

美学护理在整形美容手术中的临床效果

史大伟

华中科技大学同济医学院附属协和医院整形外科 湖北武汉 430020

【摘要】目的 分析在整形美容手术中使用美学护理的临床效果。**方法** 选取我院收治的接受整形美容手术的患者 200 例进行研究, 随机分为观察组和对照组两组, 每组 100 例。对照组接受常规护理干预, 观察组在此基础上接受美学护理干预。分析比较两组患者护理后的心理状态及护理满意度。**结果** 观察组患者的焦虑和抑郁评分显著低于对照组, 即焦虑与抑郁程度优于对照组, 数据差值具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者对护理工作的满意程度 (93.0%) 显著高于对照组患者 (88.0%), 数据差值具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 美学护理应用于整形外科手术中对改善患者的不良情绪状态有积极意义, 提升护理工作满意度, 使患者以最佳身心状态接受手术。

【关键词】 美学护理; 整形美容手术; 心理状态

【中图分类号】 R473.6

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-169-02

随着人们对自身形象的不断重视, 整形美容手术应运而生, 其可以对患者的外形进行美化修饰, 可以快速有效的达到患者对美的追求^[1]。美学护理即将美学的原因应用于护理干预中, 从患者的身体、心理各个方面给予患者护理关怀, 力求患者身心健康。本研究将美学护理应用于整形美容手术中, 取得较好效果, 具体报道如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取 2017 年 10 月-2018 年 12 期间在我院整形美容科收治的接受整形美容手术的患者 200 例纳入研究进行分析, 按照患者入院时间, 对患者进行编号, 随机分为观察组和对照组两组, 每组患者 100 例。观察组患者中男性 27 例, 女性 73 例, 年龄最小 18 岁, 最大 65 岁, 平均年龄为 (34.25 ± 7.62) 岁。手术类型中, 重睑术 35 例, 眼袋切除术 21 例, 鼻部整形术 15 例, 隆胸术 13 例, 其他 17 例。对照组患者中男性 29 例, 女性 71 例, 年龄最小 18 岁, 最大 62 岁, 平均年龄为 (33.52 ± 8.43) 岁。手术类型中, 重睑术 33 例, 眼袋切除术 20 例, 鼻部整形术 16 例, 隆胸术 14 例, 其他 17 例。两组患者的上述一般资料进行统计学比较分析, 两组差异未发现具有统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组患者接受医院的常规护理模式, 观察组患者在此基础上接受医院提供的具有针对性的美学护理干预, 具体措施如下:

1.2.1 环境护理

护理人员应维持舒适的就医和住院环境, 长期处于嘈杂混乱的环境中会影响患者的情绪, 同时影响患者的休息, 甚至出现恶心、头晕等不良症状。因此, 护理人员应保持环境高雅安静, 在患者的就诊等待区提供杂志、沙发等设备, 注意维持室内温度、湿度和光照强度的适宜。

1.2.2 心理护理^[2]

护理人员与患者接触时注意用词仪表, 接诊时应待人亲切, 主动向患者介绍诊室环境与诊疗设备, 耐心解答患者的疑问, 与患者建立良好护患关系。同时对患者进行健康宣教, 提高患者对整形美容的认知程度, 在开展手术前, 应主动与患者沟通, 了解患者心理需求, 并及时处理患者产生的不良情绪。手术开展时, 护理人员除应表现出外科人员的专业性外, 还应对患者表达关心与爱护, 鼓励患者放松心情, 提高手术的依从性。在手术结束后, 应注意监测患者心理活动的变化, 尤其针对恢复慢的患者, 应及时抚慰结束, 帮助患者正确面对手术恢复,

并对患者的整形予以认可, 帮助患者树立信心。

1.3 观察指标

观察评价护理干预后患者的心理状态水平及对护理工作的满意程度。其中使用使用焦虑自评量表 (SAS) 和抑郁自评量表 (SDS) 评价患者的焦虑抑郁水平, 两量表均为得分越高, 情绪状态越严重。使用本院自制的调查问卷调查患者对护理工作的满意程度, 问卷采用百分制, 得分低于 60 分认为不满意, 60-80 分认为一般满意, 高于 80 分认为非常满意。计算护理满意度, 满意度 = (非常满意 + 一般满意) / 总观察例数 * 100%。

1.4 统计学分析

本研究纳入数据使用 SPSS22.0 进行处理与分析, 使用 ($\bar{x} \pm s$) 的描述计量资料, 两样本 t 检验处理分析, 使用 ($n, \%$) 描述计数资料, 用 χ^2 检验或 Fisher 确切概率法处理分析。 $P < 0.05$ 认为组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者心理状态评分

经护理干预后, 观察组患者 SAS 评分为 (51.35 ± 5.68) 分, 对照组患者护 SAS 评分为 (58.29 ± 6.23) 分; 观察组患者 SDS 评分为 (52.15 ± 5.69) 分, 对照组患者 SDS 评分为 (59.35 ± 6.73) 分, 两组进行比较, 观察组患者的焦虑和抑郁评分显著低于对照组, 即焦虑与抑郁程度优于对照组, 数据差值具有统计学意义 ($P < 0.05$)

2.2 两组患者护理满意度

观察组 100 例患者中, 对护理工作非常满意者 63 例, 一般满意者 30 例, 不满意者 7 例, 其对护理工作的满意度为 93.0%; 对照组 100 例患者中, 对护理工作非常满意者 52 例, 一般满意者 35 例, 不满意者 12 例, 护理工作的满意度为 88.0%。经统计分析, 观察组患者对护理工作的满意程度 (93.0%) 显著高于对照组患者 (88.0%), 数据差值具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

在整形美容手术中, 即使再微小、微创的手术仍然是有创操作的, 患者大多对美的追求较为迫切, 对手术过程及手术效果的担心, 容易造成心理压力, 影响手术开展及效果^[3]。在本研究中, 通过对患者给予全方位的美学护理, 从患者的就诊、围手术期进行综合考虑, 主动为患者答疑解惑, 减轻心理压力, 观察组患者的焦虑和抑郁评分显著低于对照组, 其焦虑与抑郁程度优于对照组, 数据差值具有统计学意义 (P

(下转第 173 页)

表 2: 两组患者神经痛消失时间、健康知识评分及对护理服务评分情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	神经痛消失时间 (d)	健康知识评分 (分)	护理服务评分 (分)
对照组	32	8.03±1.34	80.16±5.17	86.15±3.16
研究组	32	6.31±0.57	92.12±1.82	93.46±1.08
t	/	2.18	9.11	3.94
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

良情绪,还可提高其治疗依从性、配合度,利于患者及早康复。本文研究对该类患者施以健康教育、心理护理,经干预后其 SAS、SDS 评分明显下降,而神经痛消失时间较早,其健康知识评分、护理服务评分较高,与对照组比差异具统计学意义 ($P<0.05$)。在健康教育、心理干预中,尤其注重患者的个人差异化情况,从患者自身情况出发,对其进行针对性、系统的健康教育、心理疏导,可确保护理干预的有效性,使患者切身感受到护理的影响,增强其自身健康知识水平,进而提高其自我管理能力和促使其及早康复。同时,在该护理模

(上接第 169 页)

<0.05); 观察组患者对护理工作的满意程度 (93.0%) 显著高于对照组患者 (88.0%), 数据差值具有统计学意义 ($P<0.05$)。说明患者的心理焦虑和抑郁水平明显改善,对护理工作的满意程度也明显提高,可以减少医患纠纷,同时有利于促进患者的术后康复。

综上所述,美学护理应用于整形外科手术中对改善患者的不良情绪状态有积极意义,提升护理工作满意度,使患者以

(上接第 170 页)

率、日间功能与安眠药等睡眠质量评估上,研究组各项评分护理后降幅显著多于对照组,对比有统计学意义 ($p<0.05$)。

3 讨论

胃癌化疗患者本身处于整个身体状况较弱的状态下,需要做好患者生理、心理各方面的调整,同时要引导患者与家属保持积极正向的疾病认知,提升治疗依从性,保证病情更好的控制。尤其是患者深受疾病压力痛苦,容易引发负面情绪,影响睡眠质量,影响整体的恢复状况。要做好针对护理来调整患者各方面状态,优化患者的治疗体验。

综上所述,胃癌化疗患者中运用护理干预后可以有效的改

(上接第 171 页)

理是影响日间手术护理效果的主要因素:(1) 手术室护理人员责任感低,长期处于高压状态易出现不同程度心理障碍,降低手术室护理水平。(2) 术前未准备相关急救药品,未对术中所需相关手术器械完整性以及功能进行检查,手术室器械缺乏日常维护,均可增加手术室风险事件发生率。(3) 手术室护理管理规章制度不完善、缺乏监督^[2]。分析日间手术护理风险管理实施日间手术护理风险管理即要求,手术室护理风险管理不断完善手术室护理管理制度,合理安排手术室护理人员排班,最大程度缓解手术室护理人员工作压力,使手术室护理人员长期保持工作热情,严格遵循手术室护理管理相关制度,从而缓解医患矛盾,提升患者对手术室护理满意

式下,还利于良好和谐的护患关系建立,以更好地为患者服务。

综上,对老年带状疱疹后遗神经痛患者施以健康教育、心理护理,可改善其负面情绪,提高其健康知识水平,促使其及早康复,值得推广应用。

参考文献

- [1] 赵畅,郑林林.老年带状疱疹后遗神经痛患者的护理对策分析[J].天津中医药,2018,35(10):753-755.
- [2] 程欣.个性化护理在老年带状疱疹后遗神经痛患者中的应用效果[J].皮肤病与性病,2018,40(06):890-891.
- [3] 张林,易维君.整体护理对老年带状疱疹后遗神经痛患者疼痛和生活质量的影响[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(06):125+127.
- [4] 吴桂敏.综合护理干预对老年带状疱疹后遗神经痛患者负面情绪的影响[J].世界最新医学信息文摘,2017,17(A4):218.
- [5] 马宁.健康教育和心理护理对老年带状疱疹后遗神经痛患者的临床效果[J].交通医学,2018,32(04):343-344+347.

最佳身心状态接受手术。

参考文献

- [1] 贺苏,于杰,艾岩岩.整形美容手术患者的心理分析及护理方法研究[J].中国医疗美容,2017,7(5):72-74.
- [2] 于琪琪.美容整形手术中患者的心理分析及护理[J].中国医药指南,2017(27).
- [3] 梁秀丽,宋小敏,王红.浅析整形美容患者的心理分析及护理[J].中国医药指南,2011,9(12):316-317.

善患者的负面情绪,提升患者睡眠质量,整体状况更为理想。

参考文献

- [1] 刘慧娥.综合护理干预对老年胃癌化疗患者心理状况和生存质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(15):92-94.
- [2] 薛娟,张亚娜.护理干预在降低胃癌患者化疗后消化系统反应中的应用效果[J].检验医学与临床,2018,15(20):3059-3062.
- [3] 苏慧,沈燕,沈学丽等.系统性护理对胃癌化疗患者癌因性疲乏、自我效能及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2017,36(8):1088-1090.
- [4] 时医恩,金哲.综合护理干预对胃癌化疗后心理和生存质量的影响[J].甘肃医药,2018,37(9):850-851.

度^[3,4]。

本次研究显示日间手术室护理中实施风险管理后患者投诉率明显降低,对临床护理满意度明显提升。

参考文献

- [1] 曾勇.分析日间手术室护理风险因素探究及管理对策[J].当代医学,2018,24(16):174-175.
- [2] 唐定强.日间手术室护理风险因素及管理对策的相关研究[J].医药前沿,2018,8(31):268-269.[3] 林汉英,冯桂英,曾芸英等.日间手术室护理风险因素及管理对策分析[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(5):157-158.
- [4] 孙雅平.手术室护理路径在日间 LC 手术护理中的应用[J].国际护理学杂志,2018,37(21):2893-2897.