

# 个性化心理护理在隆胸患者护理中的应用分析

宋菲

(解放军第 960 医院 山东济南 250031)

摘要:目的:个性化心理护理在隆胸患者护理中的应用分析。方法:选取 2021 年 7 月—2022 年 8 月间,入我院进行隆胸患者 100 例为研究对象,采取随机数表法,将其分为观察组与对照组,各组均 50 例,对照组实施常规护理,观察组实施个性化心理护理,随即针对组间病患心理环境、满意度进行数据对比。结果:经比对,观察组满意度显著高于对照组,且观察组焦虑抑郁心理指数低于对照组,  $P < 0.05$ 。结论:通过为隆胸患者实施个性化心理干预,可有效改善其心理环境,推进围术进程,提高患者满意度,有着较高临床应用价值,可推广应用。

关键词:个性化心理护理;隆胸患者;应用分析

自古以来,在女性形体美,乳房作为其重要特征。现如今随着医美技术不断完善,隆胸手术逐步受到女性群体所重视。虽然其具有一定围术效果,不过因病患对手术预期较高,且在手术应激、麻醉因素等客观因素刺激下,多数会产生较为严重心理环境,导致围术疗效降低<sup>[1]</sup>。故如何平复隆胸患者心理环境,有效推进围术进程是现阶段临床急待解决问题。为此本文选取入我院进行隆胸患者 100 例为研究对象,为其实施个性化心理护理,以期明确应用效果。现报道如下。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取 2021 年 7 月—2022 年 8 月间,入我院进行隆胸患者 100 例为研究对象,采取随机数表法,将其分为观察组与对照组,各组均 50 例,对照组患者年龄 25—30 (平均  $30.18 \pm 0.27$ ) 岁;观察组患者年龄 25—30 (平均  $30.19 \pm 0.26$ ) 岁;受试对象于腋下、乳房下皱襞部位作切口,植入硅胶假体,直至胸大肌,均采用全麻处置;排除言语交流障碍、神经障碍者;排除受术者存在压迫乳房疼痛、乳晕包块肿胀情况;受术者淋巴结异常。受试对象一般资料对比无统计学意义,  $P > 0.05$ 。病患均已知晓本次研究内容,且于同意书上签字。

### 1.2 方法

对照组的患者解释常规护理,即术前:协助患者完成各项检查,综合评估患者情况,并做好术前准备工作;术中:积极配合麻醉医生、手术医生工作,并密切监测患者各项生命体征;术后:做好各项基础护理及并发症预防护理。

观察组在此基础上实施个性化心理护理干预:

术前医护人员针对入院病患及家属热情迎接,针对其个人信息、受教程度、既往病史做以详细记录,并在经初步聊天、谈心知晓患者心理波动。对于负面情绪严重者,实施 1v1 讲解明确患者实际所需,针对性为患者实施心理疏导,并向其讲解成功病例,增强患者的信心<sup>[4]</sup>。

并且,医护人员依据受试者受教程度、理解能力的,施以针对性不同交流用时、不同水平厚度的健康教育,着重针对隆胸围术路径、相关并发症和实施办法进行处理,耐心回答患者心中疑虑,尽可能降低患者内心焦虑。

与此同时医护人员通过与患者进行细心沟通,鼓励监护人秉承支持态度提高患者治疗信心,让其多理解、陪伴患者。

在围术过程中:术前医护人员指导患者采取腹式呼吸放松法,并采用通俗易懂的语言向患者说明施术安全性,主动向患者展示主刀医师资料,缓解患者的心理压力<sup>[5]</sup>。

与此同时,评估患者心理状态,与其主动交谈,适量满足临床所需,并采取鼓励性肢体语言、眼神等方式给予患者心理安抚。

术毕:护理人员第一时间向患者家属说明手术结果,询问患者体征不适应症,对出现异常体征及时告知其原因。并且,医护人员依照病患体征状态、面容变化及主诉综合评估患者术后疼痛程度,查找询问疼痛原因,通过收听舒缓音乐、与患者交流等转移注意力,缓解疼痛感,必要时予以镇痛药物止痛。

### 1.3 评价指标及判定标准

#### (1) 组间患者满意度

采用 NSNS 护理服务满意度量表点差患者满意度,其主要针对护理素质、措施路径、服务质量、交往沟通、知识储备,及病患依从性、信息知晓度、病房环境等测试项目共 19 项,每项 1—5 分,依照 Likert3 级评分法,分为非常满意 ( $> 75$  分)、基本满意 (55—75 分)、不满意 ( $< 55$  分),护理满意度为非常满意、基本满意总和。

#### (2) 组间患者焦虑抑郁指数

采取 SAS、SDS 明确两组病患心理状态,其中 SAS 量表中:总计评测标准 20 项,单项分差 1—4 分,焦虑评定临界值即 50 分,分值高低同焦虑显著特性成正比。50—59 分为轻度焦虑,60—69 分为中度焦虑,70 分以上为重度焦虑 SDS 量表中:总计评测标准 20 项,单项最高值 4 分,抑郁评定临界值为 50 分,分值高低同抑郁显著特性成正比。轻度抑郁 (50—59 分),中度抑郁 (60—69 分),重度抑郁 ( $> 70$  分)

### 1.4 统计学处理

本研究的实验数据采用 SPSS17.0 统计软件对其进行分析处理,组间横向分析与组内纵向分析,分别采用 t 检验法

及一般线性模型重复测量的方差分析法, 计量数据以  $(\bar{x} \pm s)$  表示, 当  $P < 0.05$  认为有统计学意义。

## 2 结果

表 1 组间满意度对比[n (%) ]

组别	满意	一般	不满意	满意度
观察组 (n=50)	20 (40%)	29 (58%)	1 (2%)	49 (98%)
对照组 (n=50)	20 (40%)	20 (40%)	10 (20%)	40 (80%)
$\chi^2$				8.273
P				0.004

## 2.2 组间患者焦虑抑郁指数

组间研究对象护理前焦虑、抑郁指数评分无统计学意义,  $P > 0.05$ ; 护理后观察组两项指标均低于对照组,  $P < 0.05$ 。

表 2

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=50)	59.11 ± 3.35	27.59 ± 2.51	57.17 ± 3.49	30.00 ± 3.47
对照组 (n=50)	59.11 ± 3.37	38.27 ± 3.31	57.49 ± 3.69	43.65 ± 3.45
t	1.00	18.179	0.445	19.725
P	1.00	0.000	0.656	0.000

## 3 讨论

近年来, 随着人们生活质量不断完善, 大部分人均希望通过医美整形手术来改善自身形体、优化自身缺陷, 其多以丰胸者最为多见。不过, 据资料研究显示大部分隆胸者因其审美标准或负性心理, 对其最终整形效果满意程度有着显著影响, 极易产生医患纠纷。为此, 在为患者实施隆胸围术护理干预中, 需强化患者护理干预措施, 改善病患心理环境, 提高其满意度<sup>[6]</sup>。

在护理干预期间, 实施常规护理主要通过医护人员同患者进行沟通交流, 同时为其做以心理调节, 不过针对个体差异无实质引导, 导致护理效果欠佳。个性化心理护理在实施路径上, 其主要依照患者病症发展、理解能力、情绪波动予以个体化、专业化、具体化心理干预方案<sup>[7]</sup>。

此方法比较注重患者群体间存在差异, 依照个人所需最大限度满足患者临床需求, 从而逐步调节患者负面情绪, 提高治疗依从性, 达到良好治疗效果。同时为受术者提供专项教育引导, 采用微信交流、现场授课、面对面座谈会形式帮助受术者了解隆胸术相关知识, 由专业整形科医生及时为受术者答疑, 消除其手术顾虑<sup>[8]</sup>。

通过此次研究可知, 观察组病患在护理后焦虑抑郁指数显著低于对照组, 且满意度高于对照组,  $P < 0.05$ 。进而说明在隆胸患者临床围术过程中采用个性化心理护理, 可显著优化患者情绪状态, 降低负面情绪, 利于手术进程推进, 并提升患者满意度, 减少不必要的医疗纠纷。

综上所述, 通过为隆胸患者实施个性化心理护理, 可有

## 2.1 组间护理满意度对比

观察组满意度显著高于对照组,  $P < 0.05$ 。

效改善其心理环境, 提高患者满意程度, 有着较高安全性, 可推广应用。

### 参考文献:

- [1]陈孝灵, 王小清, 宋璐, 谭颜纳, 寇毓佳, 陈玉琴. 1例聚丙烯酰胺水凝胶隆胸术后晚期并发远处渗漏患者的护理[J]. 中国医疗美容, 2023, 13(05):61-64.
- [2]宋婷婷. 个性化心理护理在老年肿瘤患者中的应用效果及对生活质量的影响[J]. 名医, 2022, (15):120-122.
- [3]黄慧, 董琪, 徐扬阳, 李艳华. 综合护理对假体植入隆胸术患者护理效果的影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(06):943-945.
- [4]郑燕, 曾燕惠, 刘小飞, 黄美霞, 郑建生. 富血小板血浆结合自体脂肪移植隆胸效果及围手术期护理干预[J]. 当代护士(下旬刊), 2021, 28(12):54-56.
- [5]潘鸿琴. 个性化疼痛护理在介入手术室护理中的应用效果以及对患者满意度的影响分析[J]. 名医, 2021, (15):145-146.
- [6]陈春华, 赵恒静. 个性化心理护理在老年脑梗死患者护理中的应用价值分析[J]. 心理月刊, 2020, 15(11):55-56.
- [7]何芳, 宛小云. 对接受假体植入隆胸术的女性进行综合护理的效果研究[J]. 当代医药论丛, 2019, 17(22):202-203.
- [8]吴耀业, 龚凤球, 谢丽洪, 陈小俊, 潘秋红. 自体脂肪颗粒注射移植隆胸术的围术期全面护理效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(50):354-356.