

心理护理对面部烧伤整形患者的临床护理疗效

黄亚川¹, 刘晓梅²¹ 陕西省人民医院烧伤整形医学美容外科, 西安 710068² 陕西省人民医院护理部, 西安 710068

摘要

目的: 观察心理护理在面部烧伤整形患者护理中的应用价值。

方法: 对 2018.3-2019.2 在本院就诊的 70 例面部烧伤整形患者分组, 根据随机分组原则, 一组予以常规护理 (C 组), 一组基于此加强心理护理 (M 组)。对于两组整形前后 SAS、SDS、ADL 评分, 依从性、满意度对比结果。

结果: 整形前, M 组 SAS、SDS 评分为 (68.47±5.62)、(51.05±5.26) 与 C 组 (67.29±6.20)、(50.72±5.35) 比较, $p > 0.05$; 整形后, M 组 (45.28±4.32)、(42.28±5.19) 评分较整形前有显著改善, $p < 0.05$; C 组 (65.17±4.88)、(48.08±4.56) 较整形前也有明显改善, $p < 0.05$; 但 M 组优于 C 组, $p < 0.05$ 。整形前, M 组 ADL 评分与 C 组比较, $p > 0.05$; 整形后, M 组评分较整形前有显著改善, $p < 0.05$; C 组较整形前也有明显改善, $p < 0.05$; 但 M 组优于 C 组, $p < 0.05$ 。M 组依从性 94.29% 高于 C 组 82.86%, $p < 0.05$ 。M 组满意度 94.29% 也高于 C 组 82.86%, $p < 0.05$ 。

结论: 对于面部烧伤患者的护理最关键的在于提高其配合度和依从性, 了解整形的意义和目的, 从而解除其负性情绪, 提高疗效, 有助于其恢复正常生活, 而这之中心理护理发挥了重要的作用。

关键词: 心理护理; 面部烧伤整形; 心理状态; 生活质量



<http://ijnr.oajrc.org>

OPEN ACCESS

DOI: 10.12208/j.ijnr.20190004

收稿日期: 2019-08-01

出刊日期: 2019-08-23

黄亚川, 刘晓梅

第一作者简介: 黄亚川, 陕西, 副主任护师。地址: 西安市友谊西路 256 号, 邮编 710068。

基金项目: 一般项目-社会发展领域(2017SF-061): 《单病种护理质量标准建立及实证效果评价研究》

Clinical nursing effect of psychological nursing on patients with facial burn orthopedics

Y. C. Huang, X. M. Liu

ABSTRACT

Objective: To observe the application value of psychological nursing in the nursing of patients with facial burn plastic surgery.

Methods: Seventy-one patients with facial burn and plastic surgery who were treated in our hospital from 2018.3 to 2019.2 were grouped according to the principle of randomization. One group was given routine care (group C), and one group was based on this strengthening psychological care (group M). For the two groups before and after plastic surgery SAS, SDS, ADL score, compliance, satisfaction comparison results.

Results: Before plastic surgery, the scores of SAS and SDS in group M were (68.47±5.62) and (51.05±5.26) compared with group C (67.29±6.20) and (50.72±5.35), $p>0.05$. After plastic surgery, group M (45.28) The scores of ± 4.32) and (42.28±5.19) were significantly improved compared with those before plasticization, $p<0.05$; those of group C (65.17±4.88) and (48.08±4.56) were significantly improved before plastic surgery, $p<0.05$; Group C, $p < 0.05$. Before plastic surgery, the ADL score of group M was compared with that of group C, $p>0.05$. After plastic surgery, the score of group M was significantly improved compared with that before plasticization, $p<0.05$; the group of group C also improved significantly before plastic surgery, $p<0.05$; In group C, $p < 0.05$. The compliance of group M was 94.29% higher than that of group C by 82.86%, $p<0.05$. The satisfaction of group M was 94.29% and also higher than that of group C by 82.86%, $p<0.05$.

Conclusion: The most important thing for the nursing of patients with facial burn is to improve their cooperation and compliance, to understand the meaning and purpose of plastic surgery, so as to relieve their negative emotions and improve their curative effect, which helps them to return to normal life. Nursing plays an important role.

Key words: psychological nursing; facial burn plastic surgery; psychological state; quality of life

烧伤是整形外科常见的病情, 顾名思义就是指热液、蒸汽或高温气体、火焰等解除引起的组织损害, 一般主要侵及皮肤和粘膜, 严重的可能伤及皮下肌肉、骨及关节。尽管轻度的烧伤不危及患者的生命, 但对从美观上来讲, 因烧伤后留下的瘢痕可能伴随患者一生, 严重影响了患者的心理, 尤其是面部烧伤。据调查, 面部烧伤患者在烧伤治疗的不同时期, 均存在不同程度的心理障碍, 因此只有实施针对性的心理护理, 以帮助消除患者不良情绪, 改善其心理状态。整形能够在一定程度上帮助去除烧伤后留下的瘢痕, 从而帮助患者改善或恢复面容, 再配合心理护理的实施, 更有利于提高疗效, 促进预后。本次研究以 2018.3-2019.2 本院收治 70 例面部烧伤整形患者为例, 探讨心理护理的实施效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2018.3-2019.2 在本院就诊的 70 例面部烧伤整形患者为例, 纳入标准: (1) 符合《烧伤整形科诊疗规范》中关于面部烧伤整形诊疗标准; (2) 烧伤后伤口愈合形成瘢痕者; (3) 签署知情同意书者。排除标准: (1) 烧伤后无发生败血症等情况; (2) 精神障碍、沟通障碍者; (3) 不同意参与研究者。根据随机分组原则, C 组 35 例中男女 17、18 例, 年龄 (28.94±14.45) 年, 病程 (1.02±0.27) 年, 其中 14 例激光美容、21 例手术植皮; M 组 35 例中男女 20、15 例, 年龄 (29.05±15.10) 年, 病程 (1.12±0.32) 年, 其中 12 例激光美容、23 例手术植皮。本研究上报我院伦理委员会, 并获得批准, 利用统计学软件对各组病人基线资料进行统计分析, 结果得到无差异 ($p > 0.05$), 可比较。

1.2 方法

两组均实施整形手术治疗, C 组实施常规护理, 包括健康教育、术前指导、术后加强关注, 指导患者术后注意事项, 具体如下:

①健康教育。除了常规介绍整形手术的发病机制、原因、注意事项及治疗现状以外, 对于不同程度, 实施不同治疗方案的患者还应进行针对性的健康教育。激光治疗者, 一般治疗周期较长, 根据患者瘢痕情况不同, 治疗的周期也有所差异, 因此要做好患者的健康教育, 告知患者激光治疗时要注意的事项, 促使其依从性提高。手术植皮适用于情况严重, 皮肤愈合情况差着, 术前要告知患者手术的必要性和优势, 手术基本操作及术后可能出现的情况, 了解患者的病史、合并症等。

②术前指导。确定手术方案后, 要及时与患者或其家属交流, 帮助其了解手术情况, 协助其做好术前检查; 接受激光美容整形治疗的患者年龄阶段跨度不同, 因而其对激光治疗的了解程度也不同。对青少年或儿童来说, 要以亲切的语气,

简单易懂的话语实施健康教育,治疗过程中,鼓励和夸奖其表现,以帮助提高依从性。对外貌要求较高、美容结果期望度高的女性成人来说,治疗前要向其详细介绍激光美容的原理,治疗过程中可能出现的情况,治疗后的皮肤反应及护理,告知患者皮肤情况评估结果,避免治疗后患者因期望值太高影响医患关系。手术植皮前,根据患者情况选择自体皮或人工真皮,并做好解释工作,自体皮移植者做好术前准备,包括消毒、备皮、清理移植区等。

③术中加强关注。激光治疗过程中,尊重患者的隐私,不需要照射的位置或已经完成的位置应为患者遮盖好;治疗过程中若出现任何不适感,要及时停止并询问患者情况,帮助其积极处理不良反应和并发症。每一次治疗结束后,都要实施健康宣教,根据患者情况调整治疗频率。手术植皮患者术中护理人员必须积极配合医生进行手术,协助医生调整体位,准备好手术器材,及时准确的传递手术器械;加强对术中患者各项生命体征的监测,如果发现异常要及时处理。

④指导术后注意事项。激光治疗患者术后要叮嘱患者要保持饮食均衡,减少辛辣、刺激性、感光性食物的摄入,加强体育锻炼,避免外伤和感染;手术植皮患者术后要加强对植皮部位和供应区情况监测,做好抗感染治疗和护理,避免感染术后加强营养支持,给予利于伤口愈合的饮食。

M组在此基础上加强各环节的心理护理,具体如下:

①术前心理护理。入院时,责任护士要热情的接待患者,带领患者熟悉病区环境,为患者安排病床,耐心回答患者及其家属的问题;入院后,询问病人有无特殊需求,帮助患者积极解决存在的问题,同时为患者营造良好的人文环境,除了加强对病房地面、器械的清洁、消毒和定期更换病人床单、被套、病号服之外,还要根据病人的反馈,随时对室内温度、湿度、通风情况进行调整。

同时,评估患者心理状态,做好健康宣教,针对存在担忧、焦虑等不良情绪的,要加强与患者的沟通,告知患者不必过度担忧,帮助疏导患者情绪,建立治疗信心。烧伤的治疗难点在于病程长,容易感染,瘢痕对面容的影响大,严重影响了患者的生活质量,更给其心理带来了巨大的负担。对此,护理人员应多关注患者的情绪,针对存在担忧、紧张甚至抑郁的,要及时给予心理疏导,鼓励患者主动向医护人员倾诉,帮助解决患者的问题,给予患者关心,帮助其建立治疗信心。护理人员应该融入角色,站在病人的角度思考问题,保持和蔼、耐心的态度,任何护理操作都要考虑到病人的实际情况和需求。有的病人病情严重可能毁容,对于这种情况护理人员要引导病人主动向医护人员咨询问题,主动倾诉苦恼,护理人员要理解病人,给予开导,帮助病人正确地面对现状。

②术中心理护理。手术前一晚,要遵循医嘱进行术前准备,向患者介绍手术的方法、手术时间、术中或术后注意事项,提高患者对手术的了解度,从而积极配合完成术前准备。通知患者或其家属术后需要准备的饮食、可能用到的护理用品;对存在恐惧、担忧等不良情绪的可指导其正确的宣泄,必要时可遵循医嘱给予安定、镇静药物帮助睡眠。

③术后心理护理。术后患者最关心的就是手术结果和身体情况,此时护理人员要及时告知患者;术后疼痛的,要及时评估病人疼痛严重程度,并实施针对性的镇痛护理,以消除患者焦虑、烦躁的情绪。对患者提供心理护理的同时,不能忽视对家属、照护者的健康宣教,促使家属或照护者了解整形后注意事项,指导其正确的与患者沟通和交流,嘱其密切观察病人的病情变化,以给予患者安慰和鼓励,帮助其正确面对,接纳自我,战胜自我。

④家庭和社会支持。面部烧伤后病人承受着巨大的精神压力,如果周遭环境没有给予患者一

个良好的心理支撑, 可能导致患者受到巨大的冲击, 从而引发抑郁症等严重后果。对此, 护理人员除了需要对病人实施心理干预以外, 还应加强对其家庭成员的干预。术后, 护理人员应召集家属实施健康教育, 告知家属病人术后的心理状态, 安抚家属情绪, 并指导家属如何正确的与病人沟通, 给予病人关心和关怀, 让其感受到来自家庭的支持和认可。鼓励病人及其家属积极参与社会活动, 多与亲朋好友分享生活, 从而帮助消除患者顾虑和担忧。

1.3 观察指标

采用 SAS (焦虑总分低于 50 分者为正常; 50—60 者为轻度, 61—70 者是中度, 70 以上者是重度焦虑)、SDS (SDS 标准分的分界值为 53 分, 其中 53—62 分为轻度抑郁, 63—72 分为中度抑郁, 73 分以上为重度抑郁) 评价整形前后两组患者心理状态, ADL 评价整形前、整形后 3 个月生活质量 (包括躯体功能、心理功能、社会功能、物质生活状态、生活质量总评分); 采用 Morisky 依从性问卷 (MMAS-8), 由患者进行填写, 总计 8 个

问题, 总分值在 8~19 分, ≥ 15 分者视为依从; 采用自制满意度调查表, 设置关于护理工作的十个问题, 每项下分值设有“非常满意”、“比较满意”、“不满意”三项, 以 3 分计分法, 总分值在 0~30 分, 10 分以下视为不满意, 10~20 分视为比较满意, 20 分以上视为非常满意。满意度为非常满意和比较满意之和。

1.4 统计学

采用 SPSS20.0 软件统计对研究结果数据进行分析, 其中计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 而计数资料以 n(%) 表示, 并采用 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 时表示差异显著。

2 结果

2.1 SAS、SDS 评分对比

整形前, M 组 SAS、SDS 评分与 C 组比较, $p > 0.05$; 整形后, M 组评分较整形前有显著改善, $p < 0.05$; C 组较整形前也有明显改善, $p < 0.05$; 但 M 组优于 C 组, $p < 0.05$, 详见表 1。

表 1 SAS、SDS 评分对比 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	SAS		SDS	
	整形前	整形后	整形前	整形后
M 组 (n=35)	68.47 \pm 5.62	45.28 \pm 4.32	51.05 \pm 5.26	42.28 \pm 5.19
C 组 (n=35)	67.29 \pm 6.20	65.17 \pm 4.88	50.72 \pm 5.35	48.08 \pm 4.56
t	0.8330	10.1962	0.2393	6.9724
p	0.4083	0.0000	0.8117	0.0000

2.2 整形前、整形后 3 个月 ADL 评分

整形前, M 组 ADL 评分与 C 组比较, $p > 0.05$; 整形后, M 组评分较整形前有显著改善, $p < 0.05$;

C 组较整形前也有明显改善, $p < 0.05$; 但 M 组优于 C 组, $p < 0.05$, 详见表 2。

2.3 两组依从性对比

M组依从性 94.29%(33/35) 高于 C组 82.86%(29/35), ($\chi^2 = 4.2000$) $p < 0.05$ 。

2.4 两组满意度对比

M组满意度 97.14% 也高于 C组 82.56%, $p < 0.05$, 详见表 3。

表 2 整形前、整形后 3 个月 ADL 评分

项目	整形前	整形后 3 个月	t	p
躯体功能	62.43±5.35	70.14±4.29	5.1298	0.0052
心理功能	63.15±6.12	73.45±6.14	5.0736	0.0069
社会功能	60.83±4.82	69.44±4.26	4.1098	0.0112
物质生活状态	15.26±1.28	17.35±1.25	4.6723	0.0098
生活质量总分	205.34±14.25	247.55±15.77	6.5528	0.0008

表 3 两组满意度对比 [n(%)]

组别	非常满意	比较满意	不满意	满意度
M组 (n=35)	12 (34.29)	22 (62.85)	1 (2.86)	97.14
C组 (n=35)	10 (28.57)	19 (24.29)	6 (17.14)	82.56
χ^2	0.2651	0.5298	3.9683	3.9683
p	0.6066	0.4667	0.0464	0.0464

3 讨论

烧伤整形是指在患者烧伤后, 根据患者的情况不同实施不同的方法, 帮助修复组织, 一定程度上恢复患者外观。烧伤后患者多表现为组织缺损、移位和增生, 对于组织缺损的一般行植皮手术治疗, 移位的需要切除移位组织, 增生者可通过激光或其他方法帮助修复。病人烧伤的部位不同, 对于手术修复的期望也不同, 面部烧伤患者一般对于整形手术修复的期望较高, 因此患者多存在焦虑、担忧、抑郁、恐惧等情绪, 不仅不利于整形手术的顺利进行, 更可能影响预后。

心理护理注到了患者的心理需求、环境需求和知识需求, 明确了面部烧伤整形患者的护理问题, 通过实施术前、术中及术后不同阶段, 针对性的心理护理, 帮助缓解患者担忧、紧张

的情绪。本研究得出, 整形前, M组 SAS、SDS 评分为 (68.47±5.62)、(51.05±5.26) 与 C组 (67.29±6.20)、(50.72±5.35) 比较, $p > 0.05$; 整形后, M组 (45.28±4.32)、(42.28±5.19) 评分较整形前有显著改善, $p < 0.05$; C组 (65.17±4.88)、(48.08±4.56) 较整形前也有明显改善, $p < 0.05$; 但 M组优于 C组, $p < 0.05$ 。整形前, M组 ADL 评分与 C组比较, $p > 0.05$; 整形后, M组评分较整形前有显著改善, $p < 0.05$; C组较整形前也有明显改善, $p < 0.05$; 但 M组优于 C组, $p < 0.05$ 。M组依从性 94.29% 高于 C组 82.86%, $p < 0.05$ 。M组满意度 94.29% 也高于 C组 82.86%, $p < 0.05$ 。这也显然说明, 心理护理的实施的确实有益于改善面部烧伤整形患者的心理状态, 从而促进整形治疗计划的实施和开展,

提高整形效果。

综上所述,对于面部烧伤患者的护理最关键的在于提高其配合度和依从性,了解整形的意义

和目的,从而解除其负性情绪,提高疗效,有助于其恢复正常生活,而这之中心理护理发挥了重要的作用。

参考文献

- [1] 陈华娟,孙丽娟,张妍.人性化护理对面部烧伤整形患者临床护理疗效研究[J].医学美学美容(中旬刊),2015,6(5):108-109.
- [2] 周亚辉,冯小艳.心理护理对面部烧伤整形患者的临床护理疗效观察[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(46):27-29
- [3] 张婷.心理护理对面部烧伤整形患者的临床护理效果及满意度影响观察[J].医学美学美容,2018,27(19):63-65.
- [4] 陈小文.青年女性面部烧伤患者的心理分析及护理[J].医学信息,2015,24(11):155-155.
- [5] 刘美英.面部烧伤患者的心理分析及护理[J].中华临床医学研究杂志,2007,13(13):98-99.
- [6] 罗琳.烧伤整形患者的心理分析及护理干预[J].医学理论与实践,2016,6(5):691-692.
- [7] 税兰.人性化护理方法在手部烧伤整形患者术后护理中的应用效果观察[J].中国医疗美容,2014,55(5):161-161.
- [8] 井西学,刘隆祺.医学心理学[M].北京:科学出版社,2007:94-48.
- [9] 黄珍莲.烧伤整形病人的心理护理[J].实用护理杂志,2003,14(20):42-46.
- [10] 郭念锋.国家职业资格培训教程心理咨询师(三级)[M].北京:民族出版社,2005:53-63.