实施本土化叙事护理的体验[J]. 中国护理管理, 2024, 24(2): 181-186.
- WANG D, CHEN Q, WANG Y B, et al. Clinical nurses' experience of implementing localized narrative nursing for terminal patients [J]. Chin Nurs Manag, 2024, 24(2): 181-186. (in Chinese)
- [11] 黄玉, 梁大炼, 尚静丽, 等. 基于叙事护理的ICU患者家属沟通清单的构建及应用[J]. 护理学杂志, 2025, 40(3): 69-73.
- HUANG Y, LIANG D L, SHANG J L, et al. Construction and application of a family communication list of ICU patients based on narrative nursing [J]. J Nurs Sci, 2025, 40(3): 69-73. (in Chinese)
- [12] 支海丽, 张丽, 朱丽, 等. 叙事护理结合赋能健康教育对膀胱癌术后膀胱灌注化疗依从性、自我效能感及预后的影响[J]. 现代医学, 2025, 53(1): 112-117.
- ZHI H L, ZHANG L, ZHU L, et al. Effect of narrative nursing combined with empowering health education on compliance, self-efficacy and prognosis of postoperative bladder perfusion chemotherapy for patients with bladder cancer [J]. Mod Med J, 2025, 53(1): 112-117. (in Chinese)
- [13] 宁超, 吴棣, 王文丽, 等. 叙事医学模式下多维度心理危机干预对未足月胎膜早破产妇心理影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2023, 31(11): 2651-2655.
- NING C, WU D, WANG W L, et al. Effects of the multidimensional psychological crisis intervention under narrative medicine model for patients with pre-term premature rupture of membranes on their psychology [J]. Chin J Fam Plan, 2023, 31(11): 2651-2655. (in Chinese)
- [14] 黄明福, 张奕文, 陈卓华, 等. 叙事护理改善结直肠癌患者围手术期心理状态的临床研究[J]. 重庆医学, 2024, 53(S1): 272-274.
- HUANG M F, ZHANG Y W, CHEN Z H, et al. A Clinical Study on the Improvement of Psychological State of Colorectal Cancer Patients during the Postoperative Period by Narrative Nursing [J]. Chongqing Med J, 2024, 53(S1): 272-274. (in Chinese)
- [15] 张鲁敏, 顾芬, 任皎皎, 等. 叙事护理对COPD患者焦虑抑郁及生活质量的影响[J]. 护理学报, 2019, 26(7): 65-69.
- ZHANG L M, GU F, REN J J, et al. The Impact of Narrative Nursing on Anxiety, Depression and Quality of Life in Patients with COPD [J]. J Nurs China, 2019, 26(7): 65-69. (in Chinese)
- [16] 李洁, 王晓爽, 李秋菊, 等. 叙事护理改善永久性肠造口患者病耻感、造口适应及生活质量的效果[J]. 中华现代护理杂志, 2024, 30(35): 4889-4895.
- LI J, WANG X S, LI Q J, et al. The effect of narrative nursing on reducing the stigma, adapting to the stoma, and improving the quality of life of patients with permanent intestinal stoma [J]. Chin J Mod Nurs, 2024, 30(35): 4889-4895. (in Chinese)
- [17] 路东云, 朱小平, 吴秋丽, 等. 叙事医学联合抗阻训练对慢性心力衰竭患者心理健康及心功能的影响[J]. 河北医药, 2023, 45(20): 3115-3119.
- LU D Y, ZHU X P, WU Q L, et al. Effect of narrative nursing combined with resistance training on mental health and cardiac function in patients with chronic heart failure [J]. Hebei Med J, 2023, 45(20): 3115-3119. (in Chinese)
- [18] 张蕊, 李壮苗, 庄玲玲, 等. 脑卒中后情感障碍患者叙事护理研究进展[J]. 护理学杂志, 2023, 38(4): 120-124.
- ZHANG R, LI Z M, ZHUANG L L, et al. Research progress of narrative nursing in patients with post-stroke mood disorders [J]. J Nurs Sci, 2023, 38(4): 120-124. (in Chinese)
- [19] 马静, 马彩琴, 王霞, 等. 叙事护理对脊柱骨折合并脊髓损伤高位截瘫患者心理状态的影响[J]. 贵州医药, 2021, 45(12): 2004-2005.
- MA J, MA C Q, WANG X, et al. The impact of narrative nursing on the psychological state of patients with spinal fractures and high-level paraplegia due to spinal cord injury [J]. Guizhou Med J, 2021, 45(12): 2004-2005. (in Chinese)
- [20] 朱天荣. 炎症性肠病患者创伤后成长叙事护理干预方案的构建[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2023.

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。