

中医门诊患者应用心理护理的效果研究

徐欢 毛海玲*

上海市嘉定区安亭医院（新院）

DOI:10.12238/carnc.v3i4.14888

[摘要] 目的：探究中医门诊患者应用心理护理的效果。方法：收录2024年1月~2025年1月期间我院中医门诊接收的患者，合计收录样本量为60例，将其应用摸球法进行分组并开展不同护理手段，比较组间护理效果差异。纳入对照组、观察组样本量均有30例，所对应的护理方案为常规护理、心理护理。结果：入组时组间情绪状态未见明显差异，护理后SAS、SDS评分观察组较对照组更低， $P < 0.05$ 。结论：中医门诊患者应用心理护理，对于促进患者负性情绪缓解的价值显著。

[关键词] 中医门诊；心理护理；负性情绪

中图分类号：R248 文献标识码：A

Research on the Effect of Psychological Care for Outpatients in Traditional Chinese Medicine

Huan Xu, Hailing Mao*

Anting Hospital (New Campus), Jiading District, Shanghai

Abstract: Objective: To investigate the effect of psychological care outpatients in traditional Chinese medicine. Methods: Patients received in the Department of Traditional Chinese Medicine of our hospital from January 2024 to January 2025 collected, totaling 60 cases. They were divided into groups by the ball method and carried out different nursing methods. The difference of nursing effect between groups was compared. The size of the control group and the observation group was 30 cases respectively, and the nursing scheme was routine nursing and psychological nursing. Results: There was no significant difference in emotional state between groups at the time of enrollment. After nursing, the SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the control group, $P < 0.05$. Conclusion: For outpatients in traditional Chinese medicine, the application of psychological care has a significant value in promoting the alleviation of negative emotions in patients.

Keywords: Traditional Chinese Medicine Clinic; Psychological Care; Negative Emotions

引言

随着社会节奏加快和生活压力增大，门诊患者普遍存在不同程度的心理困扰，这些负面情绪不仅影响治疗效果，还可能加重病情，因此在中医门诊开展心理护理具有重要的现实意义^[1]。在现代医疗模式转变的背景下，中医门诊患者的心理护理日益受到重视，中医诊疗强调“形神合一”的整体观念，认为情志因素在疾病发生、发展及转归中起着重要作用^[2]。为进一步研究护理效果，本文收录60例患者，探究中医门诊患者应用心理护理对促进患者负性情绪缓解的价值。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以摸球法将60例2024.1~2024.12期间中医门诊所收录的患者进行分组，组别名称命名为对照组、观察组，纳入样本量均为30例。前者样本性别组成结构为18例男性和12例女性；年龄区间介于22-71岁，求取平均值 (46.70 ± 4.57) 岁；后者样本性别组成结构为17例男性和13例女性；年龄

区间介于25-70岁，求取平均值 (47.25 ± 4.33) 岁；两组基线资料均衡， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组行常规护理，指导患者正确就医，缩短患者就诊流程，开展基础性的健康宣教和心理疏导。

观察组于上述基础上实施心理护理：（1）情志相胜法：依据五行相克原理，利用一种情志纠正另一种过激情志。适用于情志偏激导致的气机紊乱患者。但对于情绪极度不稳定、有精神病史者需谨慎使用。（2）劝说开导法：通过与患者沟通交流，讲解疾病知识、治疗方法和预后情况，帮助患者正确认识疾病，增强治疗信心。适用于对疾病认知不足、存在恐惧和焦虑心理的患者。若患者情绪抵触强烈，可能效果不佳。（3）移情易性法：引导患者将注意力从疾病转移到其他事物上，以缓解不良情绪。适用于长期受疾病困扰、情绪低落的患者。若患者兴趣缺乏或注意力难以集中，实施难度较大。音乐疗法：根据“五音入脏”理论，角音属木，通

Clinical Application Research of Nursing Care

于肝；徵音属火，通于心；宫音属土，通于脾；商音属金，通于肺；羽音属水，通于肾。可根据患者的脏腑功能失调情况选择相应的音乐。对于肝气郁结的患者，可播放角调式音乐，如《胡笳十八拍》。每次治疗时间为30~60分钟，每周进行2~3次，一个疗程为4-6周。作业疗法：书法和园艺是常见的作业疗法。书法练习可以让患者集中注意力，平静心神；园艺活动则能让患者接触自然，放松身心。患者每周进行2~3次书法练习或园艺活动，每次1~2小时，一个疗程为6-8周。暗示解惑法：通过言语或行为暗示，消除患者的疑虑和恐惧。适用于对治疗效果存在怀疑、心理负担较重的患者。若暗示不当，可能加重患者的心理负担。（4）环境调适也能起到辅助作用。色彩疗法：青主肝，可在肝病患者的就诊区域采用青色为主色调，如淡青色的墙壁、窗帘等，有助于缓解患者的焦虑情绪；赤主心，在心脑血管疾病患者就诊区域使用红色系装饰，如红色的花卉，可增强患者的活力和信心；黄主脾，在脾胃病患者就诊区域运用黄色元素，如浅黄色的灯光，能营造温馨舒适的氛围。声疗：角徵宫商羽调分别对应不同的脏腑。在诊室播放相应的音调音乐，如角调音乐可舒缓肝气，适合肝郁。（5）优化措施。共情：医护人员需全身心倾听患者的诉求，通过眼神交流、点头等方式表达理解，让患者感受到被关注。例如，患者因疾病困扰而情绪低落时，医护人员真诚地说“我能体会您现在的痛苦”。疏导：在理解患者情绪后，运用专业知识为其分析病情，解释治疗方案，消除患者的疑虑。如告知患者疾病的发展过程和治疗的预期效果。重构：引导患者从不同角度看待疾病和治疗，帮助其树立积极心态。比如，让患者认识到疾病是一次提升健康意识的机会。赋能：鼓励患者积极参与治疗，增强其自我管理的能力。如指导患者进行适当的康复训练。

1.3 观察指标

以焦虑、抑郁（SAS、SDS）^[3-4]自评量表评价两组负面情绪，分值与负面情绪严重程度成正比。

1.4 统计学方法

实验数据由SPSS26.0软件统计分析，计数资料采用“%”表示，采用“ χ^2 ”检定进行统计学处理。计量数据（符合正态分布）用“ $\bar{x} \pm s$ ”进行方差分析，采用“t”试验进行统计学处理。等级数据采用秩和检验法。统计结果用P值表示，P值>0.05表示两组资料无明显差别，P值<0.05表示有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组护理前后患者的情绪状态

入组时组间情绪状态未见明显差异，护理后SAS、SDS评分观察组较对照组更低，P<0.05。详见表1。

表1 两组情绪状态对比（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别/项	SAS 评分		SDS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
目				
对照组	43.72±	33.37±	42.85±	38.46±
(n=30)	7.04	5.46	6.34	5.62
观察组	44.18±	27.75±	43.07±	33.75±
(n=30)	6.77	6.18	5.41	5.87
t	0.2580	3.7328	0.1446	3.1745
P	0.7973	0.0004	0.8855	0.0024

3 讨论

中医门诊患者往往面临着独特的心理困扰，这些心理问题不仅影响其就医体验，还可能干扰治疗效果^[5]。候诊时间长是门诊患者常见的应激源之一。一项调研数据显示，约70%的门诊患者认为候诊时间过长会使他们感到焦虑和不耐烦。长时间的等待会让患者对治疗效果产生怀疑，担心自己的病情得不到及时的诊断和治疗。医患沟通受限也是导致患者心理问题的重要因素。由于门诊患者较多，医生往往无法与每位患者进行充分的沟通，这使得患者对自己的病情了解不足，容易产生怀疑和不安。有研究表明，约60%的患者希望能够与医生进行更深入的交流^[6]。环境陌生感同样会给患者带来心理压力。新的医院环境、复杂的就诊流程会让患者感到迷茫和无助，尤其是首次就诊的患者，这种陌生感会更加明显。不同年龄段的患者在心理上也存在差异。年轻患者可能对疾病的认知不足，容易产生恐惧和焦虑情绪；而老年患者则可能因对健康的担忧和对医疗费用的顾虑，表现出更加谨慎和保守的心理^[7]。针对这些心理问题，中医门诊需要采取相应护理方案进行干预。

中医情志学说中的七情致病理论与现代心理护理存在紧密的关联性。七情即喜、怒、忧、思、悲、恐、惊，在中医理论里，情志活动与脏腑功能有着明确的对应关系，如“怒伤肝、喜伤心、思伤脾、忧伤肺、恐伤肾”。这一理论与现代心理护理相契合，强调心理因素对身体健康的重要影响^[8]。“形神合一”整体观认为，人的形体和精神是相互依存、相互影响的统一体。心理干预正是基于此，通过调节患者的心理状态，进而影响其生理功能，达到治疗和预防疾病的目的。当患者处于积极的心理状态时，身体的气血运行更加顺畅，脏腑功能也能更好地发挥作用；反之，消极的心理状态则可能导致气血失调，影响脏腑的正常功能。

在门诊患者的特殊情境下，存在着独特的心理应激特点。门诊环境通常较为嘈杂、人员流动大，患者需要在有限的时间内完成挂号、候诊、就诊等一系列流程，这些因素都会对患者的情志产生影响。长时间的等待、对疾病的担忧以及对陌生环境的不适应，都可能使患者产生焦虑、紧张等负面情绪

Clinical Application Research of Nursing Care

绪,进而影响其身体的气机运行和脏腑功能。系统化的心理护理措施,建立良好的医患沟通至关重要,医生耐心倾听患者诉求,用通俗易懂的语言解释病情和治疗方案^[9];通过提供疾病知识科普,帮助患者正确认识疾病,消除不必要的担忧;开展情绪疏导与支持,运用中医情志疗法,如言语开导、移情易性等方法,缓解患者心理压力。

结果显示,入组时组间情绪状态未见明显差异,护理后SAS、SDS评分观察组较对照组更低, $P<0.05$ 。原因在于,“三调”干预理念,即调神、调气、调形,是中医心理护理的精髓所在。调神通过调节患者的心理状态,改善其情志失调问题;调气借助中医情志学说,平衡患者的气机运行;调形则从整体观出发,促进患者身体和精神的和谐统一^[10]。

综上所述,中医门诊患者应用心理护理,对于促进患者负性情绪缓解的价值显著。本项探究面临若干限制,首要问题是样本数量有限,这限制了结论的广泛适用性和典型性。此外,样本选取并非随机,导致存在挑选偏差,进而削弱了研究的外部效度。展望未来,有必要增大样本规模,纳入更多元化的样本,以增强研究的典型性和广泛性。同时,应实施随机抽样技术,降低挑选偏差,从而提升研究的外部效度。

[参考文献]

[1] 孙利,刘娟.全程心理护理在门诊重睑术患者中的应用效果[J].医学美学美容,2023(13):24-27.

[2] 张莎莎.中医优质护理模式联合人性化护理在门诊患者中的应用[J].中医药管理杂志,2023,31(6):176-178.

[3] 吴惠芳,韦娇,韦孟扣,等.红外光电离子辐射联合心理干预对乳腺小叶增生症患者的护理效果[J].护理实践与研究,2023,20(15):2294-2298.

[4] 徐丽燕.分析外科门诊患者不同伤口的处理及心理护理体会[J].每周文摘·养老周刊,2023(17):218-220.

[5] 卢云.对于口腔门诊患者疼痛的心理护理及指导措施研究[J].医学食疗与健康,2023,21(3):107-109,145.

[6] 吴长然,高涛.心理护理结合多元化健康宣教对无痛胃肠镜检查应用效果分析[J].社区医学杂志,2024,22(17):606-609.

[7] 徐章仁.心理护理干预对耳鸣患者的生活质量影响观察[J].实用临床护理学电子杂志,2023,8(43):90-92,77.

[8] 江海舰,孙虹.小儿上呼吸道感染患者采取舒适护理联合针对性心理护理效果观察[J].医学食疗与健康,2023,21(36):243-244.

[9] 欧杰,徐庚,张胜男.阿卡波糖结合心理护理对糖尿病周围神经病变疗效和依从性的影响分析[J].妇幼护理,2024,4(20):4967-4969,4973.

[10] 龙叶运,刘佳,陈志美,等.基于CiteSpace的广泛性焦虑症护理研究热点及趋势的可视化分析[J].当代护士,2024,31(31):1-7.

作者简介:

徐欢(1984.10-),女,汉族,江西萍乡人,本科,主管护师,研究方向为中医护理管理。