

- HBV 感染的流行现状[J]. 昆明医科大学学报, 2015, 36(5):161-163.
- [6] 王敏, 范学工, 徐丹. 长沙地区 HIV/AIDS 合并 HBV/HCV 感染的调查分析[J]. 中国感染控制杂志, 2008, 7(3):194-196.
- [7] 吕松琴, 李惠萍, 余文林. HIV 感染者不同人群合并 HCV 感染情况调查与分析[J]. 首都医药, 2007, 14(10):28.
- [8] 陈栋, 陈俐丽, 钊慧芬, 等. 温州地区艾滋病感染者和病人合并感染乙肝、丙肝、梅毒等疾病的研究[J]. 中国卫生检验杂志, 2012, 22(3):587-590.
- [9] 杜晓菲, 张永宏, 马丽, 等. 人类免疫缺陷病毒和丙型肝炎病毒重叠感染者的临床及免疫特征[J]. 中华肝脏病杂志, 2008, 16(5):345-348.
- [10] 陈超, 游晶, 杨微波, 等. HIV/AIDS 合并乙型肝炎病毒和(或)丙型肝炎病毒感染的研究进展[J]. 中国全科医学, 2012, 15(9):955-958.
- [11] 王安绪, 贾文玲, 魏顺远, 等. HIV 感染者重叠 HCV、HBV 及梅毒感染状况调查与分析[J]. 河南预防医学杂志, 2008, 19(4):260-266.
- [12] 骆嘉拉, 桂希恩, 庄柯. 艾滋病患者中 HCV、HBV 及 HGV 的感染状况[J]. 世界华人消化杂志, 2003, 11(11):1835-1837.
- [13] 巩伟兵, 张芳, 赵志亮, 等. 一例出国朝觐人员 HIV、梅毒与乙型肝炎合并感染分析[J]. 口岸卫生控制, 2018, 22(6):53-54.
- [14] 孙洪清, 肖宏, 沈芳, 等. 重视艾滋病合并梅毒感染疾病[J]. 医学研究杂志, 2014, 43(5):1-3.
- [15] OSINDE M, KAKAIRE O, KAYE D K. Sexually transmitted infections in HIV-infected patients in Kabale Hospital, Uganda[J]. J Infect Dev Ctries, 2012, 6(3):276-282.
- [16] 吕金娥, 白志瑶, 雷志辉, 等. HIV 合并 TP/HCV/HBV 感染者结果分析[J]. 实用检验医师杂志, 2017, 9(2):93-95.
- (收稿日期:2019-08-21 修回日期:2019-12-09)
- 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2020.08.035

心理护理干预在微雕点阵激光美容手术中的应用及对患者心理波动的影响

郭建萍, 廖月明, 袁晓燕

陕西省汉中市中心医院医疗美容整形外科, 陕西汉中 723000

摘要:目的 探讨心理护理干预在美容整形中的护理效果及对心理波动的影响。方法 选取 2014 年 8 月至 2018 年 9 月该院收治的美容整形患者 400 例作为研究对象, 随机分为对照组和研究组, 每组各 200 例。对照组采用常规护理, 研究组采用心理护理。结果 研究组患者疼痛程度低于对照组, 满意度高于对照组, 抑郁自评量表和焦虑自评量表评分均低于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对美容整形患者进行心理护理, 可改善其心理波动及不良心理, 临床应进一步推广应用。

关键词:心理护理干预; 微雕点阵激光美容手术; 护理效果; 心理波动

中图分类号:R471

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2020)08-1127-04

当前人们的生活质量不断提升, 人们开始对自己的缺点、外貌、体型也关注起来, 促使整形美容的人群不断增多, 希望通过手术方法来达到审美需求或解决身心上的问题。大部分通过整形美容变美的人群均存在不同程度的心理问题, 会对手术效果的满意程度和就医的动机产生影响^[1]。虽然大部分局部麻醉整形美容人群无需住院, 可在很大程度上降低人们的痛苦, 但同时也存在某些方面的难题, 主要体现在与医护交流的时间短、不了解手术治疗过程中可能造成的机体伤害, 加之患者对医学方面知识的欠缺, 从而使患者进入手术室后极易出现紧张、焦虑等严重负面情绪。本研究对在本院美容整形患者护理中加强了心理护理干预, 取得了满意效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 8 月至 2018 年 9 月本院收治的面部美容整形患者 400 例作为研究对象, 随

机分为对照组和研究组。对照组 200 例, 其中男 40 例, 女 160 例, 年龄 24~39 岁, 平均(31.5±4.7)岁; 观察组 200 例, 其中男 50 例, 女 150 例, 年龄 18~46 岁, 平均(32.2±4.2)岁。两组患者性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。本研究经本院伦理委员会审核批准。

1.2 纳入和排除标准

1.2.1 纳入标准 (1)患者临床资料完整;(2)患者对本研究内容知情, 并且签署知情同意书。

1.2.2 排除标准 (1)合并严重血液系统疾病者;(2)合并严重精神障碍者;(3)合并严重脑部、心脏、肾脏及肝脏方面疾病者;(4)妊娠期、哺乳期妇女;(5)眼部合并外伤史者;(6)合并明显瘢痕体质者。

1.3 方法 两组患者均应用激光美容, 先对患者瘢痕表面进行麻醉, 麻醉 1 h 后进行清洁, 使用重庆京渝公司生产的 SPLB200 型脉冲激光美容治疗机磨削患

者的瘢痕处,术后在患处涂抹相应抗菌药物软膏,等待自然结痂脱落。对照组予以常规护理,即手术前各项指标的检测、术前准备及术后生命体征的监测等。研究组患者在对照组的基础上采用心理护理的干预模式,主要干预内容:(1)术前心理护理。整形美容患者属于特殊群体,大部分人都不希望别人知道自己曾经做过美容整形手术,不管是从内到外都存在禁忌心理。大部分美容患者都是在脸上进行,患者对治疗的顾虑较大,由于对手术的了解不够充分,对外科医生的手术操作存在不理解,此时患者的焦虑、疑惑感会明显增加。根据以上特点,要将以人为本作为护理理念,对患者进行护理。治疗前,护理人员要与患者进行积极沟通,解决其思想问题,缓解患者不良情绪。对患者进行科学指导,通过心理护理帮助其尽快适应环境,树立自信心。及时了解患者的心理状态,对其进行心理疏导。让患者充分认识到微雕点阵激光美容的优势与有效性,并对方法进行详细讲解,树立患者的自信。尊重患者的想法,教会其缓解自己的不良情绪。同时,给患者耐心讲解微雕点阵激光可能存在的不良反应,告知患者这些反应均正常,通过有效的护理是可以很快消失的。(2)术中心理护理。护理人员要以和蔼的态度与患者交流,给予患者关心,询问其感受,为其提供真诚的帮助,让患者感受到安全、真诚、尊重,消除其内心恐惧与紧张感。通过语言交流转移患者注意力,可以与患者交流感兴趣的话题,为其播放喜欢的音乐,让患者在不知不觉中完成手术治疗^[2]。(3)术后心理护理。对于较小面积皮损的患者,可以采取适当的红霉素软膏等抗菌药物进行涂抹治疗;对于皮损面积较大的患者,应及时给予烫伤湿润膏治疗,可以采用富含胶原蛋白的面膜进行冷敷,避免水疱等情况出现,还能缓解疼痛及水肿的不适,叮嘱患者 3 d 内禁止沾水。护理人员应定时对患者的伤口进行检查,若有异常情况出现,应及时告知医生并进行相关处理。(4)针对性防晒护理。叮嘱患者尽量减少户外活动时间,尤其是在紫外线高峰期;外出前,应提前半小时进行防晒霜涂抹;尽量保证防晒霜每 3 小时涂抹 1 次。(5)健康宣教。护理人员应加强患者术后的健康宣教,叮嘱患者在术后 7 d 内特别注意预防感染。术后患者较易出现疼痛,应采取冰块进行冷敷,从而使其疼痛情况得到明显缓解。告知患者禁食海鲜、牛肉及辛辣刺激性食物,避免出现伤口留疤的情况。

1.4 观察指标 依据 WHO 疼痛程度分级标准,0 级:无痛或稍感不适;I 级:轻微疼痛;II 级:疼痛明显;III 级:剧烈疼痛。应用满意度调查表,总分 100 分,≥80 分为满意,60~<80 分为基本满意,<60 分为不满意。采用抑郁自评量表 (SDS) 和焦虑自评量

表 (SAS) 评估患者抑郁和焦虑情况,分值越高,表明患者越抑郁、焦虑^[3]。

1.5 统计学处理 采用 SPSS18.0 统计软件进行数据分析处理。计数资料以例数或百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者满意度比较 研究组患者满意度高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者满意度比较 [$n(\%)$]

组别	<i>n</i>	满意	基本满意	不满意	满意合计
对照组	200	91(45.5)	74(37.0)	35(17.5)	165(82.5)
研究组	200	102(51.0)	86(43.0)	12(6.0)	188(94.0)
χ^2		3.783	4.738	5.378	6.487
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者护理前后 SAS、SDS 评分比较 研究组患者护理后 SAS、SDS 评分均低于对照组,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组患者护理前后 SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	SDS 评分		SAS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	200	47.47±11.45	46.89±8.35	44.89±8.74	38.98±8.67
研究组	200	47.87±12.78	41.89±8.96	44.67±8.72	34.89±9.56
<i>t</i>		1.231	16.986	1.241	17.873
<i>P</i>		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.3 两组患者疼痛程度比较 研究组患者疼痛程度低于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组患者疼痛程度比较 [$n(\%)$]

组别	<i>n</i>	0 级	I 级	II 级	III 级
对照组	200	34(17.0)	54(27.0)	98(49.0)	14(7.0)
研究组	200	85(42.5)	45(22.5)	65(32.5)	5(2.5)
χ^2		6.738	4.739	4.374	6.798
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨 论

美容整形手术前护理人员容易忘记对患者进行心理指导,这种手术需要在患者清醒的情况下进行,因此,医护人员在为患者治疗时,应对手术治疗和心理指导引起重视,做好该手术。医务人员解决患者种种心理缺陷,需要进行个性化的心理护理,缓解其心理不良情绪,使患者积极配合手术和各种诊治,达到手术最满意的效果。护理人员要通过心理指导,给予患者麻醉、护理等方面的有关信息,让患者始终能处于一种积极的心理状态,使患者在手术中的紧张感明

显下降,并且可减少疼痛。所以,心理护理在手术前和手术中是非常重要的,它可以稳定患者情绪,增强适应能力,降低焦虑情绪与心理紧张等,从而利于手术顺利进行,减少并发症发生,让患者得到全面医治,从而获得最终满意。本研究结果显示,研究组患者满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明微雕点阵激光美容手术中对患者进行心理护理,患者满意度更高。

患者心理因素的强弱对于疾病起至关紧要的作用,纵然手术简便、伤害较小,但其作为一种应激源可能会使患者产生明显的心理应激反应,也可能使患者表现出各种恶劣的心理反应。手术会引发疼痛刺激,心率加快,血管动脉收缩压增高等;而对那些疼痛不适应者又会加重焦躁、郁闷的心理,患者在就医时均会出现不同程度的心理反应,不过手术完毕后的疼痛是在所难免的。如果患者在紧张、焦躁、没有提前做好心理准备的情况下进行手术,对疼痛会更加敏感,即使轻微的疼痛也会导致强烈的反应^[4]。所以,对局部麻醉整形美容患者的医治不能单纯进行手术治疗,更需要领悟到心理治疗对患者的关键,并对有心理问题的患者及时给予心理护理。所以说积极向上的心理教育行为可提升疼痛阈,而惊慌、紧张等情绪则会使疼痛更加严重,保持愉快与欢畅的心理情绪会束缚疼痛及不适感。手术间的背景音乐会对疼痛与不适起到缓解作用,这种方法有高效实用、简便等优点,对疼痛的减轻、优化大有益处。有研究表明,音乐干预可提高局部麻醉手术患者的疼痛阈,改善忧郁、焦躁等负面情绪。音乐是一种起到心理安慰的非药物辅助干预措施,它可以把疼痛与焦躁感降到最低,从而增强患者的舒畅感,对进一步恢复也有不错的效果^[5]。本研究结果显示,研究组患者 SAS、SDS 评分均低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$),研究组患者疼痛程度低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明微雕点阵激光美容手术中对患者进行心理护理,可以改善患者不良情绪,提高患者配合度与自信心,同时可有效缓解患者疼痛感。心理护理是护理人员在护理过程中应用科学的指导、和谐的人际关系与患者进行交流沟通的一个过程,最终可以改变患者的不良心理状态。在相互信任的基础上尊重患者的要求,用自己的行为、态度、表情、语言去改变患者,帮助患者消除不良的心理情绪,同时要因人实施护理方法,满足患者的内心需求。因此,在微雕点阵激光美容手术中应用心理护理效果明显。

由于患者对治疗方法没有充分的了解,会使不良心理发生,交感神经兴奋性会明显增加,患者肾上腺素分泌也会逐渐增加,引发患者高血压和心率增快,所以整形美容的医护人员应做到患者来的时候微笑

迎接,主动介绍手术流程,鼓励患者勇敢面对,了解术前、术后注意事项,可以使整形患者获得满意的手术,有效降低医疗纠纷发生率^[6]。手术前要充分准备,了解患者的美容需求和心理准备,了解患者可以接受的明确价格,明确患者要手术的直接动机,根据来整形患者处于什么心理表现,准备好相应的心理干预,了解患者的收入和整形要求,减轻患者手术前后的心理反应,让患者在轻松愉快的状态下完成整形美容手术^[7]。有研究表明,良好的心理护理可以大幅度减轻整形美容患者术前的焦虑不安,术中担心疼痛,以及术后效果,对患者进行心理护理可以改善血压和心率,从而保证手术安全进行,还可提高患者对美容整形的好感程度^[8]。

患者来到医院后不可立即开始手术,需要先做多种常规指标检查,检查项目多而复杂,在检查过程中患者会出现烦躁不安等多重负面心理,会对术后效果产生猜疑,顾忌治疗成效,担心术后会留下伤疤等不好的症状,会涌现出比较多的心理抵触^[9]。此时对患者做好相应的心理护理非常重要。其实做整形美容手术的患者,大部分并没有身体缺点,只是想通过手术让自己变得更完美,所以会怀疑手术失败,没有达到预想的结果。患者的负面心理通常是阻滞手术成功的一大要素,所以在手术治疗过程中对患者进行有效的心理护理干预非常重要。心理护理可改善患者的心理状况^[10]。心理护理干预覆盖了整个手术治疗过程,对患者的负面心理有很好的缓解作用,使其对手术治疗树立信心。将术后可能会出现不良反应及时告诉患者,可以让患者做好思想准备,并且告知患者这是正常的,只要接受相应的护理,就可以很快消除,让患者不必太担心,这样会提高患者对术后的满意度。所以,对整形美容手术患者予以心理护理干预,会使其心理情绪放松,状态好,对手术成效的满意度高。

综上所述,对美容整形患者进行心理护理,可以改善患者心理波动及不良心理,临床上应进一步推广应用。

参考文献

- [1] FRITZ M, KLAWONN A M, NILSSON A, et al. Prostaglandin-dependent modulation of dopaminergic neurotransmission elicits inflammation-induced aversion in mice [J]. J Clin Investiga, 2016, 126(2):695-705.
- [2] 刘波, 颜波儿, 毛依芬. 延续性护理干预对乳腺癌患者肢体功能恢复及心理状况的影响分析[J]. 中国地方病防治杂志, 2017, 45(7):61-62.
- [3] 马金娜. 综合护理干预对腹腔镜下治疗宫外孕围术期的护理效果[J]. 中外医疗, 2004, 33(4):170-171.
- [4] 左玉姣, 刘厂辉, 王春兰, 等. 针对性心理干预对行运动康

复治疗的老年冠心病心衰患者负性情绪及心功能的影响[J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(15): 3684-3685.

[5] 孙海鹰, 范晓文, 张洁, 等. 原发性肝癌伴下腔静脉癌栓介入治疗的护理[J]. 护士进修杂志, 2014, 18(9): 1663-1665.

[6] 李国红. 延续性护理干预对喉癌患者术后生存质量及不良情绪的影响研究[J]. 中国全科医学, 2016, 34(1): 471-473.

[7] 胡安华, 王琴, 曾宪春, 等. 突发外伤患者心理应急及早期干预的护理研究[J]. 重庆医学, 2016, 45(17): 2442-2444.

[8] 李亚丽, 胡玉华, 王燕燕. 心理干预在 CT 增强扫描中的应用[J]. 时珍国医国药, 2007, 18(5): 1209-1210.

[9] YEUNG N C Y, LAU J T F, CHOW C K, et al. Population responses during the pandemic phase of the influenza A(H1N1) pdm09 epidemic, hong kong, China[J]. Emerg Infect Dis, 2017, 23(5): 813-815.

[10] 陈玲. 突发性耳聋患者急性应激反应及心理特点与护理干预体会[J]. 西南国防医药, 2015, 25(12): 1375-1377.

(收稿日期: 2019-06-03 修回日期: 2019-11-27)

• 临床探讨 • DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2020. 08. 036

不同性别和年龄小儿急性腹泻的常见病原微生物检验结果分析

杨泽权

云南省曲靖市马龙区人民医院检验科, 云南曲靖 655199

摘要:目的 分析不同性别和年龄小儿急性腹泻的常见病原微生物检验结果及临床应用价值。

方法 选取 2018 年 1 月至 2019 年 1 月在该院治疗的小儿急性腹泻患儿 200 例作为研究对象, 按照患儿年龄不同分为对照组和观察组, 对照组 100 例, 年龄 1—2 岁; 观察组 100 例, 年龄 5 个月至 1 岁。对两组患儿的检验结果进行比较分析。**结果** 不同年龄段患儿急性腹泻的常见病原微生物检验结果差异有统计学意义($P < 0.05$); 不同性别患儿出现急性腹泻的常见病原微生物检出率差异无统计学意义($P > 0.05$)。**结论** 小儿急性腹泻的常见病原微生物检出率与患儿性别无关, 与患儿年龄有关, 因此, 需要采取针对性的治疗措施。

关键词: 小儿急性腹泻; 病原微生物; 检验结果; 性别因素; 年龄因素

中图分类号: R446.5

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2020)08-1130-02

小儿急性腹泻的病原体多样化, 引起的原因也涉及多种因素, 儿童与成人一样, 粪便成形, 含水量不多, 每日解大便 1 次^[1]。小儿急性腹泻在儿童中属于高发病, 且致死率较高, 通常患儿会感到胃肠道不适, 食欲下降, 大便频繁等, 若治疗不及时, 对引起小儿急性腹泻的常见病原微生物分析不透彻, 有可能会引起患儿死亡^[2]。本研究对不同性别和年龄小儿急性腹泻的常见病原微生物检验结果进行详细分析, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 1 月至 2019 年 1 月在本院治疗的小儿急性腹泻患儿 200 例作为研究对象, 按照年龄不同分为对照组和观察组。对照组 100 例, 男 55 例, 女 45 例, 年龄 1—2 岁, 平均(1.55±0.45)岁; 观察组 100 例, 男 57 例, 女 43 例, 年龄 5 个月至 1 岁, 平均(0.76±0.24)岁。两组患儿性别、年龄等一般资料比较, 差异均无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。所有患儿家属对本研究均表示知情, 并自愿签署知情同意书, 本研究通过本院伦理委员会批准认可。

1.2 方法 当所有患儿入院进行治疗后, 先使用吸管对患儿大便进行收集。采集完毕, 送往检验科进行标本检验。沙门菌检测: 采集样品, 在适宜的温度下进行培养, 营养琼脂纯化可疑菌落, 再利用血清进行

试验。大肠埃希菌检测: 将 4-甲基伞形酮葡萄糖苷酸与靛基质试验结合, 当试验反应不一致时, 需要将供试液的增菌培养物用 EMB 琼脂平板(安图生物公司生产)分离培养, 革兰染色液(贝索公司生产)及生化试验鉴别。或者利用 SS 琼脂平板培养基(安图生物公司生产)和蛋白冻水, 鉴定用美国 BD 公司细菌鉴定及药敏仪 phoenix100 及配套试剂。轮状病毒检测: 使用北京万泰药业有限公司 A 群轮状病毒, 本试剂用于体外定性检测粪便中的 A 群轮状病毒, 采用免疫层析双抗体夹心法。如果标本中含有病毒, 那么病毒可与检测卡前端的“胶体金-抗体”结合, 形成免疫复合物, 复合物沿膜带层析移动, 在包被了抗体的检测区形成一条红色线, 则为阳性, 采取样本 100 mg, 装入稀释液, 振荡混匀, 折断样本稀释管上的盖帽, 将检测卡平放于干燥的平面, 弃去前 2 滴液体, 垂直而缓慢加入 2~3 滴混匀后的样本, 结果判断应在 10 min 内完成。志贺菌检测: 采样 25 g, 加入装有 225 mL 增菌液的 500 mL 广口瓶中, 用乳钵加灭菌砂磨碎, 于 36 °C 培养 6~8 h, 当培养液出现轻微混浊时可停止培养。

1.3 疗效标准 阳性判定为患儿检验中检出 1 种或 1 种以上病原菌, 阳性率 = 阳性例数/总例数 × 100%。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 统计软件进行数据分析处理。计数资料以例数或百分率表示, 组间比较采用 χ^2 检验, 以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。