

DOI: 10.12209/CAIM202310120044

· 中西医结合临床案例 ·

# 中医情志护理三部曲缓解1例腹腔镜子宫全切术患者围术期焦虑的病例报告

王 婷<sup>1</sup>, 黄砚萍<sup>2</sup>, 侯雪敏<sup>1</sup>

(1. 中国中医科学院西苑医院 妇科, 北京 100091;

2. 中国中医科学院西苑医院 脾胃病科, 北京 100091)

**摘要:** 本文总结1例应用中医情志护理三部曲:心理支持、放松训练、引导性音乐想象及访谈缓解患者围手术期焦虑状态的护理案例。经治疗,患者的汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评分从17分降到3分,匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分从18分降到0分。患者的术后胃肠功能快速恢复,无并发症发生,顺利康复出院。

**关键词:** 引导性音乐想象;腹腔镜手术;焦虑;非药物疗法

## A case report of traditional Chinese medicine emotional nursing trilogy alleviating perioperative anxiety of a patient undergoing laparoscopic hysterectomy

WANG Ting<sup>1</sup>, HUANG Yanping<sup>2</sup>, HOU Xuemin<sup>1</sup>

(1. Department of Gynecology, Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091;

2. Department of Spleen and Stomach Diseases Xiyuan Hospital, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100091)

**ABSTRACT:** This paper summarized a nursing case of applying traditional Chinese medicine emotional nursing trilogy: psychological support, relaxation training, guided music imagination and interview to alleviate the patient's perioperative anxiety state. After treatment, the patient's Hamilton Anxiety Scale (HAMA) score decreased from 17 to 3, and his Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) score decreased from 18 to 0. The patient's postoperative gastrointestinal function recovered quickly, and no complications occurred.

**KEY WORDS:** guided music imagination; laparoscopic surgery; anxiety; nonpharmacologic therapies

子宫肌瘤是女性生殖器官常见的良性肿瘤,35岁女性总发病率为40%~60%,50岁女性总发病率为70%~80%<sup>[1]</sup>。随着微创概念的发展,腹腔镜子宫肌瘤切除术现在被广泛接受,并逐渐取代开放式子宫肌瘤切除术,腹腔镜子宫肌瘤切除术因其创伤小、手术效果好而成为首选。而60%~80%的手术患者可经历术前焦虑,妇科患者更是术前焦虑的易感人群<sup>[2]</sup>。其原因可能是此类患者在术前知晓有切除子宫、卵巢、输卵管等代表女性特征的器官,导致患者认为手术会造成性器官的缺失而影响家庭夫妻生活,因而容易发生焦虑和抑郁症状<sup>[3]</sup>。妇科腹腔镜手术患者术前焦虑会导致术中血压升高、可影响麻醉效果,增加麻醉药

物的使用量,增加并发症的发生,延缓患者术后康复<sup>[4]</sup>。而女性常常忧思抑郁,导致肝失舒畅,肝气郁结,气机郁滞通常是肌瘤形成过程中的基础<sup>[5]</sup>。肝脏具有疏通调畅,调达全身气机的作用,情志活动以气血运行为基础,所以肝脏能起到调节情志的作用。李萍研究表明引导性音乐想象训练可以改善患者焦虑状态<sup>[6]</sup>。本文总结1例应用中医情志护理三部曲缓解腹腔镜子宫全切患者围术期焦虑状态,并取得良好效果,现报告如下。

### 1 临床资料

患者女性,44岁,以月经紊乱30年,发现盆腔包块1年余为主诉,以盆腔肿物性质待查于2023

收稿日期:2023-10-12

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

年07月12日09时28分收入我科。患者月经紊乱30年,10/30 d,量多,2021年4月外院超声提示双侧附件区囊肿,内膜厚12 mm,行宫腔镜检查+诊断性刮宫术,月经仍不规律。2022年11月起监测盆腔包块增长迅速,2023年6月29日妇科B超示子宫左上方囊性包块(大小8.3×7.0×6.8 cm)性质待定,子宫内膜回声欠均(11.0 mm),考虑子宫腺肌症并多发肌瘤。盆腔核磁示:盆腔囊实性占位(病灶长径近119 mm,邻近子宫弧形受压)。患者肌瘤较大,性质不明确,病灶较长且压迫子宫,手术难度较大。

中医诊断:积病;崩漏(气滞血瘀证);西医诊断:盆腔肿物性质待查;子宫腺肌症;子宫多发平滑肌瘤。入院时体温(T)35.6℃,脉搏(P)65次/min,呼吸(R)19次/min,血压(BP)118/71 mm Hg。患者神清,精神可,情绪紧张,形态正常,对答确切。患者诉无腹痛,无阴道出血,近期体力体重无明显变化。舌暗苔薄白、脉弦。入院后患者情绪低落,积极给予患者相关心理护理,应用引导性音乐想象训练。患者于7月17日在手术室全麻下行腹腔镜下子宫切除术+左附件切除术+右侧输卵管切除术+肠粘连松解术,手术顺利。7月23日患者顺利出院。

## 2 护理

### 2.1 护理评估

患者情绪低落,采用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)评价患者焦虑状态。该量表通过躯体和精神两方面进行焦虑因子分析,总分可以用来评价焦虑和抑郁障碍患者焦虑症状的严重程度和各种药物、心理干预效果的评估。按照我国量表协作组提供的资料:总分≥29分,可能为严重焦虑;≥21分,肯定有明显焦虑;≥14分,肯定有焦虑;超过7分,可能有焦虑;如小于7分,便没有焦虑症状。患者的汉密尔顿焦虑量表评分为17分。

采用匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分量表评估患者睡眠质量。总分范围为0~21分,得分越高,表示睡眠质量越差。0~5分睡眠质量很好,6~10分睡眠质量还行,11~15分睡眠质量一般,16~21分睡眠质量很差。患者的匹兹堡睡眠质量指数评分为18分。

### 2.2 护理目标

护理目标具体如下:缓解患者围术期焦虑状态,保证手术顺利完成。减轻术后疼痛,快速排气

排便。

### 2.3 护理措施

#### 2.3.1 术前护理

术前常规护理包括皮肤准备、肠道准备等。中医情志护理三部曲:①心理支持。通过宣教手册对配偶进行疾病相关知识、手术获益情况等宣教,让配偶对疾病及手术有初步认识,消除配偶顾虑。指导配偶学会运用暗示疗法。允许配偶每日陪伴在床旁,每日晨起监督患者面对镜子,面带微笑,说出“手术会成功”。配偶在每日交谈中给予正向引导,增强患者对手术信心。认同理解患者顾虑,告知患者可接受并愿与其一起面对困难。及时了解患者想法,找出不良情绪原因,针对具体问题进行相关疏导和解答。配偶陪同患者做些感兴趣的事,如读书、下棋等,转移注意力。医护人员热情、耐心解答患者问题,有意识地给予患者治疗效果积极暗示,多讲自己管理的成功案例。提高患者对手术信心。②放松训练。根据八段锦呼吸吐纳法,指导患者深呼吸,帮助患者减轻紧张和焦虑情绪。保持周围环境安静舒适,患者坐于床,双肩自然下垂,慢慢闭上双眼,两臂慢慢自左右侧向上高举过头,十指交叉翻掌,掌心向上。两肘用力挺直,两掌用力上托,同时缓慢吸气上提小腹。维持这种姿势2 s。两手十指分开,两臂从左右两侧慢慢降下,还原到准备姿势,同时缓慢呼气。采用鼻子呼吸,腹部吸气。呼气的时候尽量告诉自己我现在很放松很舒服,注意感觉自己的呼气、吸气,体会“深深地吸进来,慢慢地呼出去”的感觉。重复做这样的呼吸20遍,2次/d。③引导性音乐想象训练及访谈。每天上下午收听,20 min/次,和放松训练交替进行。让患者聆听黄砚萍创作的引导性音乐曲目《森林漫步》,缓解焦虑<sup>[7]</sup>。训练时,室内光线暗淡、柔和。患者舒适、放松地静卧于病床,嘱其思想集中、排除杂念,通过耳机欣赏选定的音乐。音量根据患者需求调至40分贝,并指导患者平静地呼吸,频率要深而慢,保持放松;聆听时想象苹果园相关场景,调动自身积极情绪;音乐结束后放松全身心,缓慢睁开双眼。同时每次聆听结束后,患者休息10 min,对患者进行访谈,询问患者感受,给予正向积极引导。鼓励患者每日将自己的想法说出来或写出来。

#### 2.3.2 术后护理

术后护理措施具体如下:①饮食护理。术后6 h患者可进流食,肠鸣音恢复后可进半流食,患

者排气排便后,予以恢复普食,以清淡易消化饮食为主。②血栓预防。术后1 h予以患者气压式循环驱动泵一次;患者卧床期间指导患者床上做踝泵运动,预防术后血栓形成。③胃肠功能恢复。患者卧床期间可左右翻身,进食后可下床活动,循序渐进(坐—立—行),避免长期卧床。饭后多饮温水,促进胃肠蠕动。④术后情志护理干预。患者安返病房,护理人员第一时间迎接患者,握住患者手,俯身在患者耳边轻声询问患者感受。做好术后宣教。按摩合谷穴1 min,帮助患者缓解不良情绪。有研究表明按摩合谷穴可以缓解患者紧张和焦虑的情绪,降低交感神经兴奋程度<sup>[8]</sup>。术后配偶时常陪伴床旁,握手交谈,安慰和鼓励患者,及时满足患者需要。配偶陪同患者完成术后6 h、术后第1天放松训练和引导性音乐想象训练与访谈。

#### 2.4 护理评价

患者汉密尔顿焦虑量表(HAMA)得分得到改善。术前HAMA评分从17分降到8分,特别是躯体焦虑因子的评分,患者的评分为0,而精神焦虑因子偶尔会感到紧张、害怕、焦虑抑郁,并不是经常出现。在术后患者虽然对于以后生活质量、容貌的变老仍有担忧,HAMA评分3分,没有焦虑症状。患者入院后,入睡困难,经常起夜,每日五点早醒,总感觉自己一夜未眠,身体疲倦。接受治疗后,术晨患者自诉,入睡较晚,一夜无梦,没有疲倦感。术后第二天患者可自行快速入睡。(详见表1)

表1 效果评价

| 评估项目   | 07.13(治疗前) | 07.17(术晨) | 07.19(术后) |
|--------|------------|-----------|-----------|
| HAMA/分 | 17         | 8         | 3         |
| PSQI/分 | 18         | 13        | 0         |

患者术后胃肠功能得到恢复,术后患者早期下床活动,术后13 h肠鸣音恢复,术后20 h首次肛门排气,术后26 h首次肛门排便,无腹痛、腹胀等情况发生。患者的胃肠功能恢复时间与鲁淑梅等<sup>[9]</sup>的研究结果相似。

### 3 结果与随访

本案例采用中医情志护理三部曲:心理支持、放松训练和引导性音乐想象训练及访谈有效缓解患者的焦虑情绪,改善患者睡眠障碍,从而保障患者手术顺利完成。帮助胃肠功能快速恢复,术后未发生并发症,于7月23日患者顺利出院。通过

电话随访强调注意事项,患者表示睡眠状况良好,无不良情绪,家属给予积极支持与帮助。

### 4 讨论

妇科腹腔镜手术虽然在创伤方面较开腹手术明显改善,但依然是创伤性操作,对于有子宫、卵巢等器官组织切除的患者损伤更大,因此患者常存在不同程度的焦虑、抑郁及忐忑心理,这会严重影响患者心理健康,影响手术顺利进行,不利于术后康复。有研究指出良好的心理情绪能促进大脑神经元细胞合成和组胺物质的释放,帮助患者平复内心的焦灼感,促使生长因子的分泌与合成,从而促进病情的转归和改善预后<sup>[10]</sup>。伴侣陪伴干预是一种新型护理模式,主要通过伴侣的陪伴、参与和护士协同对患者展开护理,使患者在情感上获得支持,帮助患者改善心理状态,提高治疗信心<sup>[11]</sup>。心理暗示疗法指对患者进行正向诱导,给予患者积极暗示,消除或缓解其紧张、焦虑情绪<sup>[12]</sup>。本案例通过伴侣陪伴配合心理暗示疗法,患者的焦虑评分和睡眠质量评分均有明显改善,焦虑情绪得到缓解。伴侣陪伴能使患者获得情感支持,帮助树立信心,从而改善患者术前焦虑的心理应激反应,提高战胜疾病的信心<sup>[13]</sup>。心理暗示通过心理与生理的相互作用,使患者联想到美好的事情,从而使情绪好转,因此可促进患者心理康复<sup>[14]</sup>。

放松训练是常用的心理放松疗法,能够通过训练有效的帮助患者放松自身状态,缓解不良情绪<sup>[15]</sup>。八段锦作为中国传统健身方法,巧妙地将机体的形体运动和呼吸模式进行结合,呼吸气贯丹田,呼吸深长<sup>[16]</sup>。本案例通过将八段锦第一式“两手托天理三焦”的上身活动配合呼吸与肌肉放松训练相结合,不仅能够帮助患者放松自身状态,调整心理,同时可以锻炼心肺功能,有利于手术的顺利进行,提高增加日间的活动量和适当的疲劳感,从而改善睡眠状态。刘摩研究表明八段锦运动在改善患者呼吸困难的状况,生活质量,焦虑、抑郁症状方面有显著作用<sup>[17]</sup>。

引导性想象音乐法,其是建立在中医治疗理论基础上的—种护理干预措施。为患者选取针对性的音乐使用,并在音乐播放的过程中,借助引导性语言。在患者的身体和情绪放松,情况下,引导患者进行美好场景的想象,最终达到生理、心理均真正放松的状态,分散患者的情绪,缓解患者的心

理痛苦程度<sup>[18]</sup>。本案例通过聆听黄砚萍创作的引导性音乐曲目《森林漫步》，患者根据指导语言想象参天大树、潺潺流水、泥土气息、红日当空等勾勒出的大自然美景，该场景的构建可调动患者的感官，为患者提供了丰富的感官感知体验<sup>[19]</sup>，使患者产生平静、愉悦的联觉，大脑皮层处于放松和低水平唤醒状态，从而达到改善睡眠状态的效果。研究表明，通过语言引导可使机体的副交感神经系统兴奋性增强，机体应激反应降低，使患者生理、精神和情绪处于放松状态，从而改善其焦虑抑郁状态<sup>[20]</sup>。《黄帝内经》记载利用“移情变气疗法”转移和分散患者注意力，利用音乐高低急缓来调节“气”的输布和流注，从而调节情志偏盛所致的五脏气机失衡，进而达到改善不良情绪的目的。在中医五行理论中，木对肝，肝主疏泄、主导情志，肝脏与精神情志的调节有着密切的关系。让患者想象在森林中漫步，感受树木的生发调达舒畅、生机与活力，从而调达全身气机的作用。中医情志护理三部曲能够有效缓解患者围术期焦虑情绪，改善睡眠质量，促进术后快速康复，提高患者满意度，对于妇科腹腔镜手术患者的优质护理具有借鉴参考意义。

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] SHENG B, SONG Y Z, LIU Y, et al. Association between vitamin D and uterine fibroids: a study protocol of an open-label, randomised controlled trial [J]. *BMJ Open*, 2020, 10(11): e038709.
- [2] 郑奥特, 刘昊, 周巍, 等. 电针百会、四神聪对妇科腹腔镜手术患者术前焦虑的影响[J]. *中国针灸*, 2022, 42(10): 1115-1119.  
ZHENG A T, LIU H, ZHOU W, et al. Effect of electroacupuncture at Baihui (GV 20) and Sishencong (EX-HN 1) on presurgical anxiety in patients with gynecological laparoscopic surgery [J]. *Chin Acupunct Moxibustion*, 2022, 42(10): 1115-1119. (in Chinese)
- [3] LABRAGUE L J, MCENROE-PETITTE D M. Influence of music on preoperative anxiety and physiologic parameters in women undergoing gynecologic surgery [J]. *Clin Nurs Res*, 2016, 25(2): 157-173.
- [4] 王彩霞, 徐芬, 胡晴丽. 妇科肿瘤患者焦虑影响因素分析 [J]. *现代预防医学*, 2015, 42 (4): 643-645.  
WANG C X, XU F, HU Q L. Analysis of risk factors of anxiety in gynecology tumor patients [J]. *Mod Prev Med*, 2015, 42 (4): 643-645. (in Chinese)
- [5] 梁芳, 孙珏, 张勇, 等. 肝气郁结-情志致病与恶性肿瘤 [J]. *实用中医内科杂志*, 2016, 30 (5): 42-44.  
LIANG F, SUN J, ZHANG Y, et al. Liver qi stagnation-emotion pathopoiesis and malignant tumor [J]. *J Pract Tradit Chin Intern Med*, 2016, 30(5): 42-44. (in Chinese)
- [6] 朱晶, 冯梅, 吴小玲. 音乐干预对慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭应用无创正压通气患者焦虑状态的影响研究 [J]. *重庆医学*, 2011, 40(28): 2904-2906.  
ZHU J, FENG M, WU X L. Effect of music intervention on anxiety state of patients with chronic obstructive pulmonary disease complicated with respiratory failure treated with noninvasive positive pressure ventilation [J]. *Chongqing Med*, 2011, 40 (28): 2904-2906. (in Chinese)
- [7] 李冠慧, 陈后煌, 肖稳康, 等. 基于肠道菌群-肠-脑轴双向调节探讨五行音乐疗法治疗高血压伴发焦虑的机制 [J]. *中华中医药杂志*, 2022, 37(6): 3136-3140.  
LI G H, CHEN H H, XIAO W K, et al. Discussion on the mechanism of five elements music therapy with the two-way adjustment of intestinal flora-gut-brain axis in treating hypertension combined with anxiety [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2022, 37(6): 3136-3140. (in Chinese)
- [8] 赵嘉敏. 按摩合谷穴对正常分娩初产妇潜伏期产程进展影响的研究 [J]. *临床护理杂志*, 2019, 18 (4): 38-41.  
ZHAO J M. Study on the influence of massage Hegu point on the progress of latent labor process of primipara in normal delivery [J]. *J Clin Nurs*, 2019, 18 (4): 38-41. (in Chinese)
- [9] 鲁淑梅, 章国芬. 脾胃经穴位贴敷联合耳穴压豆对妇科腹腔镜术后胃肠功能恢复的影响 [J]. *中国中医药科技*, 2021, 28(5): 855-856.  
LU S M, ZHANG G F. Effect of acupoint application of spleen and stomach combined with auricular point pressing bean on gastrointestinal function recovery after gynecological laparoscopy [J]. *Chin J Tradit Med Sci Technol*, 2021, 28 (5): 855-856. (in Chinese)

- Chinese)
- [10] 于美玲, 徐丽丽. 同理心护理对腹腔镜下子宫肌瘤切除术患者焦虑抑郁的影响[J]. 护理学杂志, 2018, 33(5): 83-84.  
YU M L, XU L L. Effect of empathetic care on anxiety and depression in patients undergoing laparoscopic myomectomy[J]. J Nurs Sci, 2018, 33(5): 83-84. (in Chinese)
- [11] 韩瑛婷, 谭梅芳. 基于自我效能理论的伴侣参与式护理干预对母乳喂养的影响[J]. 护理学杂志, 2018, 33(10): 27-30.  
HAN Y T, TAN M F. Effect of partner participating in nursing intervention based on self-efficiency theory on breastfeeding[J]. J Nurs Sci, 2018, 33(10): 27-30. (in Chinese)
- [12] 高玉玲. 配偶陪伴式分娩对初产妇分娩应激反应的影响[J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(12): 2182-2184.  
Gao Y L. Effect of spouse's accompanying delivery on stress response of primiparas during delivery[J]. Int J Nurs, 2020, 39(12): 2182-2184. (in Chinese)
- [13] 陈玉莲, 陈燕娥, 温云花, 等. 伴侣陪伴参与的亲情干预对卵巢良性肿瘤患者术前心理应激、术后疼痛感知及睡眠质量的影响[J]. 中国计划生育学杂志, 2022, 30(8): 1786-1789, 1794.  
CHEN Y L, CHEN Y E, WEN Y H, et al. Effects of kindred-like intervention for patients with benign ovarian tumors by partner participation on their pre-operative psychological stress, postoperative pain perception, and sleep quality[J]. Chin J Fam Plan, 2022, 30(8): 1786-1789, 1794. (in Chinese)
- [14] 段甜甜. 中医情志护理对重型肝炎患者焦虑抑郁的影响研究[D]. 南昌: 南昌大学, 2023.
- [15] 肖玉兰. 正念减压训练联合渐进式肌肉放松训练对胃癌化疗患者心理健康及睡眠质量的影响[J]. 中国实用医药, 2023, 18(16): 151-155.  
XIAO Y L. Effect of mindfulness decompression training combined with progressive muscle relaxation training on mental health and sleep quality of patients with chemotherapy for gastric cancer [J]. China Pract Med, 2023, 18(16): 151-155. (in Chinese)
- [16] 唐金妃, 彭艳红, 肖玉蓉, 等. 八段锦联合抗阻训练在慢性阻塞性肺疾病患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2023, 30(24): 177-181.  
TANG J F, PENG Y H, XIAO Y R, et al. Application effect of Baduanjin combined resistance training in patients with chronic obstructive pulmonary disease[J]. China Mod Med, 2023, 30(24): 177-181. (in Chinese)
- [17] 刘摩. 八段锦结合吸气肌训练对稳定期COPD患者焦虑和抑郁情绪的影响[D]. 南昌: 南昌大学, 2023.
- [18] 吴燕, 张传红, 陶海娟. 居家肺癌患者团队模式延续护理的康复结局[J]. 中国康复医学杂志, 2019, 34(2): 212-215.  
WU Y, ZHANG C H, TAO H J. Rehabilitation outcome of team-based continuing nursing for patients with lung cancer at home[J]. Chin J Rehabil Med, 2019, 34(2): 212-215. (in Chinese)
- [19] 胡帆, 庞思思, 王永丽, 等. 渐进性肌肉放松训练联合引导性想象放松训练在肺癌患者中的应用效果[J]. 癌症进展, 2021, 19(4): 411-414.  
HU F, PANG S S, WANG Y L, et al. Application effect of progressive muscle relaxation training combined with guided imaginative relaxation training in patients with lung cancer[J]. Oncol Prog, 2021, 19(4): 411-414. (in Chinese)
- [20] 陈璐, 刘娜, 吕琳, 等. 多模态视角下放松训练对脑胶质瘤患者癌因性疲乏及睡眠障碍的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(31): 4394-4400.  
CHEN L, LIU N, LV L, et al. Effects of relaxation training on cancer-related fatigue and sleep disorder in patients with glioma from a multimodal perspective [J]. Chin J Mod Nurs, 2020, 26(31): 4394-4400. (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 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。