

· 护理园地 ·

[文章编号] 1007-0893(2024)13-0119-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.13.036

耳穴压豆联合中医情志护理对心血管介入术后患者心理状态及睡眠质量的影响

何 燕 刘琼林 周 萍 梅增春 古红梅

(寻乌县人民医院, 江西 寻乌 342200)

[摘要] 目的: 探讨耳穴压豆联合中医情志护理对心血管介入术(PCI)后患者心理状态及睡眠质量的影响。方法: 选取 2022 年 1 月至 2023 年 8 月在寻乌县人民医院行 PCI 的 76 例患者, 随机将其分为观察组和对照组, 各 38 例。对照组患者在常规护理基础上给予中医情志护理, 观察组患者在对照组基础上联合耳穴压豆治疗。两组患者均持续护理 4 周。于护理前后比较两组患者焦虑抑郁水平、睡眠质量、运动耐力、心功能指标和生活质量以及心血管不良事件发生率。结果: 护理后观察组患者汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评分均较对照组低; 护理后观察组患者匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)评分较对照组低, 6 min 步行试验(6MWT)距离高于对照组; 护理后观察组患者左心室舒张末期内径(LVEDD)、左心室收缩末期内径(LVESD)较对照组低, 左心室射血分数(LVEF)、心脏指数(CI)较对照组高; 护理后观察组患者西雅图心绞痛量表(SAQ)、世界卫生组织生存质量量表(WHOQOL-BREF)评分较对照组高, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。两组患者心血管不良事件发生率比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论: 耳穴压豆联合中医情志护理对 PCI 术后患者心理状态及睡眠质量改善情况较好, 增强患者心脏功能和运动耐力, 使其生活质量得到提高。

[关键词] 心血管介入术; 耳穴压豆; 情志护理**[中图分类号]** R 473.6 **[文献标识码]** B

在当前的医疗实践中, 心血管介入术(percutaneous coronary intervention, PCI)作为治疗心血管疾病的重要手段, 虽然明显提高了治疗效果^[1], 但是术后患者面临的心理压力和睡眠问题仍是不容忽视的问题, 这些都会影响到预后^[2]。中医认为情绪波动可以导致气机阻滞^[3], 而一旦气血流畅, 疾病恢复就会加速。使用王不留行籽对耳部特定穴位进行刺激的耳穴压豆疗法, 是一种旨在调节身体气血循环和促进心灵平静的传统治疗方法^[4]。近期研究表明, 基于传统情绪调护概念的中医情绪护理干预, 能够增强人们在特定领域达成行为目标的自信和信念^[5], 但是上述护理方法尚未联合用于 PCI 术后患者的护理中。故本研究主要探讨耳穴压豆联合中医情志护理对 PCI 术后患者心理状态及睡眠质量的影响, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月至 2023 年 8 月在寻乌县人民医院行 PCI 术的 76 例患者, 随机将其分为观察组和对照组,

各 38 例。观察组年龄为 40~68 岁, 平均年龄为 (54.34 ± 6.58) 岁; 其中男性 17 例, 女性 21 例; 合并基础病: 糖尿病 6 例、高血压 10 例、高血脂 8 例。对照组年龄为 40~69 岁, 平均年龄为 (55.12 ± 6.32) 岁; 其中男性 18 例, 女性 20 例; 合并基础病: 糖尿病 7 例、高血压 9 例、高血脂 11 例。两组患者一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。本研究经医院伦理委员会通过(编号 2021054)。

1.2 病例标准

1.2.1 纳入标准 (1) 所有患者均为冠心病患者且存在 PCI 指征, 为首次接受 PCI 治疗; (2) 患者近期无搬家计划, 可以进行随访; (3) 对本研究知情同意。

1.2.2 排除标准 (1) 患者有精神疾病, 难以进行交流和配合研究; (2) 患者处于妊娠/哺乳期; (3) 患者有肝肾功能障碍; (4) 患者近 1 个月内接受过相关疾病治疗。

1.3 治疗方法

两组患者均在住院期间接受常规护理, 患者可阅读院内健康手册, 出院后给予用药指导、定期随访和健康

[收稿日期] 2024-05-08**[基金项目]** 江西省中医药管理局科技计划项目(2023B1094)**[作者简介]** 何燕, 女, 主管护师, 主要研究方向是介入护理。

教育，并提供 24 h 电话咨询等。

1.3.1 对照组 在常规护理的基础上给予中医情志护理，主要采用三步情志疏导法。（1）教育普及阶段：向患者进行冠心病二级预防相关内容的宣讲，向患者讲解 PCI 手术过程及相关费用。护理人员向患者详细介绍了冠心病的二级预防知识、PCI 手术的流程及其费用等，旨在帮助患者全面了解疾病信息，消除因信息不足造成的恐惧和紧张。此外，定期在科室内举行健康教育讲座，播放心血管疾病防治的科普视频，并通过问答交流环节促进患者间的经验分享与心理支持。（2）顺情解郁：利用中医的五行相生原理，引导患者通过一种情绪来转化另一种情绪，以达到情绪平衡的效果。根据患者年龄、性别、兴趣爱好和性格特点，个性化推荐不同的音乐和电影，同时组织患者参与太极拳、八段锦等中医养生活动，以及鼓励患者出院后加入社区的社会活动，从而营造一个积极的情绪环境，帮助患者释放负面情绪。（3）静心宁志：为患者播放轻柔舒缓的音乐，并引导患者进行每日的早晚静坐冥想，每次 5 ~ 10 min。这些措施旨在帮助患者放松心情，静心养性，进一步改善心理状态和睡眠质量。持续护理 4 周。

1.3.2 观察组 在常规护理的基础上给予耳穴压豆联合中医情志护理。将王不留行籽覆于 0.5 cm×0.5 cm 胶布上备用，选取耳穴：神门、交感、皮质下、心、脾、胃，用 75 % 乙醇消毒，然后将王不留行籽耳穴贴贴于上述穴位，按揉 5 min，按揉 2 次·d⁻¹，产生酸、麻、胀、痛感为佳，每隔 1 d 更换 1 次耳穴贴，双耳交替进行。每次揭掉胶布后用温热水擦拭耳廓，避免胶布残留引起过敏。情志护理方法同对照组，持续护理 4 周。

1.4 观察指标

1.4.1 焦虑抑郁 采用汉密尔顿焦虑量表（Hamilton anxiety scale, HAMA）^[6]和汉密尔顿抑郁量表（Hamilton depression scale, HAMD）^[7]评估。其中 HAMA 量表总分 64 分，HAMD 量表总分 54 分，分数越高说明焦虑抑郁水平越高。

1.4.2 睡眠质量和运动耐力 采用匹兹堡睡眠质量指数（Pittsburgh sleep quality index, PSQI）^[8]评估，分数为 0 ~ 21 分，总分越高，说明睡眠质量越差。对患者护理前后进行 6 min 步行试验（6 minutes walk test, 6MWT），测定患者 6 min 的步行距离。

1.4.3 心功能指标 包括左心室舒张末期内径（left ventricular end diastolic dimension, LVEDD）、左心室收缩末期内径（left ventricular end systolic diameter, LVESD）、左心室射血分数（left ventricular ejection fraction, LVEF）、心脏指数（cardiac index, CI），采用超声心动图检测上述指标。

1.4.4 生活质量 采用西雅图心绞痛量表（Seattle angina questionnaire, SAQ）^[9]和世界卫生组织生存质量量表（World Health Organization quality of life scale-brief form questionnaire, WHOQOL-BREF）^[10]评估，SAQ 包含 19 个条目，按公式标准积分 = （实际得分 - 该方面最低分） / （该方面最高分 - 该方面最低分）× 100 %。WHOQOL-BREF 简表共 26 个条目，4 个维度，每个维度均为 0 ~ 100 分的标准分，量表总分为各维度总和均分，量表分数均和生活质量成正比。

1.4.5 心血管不良事件 包括心肌梗死、心绞痛和心率失常，患者术后随访 6 个月以记录上述事件发生情况。

1.5 统计学方法

采用 SPSS 22.0 软件进行数据处理，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用 *t* 检验，计数资料用百分比表示，采用 χ^2 检验，*P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后焦虑抑郁情况比较

护理前两组患者 HAMA、HAMD 评分比较，差异无统计学意义（*P* > 0.05）；护理后观察组患者 HAMA、HAMD 评分均较对照组低，差异具有统计学意义（*P* < 0.05），见表 1。

表 1 两组患者护理前后焦虑抑郁情况比较（*n* = 38， $\bar{x} \pm s$ ，分）

组 别	时 间	HAMA	HAMD
对照组	护理前	38.41 ± 5.49	40.33 ± 5.36
	护理后	33.08 ± 4.38	35.63 ± 4.14
观察组	护理前	38.15 ± 5.21	40.18 ± 5.02
	护理后	30.59 ± 3.48 ^a	32.49 ± 4.32 ^a

注：HAMA — 汉密尔顿焦虑量表；HAMD — 汉密尔顿抑郁量表。

与对照组护理后比较，^a*P* < 0.05。

2.2 两组患者护理前后睡眠质量和运动耐力比较

护理前两组患者 PSQI 评分、6MWT 距离比较，差异无统计学意义（*P* > 0.05）；护理后观察组患者 PSQI 评分较对照组低，6MWT 距离高于对照组，差异具有统计学意义（*P* < 0.05），见表 2。

表 2 两组患者护理前后睡眠质量和运动耐力比较（*n* = 38， $\bar{x} \pm s$ ）

组 别	时 间	PSQI/ 分	6MWT/m
对照组	护理前	12.45 ± 3.41	49.64 ± 8.36
	护理后	6.35 ± 1.25	151.36 ± 28.41
观察组	护理前	12.13 ± 3.25	50.61 ± 8.47
	护理后	5.28 ± 1.22 ^b	173.29 ± 30.15 ^b

注：PSQI — 匹兹堡睡眠质量指数；6MWT — 6 min 步行试验。与对照组护理后比较，^b*P* < 0.05。

2.3 两组患者护理前后心功能指标比较

护理前两组患者 LVEDD、LVESD、LVEF 及 CI 比

较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；护理后观察组患者 LVEDD、LVESD 较对照组低，LVEF、CI 较对照组高，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 两组患者护理前后心功能指标比较 ($n = 38, \bar{x} \pm s$)

组别	时间	LVEDD /mm	LVESD /mm	LVEF /mm	CI /L·m ⁻²
对照组	护理前	71.24±8.41	63.64±7.11	34.15±6.29	1.69±0.24
	护理后	61.44±5.21	52.14±5.94	40.62±5.19	2.10±0.31
观察组	护理前	70.31±8.12	62.28±7.32	34.61±6.32	1.75±0.12
	护理后	56.31±4.84 ^a	45.28±5.13 ^c	48.34±5.31 ^c	2.79±0.78 ^e

注：LVEDD—左心室舒张末期内径；LVESD—左心室收缩末期内径；LVEF—左心室射血分数；CI—心脏指数。
与对照组护理后比较，^a $P < 0.05$ 。

2.4 两组患者护理前后生活质量评分比较

护理前两组患者 SAQ、WHOQOL-BREF 评分比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)；护理后观察组患者 SAQ、WHOQOL-BREF 评分较对照组高，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，见表 4。

表 4 两组患者护理前后生活质量评分比较
($n = 38, \bar{x} \pm s$, 分)

组别	时间	SAQ	WHOQOL-BREF
对照组	护理前	69.64±8.54	66.29±7.08
	护理后	83.29±6.05	81.39±5.29
观察组	护理前	71.34±8.31	65.31±7.12
	护理后	89.41±6.28 ^d	87.69±5.28 ^d

注：SAQ—西雅图心绞痛量表；WHOQOL-BREF—世界卫生组织生存质量量表。
与对照组护理后比较，^d $P < 0.05$ 。

2.5 两组患者心血管不良事件发生率比较

两组患者心血管不良事件发生率比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)，见表 5。

表 5 两组患者心血管不良事件发生率比较 [$n = 38, n(\%)$]

组别	心肌梗死	心绞痛	心率失常	总发生
对照组	1(2.63)	1(2.63)	3(7.89)	5(13.16)
观察组	1(2.63)	0(0.00)	2(5.26)	3(7.89)

3 讨 论

老年人心血管疾病发病率较高，会造成严重社会负担且影响患者生活质量^[11]。临床大多患者均接受 PCI 来快速改善心肌缺血症状，恢复血液循环^[12]。但大多患者由于术后护理不当或是认知程度较低，会导致疾病复发和心血管不良事件频发。常规护理可以帮助 PCI 术后患者病情恢复，但其临床护理满意度较低。有调查研究显示，PCI 术后患者焦虑抑郁程度高于非介入术后患者^[13]。基于此，本研究选取寻乌县人民医院行 PCI 的患者为研究对象，主要探讨耳穴压豆联合中医情志护理对 PCI 术

后患者的应用效果。

本研究结果显示，观察组患者护理后心理状态和睡眠质量、生活质量优于对照组，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。分析为中医情志护理融合了中医学的理论和全面护理的方法，特别注重监测和调整患者的心理状态和行为反应，目的是减轻消极情绪对身体的不良作用。宁神静志可引导患者放松精神、内敛精气。耳穴压豆中的神门穴、皮质下穴及心穴具有镇静安神利眠、调节神经系统的作用^[14]，因此能够改善患者睡眠质量、睡眠效率及睡眠障碍等。交感穴能够调节植物神经系统，因此能改善患者的整个失眠状态；脾穴和胃穴可健脾益气、调理脏腑，使机体功能协调，进而改善睡眠^[15]。

本研究结果显示，观察组患者护理后的心功能指标和运动耐力改善情况较对照组好，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。耳穴压豆作为中医特色治疗技术，通过使用王不留行籽按压耳穴，可以调整内脏功能、促进气血流通和经络活动，从而帮助患者实现心灵的平静、减轻胸痛并提升心脏功能。

综上所述，耳穴压豆联合中医情志护理对 PCI 术后患者心理状态及睡眠质量改善情况较好，增强患者心脏功能和运动耐力，使其生活质量得到提高。

[参考文献]

[1] 汪倩, 周铁楠, 王效增, 等. 冠心病合并糖尿病患者择期行经皮冠状动脉介入治疗应用不同抗凝策略疗效与安全性比较 [J]. 临床军医杂志, 2021, 49 (8): 866-870.

[2] 杜坤, 严健华, 陈铭, 等. sST2 在经皮冠状动脉介入治疗 ACS 患者危险分层及预后评估中的价值 [J]. 检验医学, 2021, 36 (10): 1020-1025.

[3] 丁岚, 江云飞, 刘佳文, 等. 中医情志护理与“双心护理”模式对缓解心房颤动患者负性情绪的效果对比 [J]. 护理实践与研究, 2023, 20 (2): 303-306.

[4] 孙东建, 姚丽东, 李久军, 等. 山楂降脂丸联合耳穴压豆疗法治疗 H 型高血压患者的临床效果及其对肾素-血管紧张素-醛固酮系统、颈动脉粥样硬化指标的影响 [J]. 广西医学, 2021, 43 (15): 1805-1808, 1812.

[5] 周淑萍, 口锁堂, 周梅香, 等. 八段锦四式联合情志护理对胃肠道肿瘤患者化疗后生活质量的影响 [J]. 重庆医学, 2022, 51 (5): 806-809, 815.

[6] MUKHERJEE S, AYANAMBAKKAM A, IBRAHIMI S, et al. Ibritumomab tiuxetan (Zevalin) and elevated serum human anti-murine antibody (HAMA) [J]. Hematol Oncol Stem Cell Ther, 2018, 11 (3): 187-188.

[7] 李姿慧, 吴梦蝶, 李琪, 等. 汉密尔顿焦虑量表和焦虑自评量表在功能性消化不良伴焦虑状态中的应用 [J]. 长春中医药大学学报, 2018, 34 (4): 787-790.

[8] DIETCH J R, TAYLOR D J, SETHI K, et al. Psychometric Evaluation of the PSQI in U. S. College Students [J]. J

- Clin Sleep Med, 2016, 12 (8): 1121-1129.
- [9] 刘淑红. 西雅图心绞痛量表 (SAQ) 中文译本的信度、效度、反应度 [D]. 天津: 天津医科大学, 2003.
- [10] 刘怡均, 林向英, 张燕. 中文版世界卫生组织生存质量测定量表简表用于终末期肾病的信效度验证 [J]. 首都医科大学学报, 2021, 42 (4): 635-641.
- [11] 何贵新, 冯雨菲, 胡梦弦, 等. miRNA 及 DNA 甲基化与中医药干预冠心病研究新进展 [J]. 辽宁中医药大学学报, 2021, 23 (1): 5-11.
- [12] 李兆柱, 张自肖, 胡敏如. 不同时间窗 PCI 术对 AMI 患者的疗效及微循环灌注的影响 [J]. 海南医学, 2022, 33 (20): 2621-2624.
- [13] 孙彦博, 滕思勇, 罗振立, 等. 经皮冠状动脉介入治疗对冠心病患者术后焦虑和抑郁影响的研究 [J]. 中国辐射卫生, 2021, 30 (5): 632-637.
- [14] 李晓陵, 李冰昕, 李昂, 等. 基于 fMRI 技术针刺神门穴脑成像研究进展 [J]. 中医药导报, 2021, 27 (4): 112-115.
- [15] 张喆, 姚云, 葛玲玉等. 基于关联规则和复杂系统熵聚类的耳穴按压治疗高血压组方规律研究 [J]. 中国中医基础医学杂志, 2020, 26 (6): 818-821.

[文章编号] 1007-0893(2024)13-0122-04

DOI: 10.16458/j.cnki.1007-0893.2024.13.037

Child Life 照护模式在先天性心脏病患儿围手术期护理中的应用效果

高 洋 蔡建平 本乐乐*

(阜外华中心血管病医院, 河南 郑州 450000)

[摘要] 目的: 探讨 Child Life 照护模式在先天性心脏病患儿围手术期护理中的应用效果。方法: 选取阜外华中心血管病医院 2021 年 4 至 7 月入院的 80 例先天性心脏病患儿, 按照入院时间先后顺序进行分组, 其中 2021 年 4 至 5 月入院的患儿分为对照组, 2021 年 6 至 7 月入院的患儿分为观察组, 各 40 例。对照组患儿给予围手术期常规护理, 观察组患儿在对照组基础上联合 Child Life 照护模式。比较两组患儿恐惧心理、护理治疗依从性。结果: 护理后, 两组患儿儿童医疗恐惧量表 (CMFS) 评分低于护理前, 且观察组低于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。观察组患儿各项护理治疗依从性量表评分高于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: Child Life 照护模式应用于先天性心脏病患儿围手术期, 能有效减轻患儿在医疗活动中的恐惧心理, 增强其护理治疗依从性, 保持患儿心理健康, 提高医疗质量。

[关键词] 先天性心脏病; 围手术期护理; Child Life 照护模式

[中图分类号] R 473.6; R 541.1 **[文献标识码]** B

The Effect of Child Life Nursing Model in Perioperative Nursing of Children with Congenital Heart Disease

GAO Yang, CAI Jianping, BEN Lele*

(Fuwai Central China Cardiovascular Hospital, Henan Zhengzhou 450000)

[Abstract] Objective To explore the effect of Child Life nursing model in perioperative nursing of children with congenital heart disease. Methods Eighty children with congenital heart disease admitted to Fuwai Central China Cardiovascular Hospital from April to July 2021 were selected and grouped according to the order of admission time. The children admitted from April to May 2021 were divided into a control group and those admitted from June to July 2021 were divided into an observation group, with 40 cases in each group. Children in the control group were given perioperative routine nursing, and children in the observation group were combined with Child Life nursing mode on the basis of the control group. The fear psychology and nursing treatment compliance

[收稿日期] 2024 - 05 - 06

[基金项目] 河南省医学科技攻关计划项目 (LHGJ20210130)

[作者简介] 高洋, 女, 主管护师, 主要研究方向是心血管外科。

[※ 通信作者] 本乐乐 (E-mail: benlele2015@163.com)