

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.08.043

基于PERMA模式的护理干预应用于瘢痕整形患者中的效果

陈 仪

(昆山市第一人民医院, 江苏 昆山 215300)

[摘要]目的 评估PERMA模式的护理干预在瘢痕整形患者中的效果。方法 选取2022年10月-2024年10月昆山市第一人民医院收治的80例瘢痕整形患者,按照随机数字表法分为对照组和观察组,各40例。对照组接受传统护理,观察组接受基于PERMA模式的护理干预,比较两组社会心理适应[疾病心理社会适应自评量表(PAIS-SR)]、生活质量[生活质量综合评定问卷-74评分(GQOL-74)]、应对方式[简易应对方式问卷(SCSQ)]、创伤后应激障碍[创伤后应激障碍平民版量表(PCL-C)]、护理满意度。结果 观察组护理后PAIS-SR评分、消极应对维度评分、PCL-C评分低于对照组, GQOL-74各维度评分、积极应对维度评分高于对照组($P<0.05$);观察组护理满意度为97.50%,高于对照组的77.50%($P<0.05$)。结论 基于PERMA模式的护理干预有利于改善瘢痕整形患者的社会心理适应、生活质量、应对方式、创伤后应激障碍、护理满意度,具有较高的应用价值。

[关键词] 瘢痕整形; PERMA模式; 社会心理适应; 生活质量; 应对方式; 创伤后应激障碍

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)08-0170-04

Effect of Nursing Intervention Based on PERMA Model in Patients Undergoing Scar Plastic Surgery

CHEN Yi

(The First People's Hospital of Kunshan, Kunshan 215300, Jiangsu, China)

[Abstract]Objective To evaluate the effect of nursing intervention based on PERMA model in patients undergoing scar plastic surgery. **Methods** A total of 80 patients undergoing scar plastic surgery admitted to the First People's Hospital of Kunshan from October 2022 to October 2024 were selected. According to the random number table method, they were divided into the control group and the observation group, with 40 patients in each group. The control group received traditional nursing, and the observation group received nursing intervention based on PERMA model. The psychosocial adaptation [Psychosocial Adjustment to Illness Scale-Self-Report (PAIS-SR)], quality of life [Generic Quality of Life Inventory-74 (GQOL-74)], coping styles [Simplified Coping Style Questionnaire (SCSQ)], posttraumatic stress disorder [PTSD Checklist-Civilian Version (PCL-C)] and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** After nursing, the scores of PAIS-SR, negative coping dimension and PCL-C in the observation group were lower than those in the control group, and the scores of each dimension of GQOL-74 and the positive coping dimension in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction in the observation group was 97.50%, which was higher than 77.50% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The nursing intervention based on PERMA model is beneficial to improving the psychosocial adaptation, quality of life, coping styles, posttraumatic stress disorder and nursing satisfaction of patients undergoing scar plastic surgery, and has high application value.

[Key words] Scar plastic surgery; PERMA model; Psychosocial adaptation; Quality of life; Coping styles; Posttraumatic stress disorder

瘢痕整形(scar plastic surgery)是通过手术或非手术方法改善瘢痕外观及功能的治疗手段,具有功能恢复、优化外观等作用^[1]。瘢痕患者的

心理状态具有显著特殊性,因瘢痕暴露于可见部位,患者常存在社交回避行为及长期心理创伤。传统护理以术后伤口管理、疼痛控制、感染预防

为主,虽能保障基础治疗效果,但是护理效果有限,缺乏对患者心理健康的关注^[2]。PERMA理论由积极心理学之父Seligman提出,强调五大核心要素,即积极情感、投入、积极关系、意义和成就,具备这5个因素能改善负面情感。研究表明^[3],PERMA模式能提高瘢痕整形患者的精神和生存品质,更好地提高患者的社会心理适应情况。本研究结合2022年10月-2024年10月我院收治的80例瘢痕整形患者临床资料,旨在探究基于PERMA模式的护理干预应用于瘢痕整形患者中的护理效果及对社会心理适应的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年10月-2024年10月昆山市第一人民医院收治的80例瘢痕整形患者,按照随机数字表法分为对照组和观察组,各40例。对照组男18例,女22例;年龄41~65岁,平均年龄(52.34 ± 4.54)岁。观察组男15例,女25例;年龄40~66岁,平均年龄(52.65 ± 4.90)岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。患者对本次研究均知情同意,并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:瘢痕病程超过2个月;符合瘢痕整形治疗标准;视觉功能正常,认知功能正常;瘢痕面积 $<40\%$ 。排除标准:合并慢性创面患者;罹患皮肤癌的患者;合并严重感染的患者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用传统护理:为患者提供传统集体健康教育,告知患者如何预防感染以及预防感染的重要性,定期为患者换药。术后每月进行1次电话回访,以掌握患者的康复状况,并有针对性地进行引导。

1.3.2 观察组 采用基于PERMA模式的护理干预:

①建立PERMA模型的团队:护士长负责制订以PERMA模型为基础的护理方案,由专职护士负责实施;②护理方案:Ⓐ积极情感:协助患者形成正面的思考方式,给患者提供一些关于整形后的实际生活,并以正面的事情为中心进行采访,将美好的想象记录下来;协助患者认识积极情感,

并引导患者进行积极情感训练;利用PPT幻灯片结合短视频的方式讲解积极心理学意义,对患者进行访谈,如治疗期间发生过哪些感人的事?Ⓑ投入:协助患者了解投入与交流经验,通过幻灯片和录像来说明“心流”的概念和意义,通过对患者的关心,引导患者进行绘画、练字、下棋、写作、运动等兴趣活动,让患者得到完全放松;Ⓒ积极关系:帮助患者认识和熟悉人际交往的意义和方法,并引导患者进行主动的人际交往训练;Ⓓ意义:让患者明白生命的重要性,通过幻灯片和录像说明生命的含义,并以生命的含义为中心进行采访,获得生命意义;Ⓔ成就:让患者认识到成功的重要性,并引导患者树立人生的目的和成功的成就感;患者设定希望达到的目的,要有详细的实施方案,嘱其家属要积极配合,给予情绪上支援,督促患者达到预定的目的,体会成功的喜悦。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组社会心理适应 于护理前及护理后12周,使用疾病心理社会适应自评量表(PAIS-SR),总分0~138分,分值越高则表示社会心理适应越差。

1.4.2 评估两组创伤后应激障碍 于护理前及护理后12周,使用创伤后应激障碍平民版量表(PCL-C),总分17~85分,分值越高则表示应激障碍越严重。

1.4.3 评估两组应对方式 于护理前及护理后12周,使用简易应对方式问卷(SCSQ)评价,积极、消极应对维度总分分别为36分和24分,积极分值越高则表示患者应对方式越积极,消极分值越高则表示患者应对方式越消极。

1.4.4 评估两组生活质量 于护理前及护理后12周,使用生活质量综合评定问卷-74评分(GQOL-74),总分0~100分,分值越高则表示生活质量越高。

1.4.5 调查两组护理满意度 使用我院自拟满意度评价量表评估,总分100分,分为非常满意、基本满意和不满意,分值分别为 ≥ 90 分、60~89分、 <60 分。总满意度为非常满意占比和基本满意占比之和。

1.5 统计学方法 本研究数据采用SPSS 28.0统计学

软件进行处理。以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示计量资料,以 $[n(\%)]$ 表示计数资料,组间两组比较分别采用 t 检验、 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组社会心理适应比较 两组护理后PAIS-SR评分低于护理前,且观察组低于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组创伤后应激障碍比较 两组护理后PCL-C评分低于护理前,且观察组低于对照组

($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组应对方式比较 两组护理后积极应对维度评分高于护理前,消极应对维度评分低于护理前,且观察组积极应对维度评分高于对照组,消极应对维度评分低于对照组($P < 0.05$),见表3。

2.4 两组生活质量比较 两组护理后GQOL-74各维度评分高于护理前,且观察组高于对照组($P < 0.05$),见表4。

2.5 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组($P < 0.05$),见表5。

表1 两组社会心理适应比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后
观察组	40	90.03 ± 2.56	26.78 ± 3.27 ^a
对照组	40	89.89 ± 2.90	41.54 ± 4.56 ^a
<i>t</i>		0.2288	16.6362
<i>P</i>		0.8195	0.0000

注:与同组护理前比较,^a $P < 0.05$ 。

表2 两组创伤后应激障碍比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后
观察组	40	54.78 ± 6.72	24.89 ± 3.09 ^a
对照组	40	54.90 ± 7.09	36.81 ± 3.11 ^a
<i>t</i>		0.0776	17.1959
<i>P</i>		0.9383	0.0000

注:与同组护理前比较,^a $P < 0.05$ 。

表3 两组应对方式比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	积极应对维度		消极应对维度	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	15.55 ± 2.76	30.17 ± 0.98 ^a	17.89 ± 2.11	7.09 ± 1.78 ^a
对照组	40	15.57 ± 2.89	22.34 ± 1.56 ^a	17.90 ± 2.09	12.39 ± 1.90 ^a
<i>t</i>		0.0316	26.8804	0.0212	12.8748
<i>P</i>		0.9748	0.0000	0.9831	0.0000

注:与同组护理前比较,^a $P < 0.05$ 。

表4 两组生活质量比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	躯体功能		心理功能		社会功能		物质生活状态	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	62.76 ± 5.61	87.67 ± 5.61 ^a	55.67 ± 7.87	82.67 ± 7.27 ^a	65.61 ± 7.67	87.27 ± 6.71 ^a	62.43 ± 6.76	93.78 ± 2.32 ^a
对照组	40	62.16 ± 5.67	81.21 ± 4.34 ^a	55.63 ± 5.27	76.78 ± 5.67 ^a	65.11 ± 7.27	82.89 ± 5.61 ^a	62.16 ± 6.11	82.67 ± 4.34 ^a
<i>t</i>		0.4757	5.7603	0.0267	4.0404	0.2992	3.1672	0.1874	14.2782
<i>P</i>		0.6356	0.0000	0.9788	0.0000	0.7656	0.0022	0.8518	0.0000

注:与同组护理前比较,^a $P < 0.05$ 。

表5 两组护理满意度比较 [$n(\%)$]

组别	<i>n</i>	非常满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	40	22 (55.00)	17 (42.50)	1 (2.50)	39 (97.50) ^a
对照组	40	11 (27.50)	20 (50.00)	9 (22.50)	31 (77.50)

注:^a与对照组比较, $\chi^2=7.3143$, $P=0.0068$ 。

3 讨论

瘢痕整形是指通过手术方法来改善瘢痕的外观和功能,具有外观改善、功能恢复、心理方面的诸多优势^[4]。瘢痕整形患者的心理状态较差,但传统护理以对症干预为主,多以患者的恢复为重点,以术后48 h伤口评估、2周拆线指导、3个月复诊跟踪的标准化流程,忽视患者的心理改变,无法满足患者需求^[5, 6]。多数瘢痕整形患者具有较复杂情绪,容易出现消极和抑郁问题,因此如何提高患者恢复效果、改善社会适应性成为护理中需要解决的重要问题^[7]。

本研究结果显示,观察组护理后PAIS-SR评分、消极应对维度评分、PCL-C评分低于对照组,GQOL-74各维度评分、积极应对维度评分、护理满意度高于对照组($P<0.05$)。经分析,基于PERMA模式在瘢痕整形中,通过心理疏导等提升瘢痕整形患者的希望感,转移瘢痕整形患者对瘢痕的过度关注^[8, 9];通过建立家属-医护-患者支持网络,增强社会归属感;引导患者重新定义瘢痕的意义;通过阶段性康复目标达成强化患者的自我效能,缓解创伤后应激障碍。研究表明^[10, 11],创伤、生活和社会压力等因素会使患者产生负面的应对行为和社会适应能力。而PERMA模式能够激励患者朝着自己想要达到的目标而奋斗,调动患者主动性,让患者能够主动地面对消极事情,感受生活的美好;此外,协助患者制定人生规划,达到预期护理目的,监督患者完成既定目标,体验成就感,进而提升患者社会心理适应性,增加对生活的自信^[12-15]。

综上所述,基于PERMA模式的护理干预有利于改善瘢痕整形患者的社会心理适应、生活质量、应对方式、创伤后应激障碍、护理满意度,具有较高的应用价值。

【参考文献】

- [1]李真真,闫红敏,焦莎莎.基于PERMA模式的护理措施对烧伤后瘢痕整形患者创伤后应激障碍、社会心理适应及生活质量的影响[J].海南医学,2024,35(16):2405-2409.
- [2]王海梅,蔡艳丽,李燕,等.PERMA模式下心理干预在烧伤瘢痕修复术中的应用[J].中国美容医学,2021,30(10):167-170.
- [3]Al-Hendawi M, Alodat A, Al-Zoubi S, et al. A PERMA model approach to well-being: a psychometric properties study[J]. BMC Psychol, 2024, 12(1):414.
- [4]林丹丹,姚剑霞,吴曼丽.面颈部烧伤后瘢痕整形患者中Cameron适时理论指导下全程护理的应用研究[J].中国医疗美容,2024,14(7):103-106.
- [5]曾俊,聂云飞,崔正军,等.基于积极心理学理论下的全程干预对烧伤后瘢痕整形患者的影响[J].四川解剖学杂志,2024,32(3):76-78,82.
- [6]盛丽,王红艳,谷申森.以Cameron适时理论为基础的全程护理模式在烧伤后瘢痕整形患者中的应用[J].中国美容医学,2024,33(3):167-171.
- [7]张秀琴,秦晶.小儿烧伤后瘢痕挛缩畸形整形修复手术舒适护理研究[J].临床医学进展,2021,11(8):3778-3783.
- [8]周燕花,姚剑霞,吴珊珊,等.Cameron适时理论联合序贯式护理在面部烧伤瘢痕整形患者中的应用[J].中国医疗美容,2023,13(8):69-72.
- [9]张锐,杨兆敏.疼痛管理结合焦点解决短期心理护理对烧伤整形植皮患者术后疼痛、负性情绪及社会支持度的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(7):1212-1215.
- [10]金鑫,姜晓燕,闫甜甜,等.合理情绪行为护理对烧伤整形患者负性情绪及生活质量的影响[J].黑龙江医学,2024,48(11):1392-1394.
- [11]夏博,董颖,石红英.Cameron适时理论指导下全程护理干预在面颈部烧伤后瘢痕整形患者中的应用[J].中国美容医学,2022,31(3):160-163.
- [12]巴述霞,宋麟,姜雯雯.基于游戏理念导向护理模式对整形美容者情感状况、心理状态及应对方式的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(4):636-640.
- [13]刘迪,张馨月.基于AIDET沟通模式的围手术期护理在整形外科门诊择期手术患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2024,30(31):4295-4298.
- [14]林雯娟,刘舒婷.精细化美容护理对烧伤患者整形植皮术后创面的影响[J].福建医药杂志,2024,46(1):152-155.
- [15]孟庆芳,林婷,房林.等离子射频技术治疗面部瘢痕的围手术期护理[J].中华医学美学美容杂志,2022,28(2):154-155.

收稿日期: 2025-2-18 编辑: 周思雨