

一位成年中期雄性禿病人二次行植髮之手術全期護理經驗

郭佩芳、鄭碧芬*、陳繪竹**、王嫻帆*

中文摘要

本文為探討一位成年中期尋求改變外觀接受兩次植髮手術個案的手術全期照護經驗，照護期間為2019年5月2日至2019年11月4日，運用身、心、社會和靈性層面，進行手術前、中、後整體性護理評估，確立個案有焦慮、急性疼痛及不確定感等健康問題。照護過程中，播放個案喜歡聽的日語歌曲緩解個案之焦慮；透過冰敷、以指腹輕輕按摩降低其疼痛感；於個案等待植入毛囊生長期間，長期陪伴回診與即時照護諮詢，降低其對植髮手術成效的不確定感。經由陪伴個案等候植髮結果過程中，建議制定一「植髮後居家照護常見問題與因應」衛教影片，讓個案能即時透過電子衛教影片，正確執行植髮居家照護，以提升日間手術個案之照護滿意度。(志為護理，2021; 20:6, 130-140)

關鍵詞：雄性禿、植髮、手術全期

前言

學者統計，白人五十歲以前，嚴重禿髮的發生率約50%、中國人約30%、日本人最少約20%，而雄性禿困擾著約三分之一的臺灣青壯年男性，其影響之大可想而知(黃耀立，2020)。禿髮是衰老、缺乏自信與其貌不揚的代名詞，會影響心理狀態，產生自卑；近年來，接受植髮手術的病人越來越多，除了改善

頭髮外觀上的稀疏外，也藉由植髮恢復其原本的容貌(黃千毓等，2018；黃耀立，2020)。由於個案深受頭髮稀疏困擾已十幾年，發現個案是第二次植髮，卻深受第一次植髮經驗的困擾，故引發探討本個案之動機。照護過程中，於擷取毛囊時協助擺設舒適臥位、術中播放個案喜歡聽的日語歌曲，有效緩解個案之焦慮；透過冰鎮生理食鹽水紗布敷蓋擷取毛囊處、以指腹輕輕按摩等，降低

高雄市立大同醫院護理師、高雄市立大同醫院護理長*、高雄市立大同醫院護理督導**

接受刊載：2021年3月31日

通訊作者地址：王嫻帆 80145 高雄市前金區中華三路68號

電話：886-7-291-1101 #8501 電子信箱：enya830063@gmail.com

其疼痛感；於個案等待植入毛囊生長期間，提供長期陪伴回診與即時照護諮詢，降低其對植髮手術的不確定感，最終如期符合個案期待之濃密度，希冀此照護經驗能提供護理人員之參考。

文獻查證

一、雄性禿及其治療方式

基因遺傳、雄性荷爾蒙及年紀是雄性禿的主因，其次是3C高頻率的使用、心理壓力太大、身體運動量不足、飲食不正確等，都是增加落髮機率的原因(劉如意，2017)。雄性禿臨床上分期眾多，目前最常使用的方法為男性以Hamilton-Norwood分為7期；女性以Ludwig分為3期(蔡等，2018)。雄性禿是需要長期治療，分藥物及非藥物或合併此兩種的組合療法，藥物治療之病人，需鼓勵持續用藥至少6-12個月，以避免病人因失去耐心而停藥，一旦停藥後，落髮情況也會持續進行。藥物有口服finasteride、dutasteride及局部塗抹minoxidil；非藥物有低能量雷射及植髮手術，醫師應對

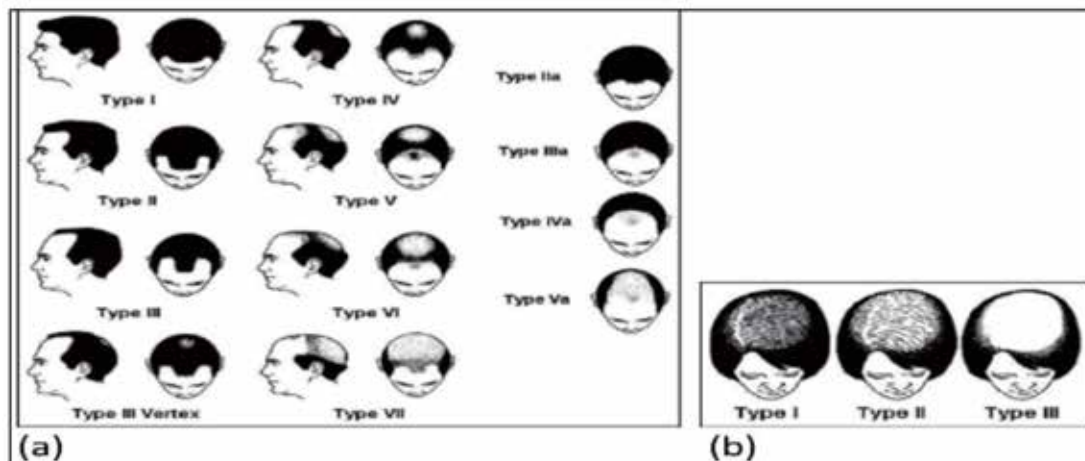
治療方式、預期療效及發生效果時間、副作用、及花費提供明確資訊，讓病人經過完整評估後再決定治療方式，(蔡等，2018)。目前國內的植髮技術有：

(一)FUT(follicular unit transplantation) 從自身後枕部開刀提取毛囊。適合局部、疤痕植髮；(二)FUS(follicular unit extraction)為免動刀的植髮技術，單個提取毛囊。適合 髮面積小；(三)FUE (follicular unit strip): 在後頭部摘取頭皮並縫合。適合眉、鬢、鬍等美型植髮及巨量植髮。此外，還有「植髮機器人」，利用電腦影像技術進行毛囊摘取，分擔摘取毛囊醫師的負擔，減少人為的誤差。(劉如意，2017)。圖一 (a) Hamilton-Norwood分期法 (b) Ludwig分期法

二、植髮手術全期的生理照護

手術中病人安全最重要，維護病人的隱私，減少身體的暴露，在長時間的手術中依其個別性：俯臥、平躺時姿勢臥位正確的擺放，並依病人需求提供溫毯、烤燈等保暖護理措施(劉向援，

圖一



2018)。手術中因注射局部麻醉藥的急性疼痛可藉由冷熱的應用、按摩、適度支托來緩和疼痛感(柳、鄭, 2018)；非藥物緩解疼痛的方法對醫病有很大的幫助，尤其是護理人員關懷的語調及行動，會使病人有被認同的感受(吳、陳, 2018)。非住院型手術(ambulatory surgery)是當日入院並立即接受手術，術後當日即返家，個案於手術完成後至恢復室觀察，因麻醉藥物可能造成暫時性的認知障礙，待其恢復意識清醒後，護理人員應給予術後衛教及疼痛處理，並提供術後衛教單張，方便個案能夠遵從指引(劉向援, 2018)。

三、雄性禿病人及植髮手術的心理照護

依艾瑞克森心理社會理論，成年中期40-64歲是獲得創造力/停滯期階段，其重要的連結有工作場所、社區與家庭(Feldmen, 2012/2018)。對於成年人來說，外觀顯著的改變會影響個案的心理狀態，自覺憂慮及自信心不足(黃千毓等, 2018)。「不確定感」(uncertainty)是主觀的認知感受，源自個人對疾病相關事件不清楚。照護的護理師應透過評估給予個別性的護理措施，主動關懷，適時澄清及解說，使治療過程及術後恢復的過程能夠達到生心理安適(朱等, 2018)。透過手術改善外觀的病人，手術前後會有不同程度的焦慮(Sarcu & Adamson, 2017)。經由音樂與芳香輔助療法，有助於在焦慮與壓力的情境下得以緩解(吳、陳, 2018)。而植髮手術顯著提高病人的自信心，增加外觀滿意度，所以醫師除了確保手術的質量外，還應根據病人的心理狀態提供指導，以

增加術後滿意度(Liu et al., 2018；Wang et al., 2018)。

護理評估

一、個案簡介

吳先生，45歲，研究所畢業，已婚育有一子，與妻子及小孩同住，溝通語言以國臺語為主，當完兵後於23歲至日本留學7年，30歲回到臺灣便任職於補習班擔任日語教師，是家中主要決策及經濟來源。

二、疾病史與治療過程

個案於33歲時發現有明顯落髮情形，由於個案父母皆頭髮稀疏，於是至皮膚科診所求治，經醫師確診為雄性禿第一期，依醫囑塗抹生髮藥水及服用降雄性激素藥物，幾年後仍無明顯效果，且落髮情況持續進行，直到個案44歲時，經友人介紹至本院整型外科門診求治，醫師評估確診為雄性禿第三期，與個案討論後，建議進行植髮手術。個案於2018年3月入手術室，種植1,900株毛囊，並定期於門診追蹤，持續塗抹生髮藥水，於10/3(手術半年後)發現移植的毛囊長出了汗毛。個案希望頭髮能夠更茂密，故於2019年4月二度與醫師討論，再次植髮的可能性，經醫師評估後，於5/3種植1,280株毛囊。

三、整體評估

照護期間自2019年5月2日至11月4日，於手術前後的電話訪談、查閱病歷及門診追蹤等方式，運用生、心、社會和靈性層面，進行手術前、中、後整體性護理評估，且於出院後持續追蹤：

(一)生理層面

經由院內手術排程系統得知，個案於4/30門診之手術常規檢查：心電圖、胸部X-ray結果皆為正常，其血液檢驗值Hgb:13.6g/dL、PLT:222/103/uL、Creatinine:0.82mg/dL、Na:139mmol/L、K:3.8 mmol/L。5/2術前電話訪談得知，個案平時有去健身房運動的習慣，無抽菸但偶爾會小酌啤酒，平日三餐飲食正常，每日早上固定排便一次，為成型軟便，自解尿液順暢；每日睡眠6~7個小時；個案表示「上次開刀時我趴在軟墊上，趴了3小時，又都不能動，趴到我都喘不過氣了，這次開刀前半段還是要趴著嗎？如果還是要趴著，我又喘不過氣時該怎麼辦？」、「還有~還有~上次開刀時我好冷喔，你們開刀房的冷氣都這麼冷嗎？」、「醫師在我的頭打麻藥的時候，好痛！上次我都不好意思叫出來，忍到我都飆淚了，雖然我很想要頭髮茂密，但想到還要打那麼多針麻醉，我都睡不著。」。電話中個案語氣顯得焦躁不安。個案於5/3手術當日08:00至手術室報到，確認禁食時間、手術同意書、手術說明同意書、自費同意書及麻醉同意書皆簽署完整後，協助測量體重為79公斤，身高176公分，BMI:25.5kg/m²(屬過重體位)，隨後由麻醉科醫師說明麻醉方法及麻醉風險，評估個案無牙齒鬆動、脫落情形，外觀皮膚完整。個案於08:20進入手術室做術前準備，量測耳溫為36.2℃、呼吸18次/分、脈搏58次/分、血壓132/66mmHg；依醫囑於個案右手前臂建置靜脈留置針並給予輸液；醫師於08:30抵達手術室，個案採坐姿，由醫師予以剃除個案後枕部頭髮

(將擷取毛囊的範圍)約5×10公分，此時個案表示「上次趴好久，趴到覺得胸口不舒服，想到要再趴，覺得忍受不了耶!」，觀察個案眉頭緊皺、雙手握拳。接著協助個案採俯臥於手術檯上，醫師於08:50在個案剃除頭髮之部位施打局部麻醉藥，觀察個案在醫師施打局部麻醉藥時，雙手握拳，肩膀聳肩、身體微微顫抖。醫師分8次施打2% xylocaine，總共施打10 mL，等待3分鐘後，於08:58隨即進行毛囊單位摘取術，歷時3小時，於11:55取完毛囊後，予以塗抹biomycim藥膏，覆蓋紗布。12:05協助個案改以平躺臥位，麻醉科醫師執行靜脈全身麻醉(intravenous general anesthesia, IVGA)後，即進行前額髮際線毛囊的種植手術，共植入1,280株毛囊，手術時間為3小時，於15:05結束後，以紗布及醫療用紙膠覆蓋固定敷料，於15:15隨即將個案送至麻醉後恢復室續照護。個案於恢復室期間(15:15~16:30)，生命徵象為耳溫36.5~37℃、呼吸16~21次/分、脈搏68~74次/分、血壓103/68~120/74mmHg；觀察手術傷口無滲濕且乾淨，於16:05個案清醒後訴「開刀開完了嗎？我覺得我的頭很痛、很脹!」、「你幫我打的止痛藥到底有沒有效，為什麼我的頭還是很痛、很脹!」，觀察個案用手指著頭部，面部表情痛苦、皺眉，運用臉譜疼痛量表(faces pain scale, FPS)評估病人疼痛指數7分；於16:30經醫師評估後，個案已完全清醒，口述「沒有不舒服的地方，覺得頭部手術部位有脹脹的感覺，不會很痛，但就是覺得脹脹的。」，依醫囑由家屬陪同離院。5/4進行術後電

話訪談，個案表示「手術後，因前後頭髮都剃掉了，長的跟河童一樣，出門一定要戴帽子。」、「兒子問我頭上怎麼包著紗布，我也只能跟他說，爸比頭皮生病了，唉…對兒子我也都不能說真話。」，個案電話中語氣顯得無奈。

(二)心理層面

於5/2術前電訪時，個案訴「去年植髮完，我以為會像廣告一樣頭髮長得很茂密，哪知道結果不如預期，所以明天才又要第二次植髮。」、「學生都在背後猜測我的年齡，我甚至還有聽到同學說我已經50幾歲了，我真的很難過，唉…」，「所以，我每3個月就要燙一次頭髮，讓頭髮看起來澎澎的，頭髮很茂盛的样子，才不會讓人家直接看到我禿頭的地方。」，筆者從電話中聽出個案語氣無奈且不斷嘆氣。5/4術後電訪個案訴「我從下星期一開始，請假一個禮拜，就是擔心被別人發現我去植髮。」，「不知道這次植髮的成效如何？我擔心半年後還是長不出來！」，「希望這次植髮完，我不用再擔心頭髮稀疏的問題了。」，個案對於第二次植髮後的效果無法確定，語氣擔憂。

(三)社會層面

個案是家中的決策者，也是家庭主要的經濟來源，個案與案妻及案子同住，案妻為主要照顧者，5/3手術前，個案表示「現在我在補習班的工作很穩定，每個月跟我老婆的薪水大概有15萬，家中大大小小的事情，我都會和老婆討論後，一起做決定。」，個案對手術前後的訪談及檢查皆能配合。

(四)靈性層面

個案無宗教信仰，但逢年過節仍會回老家祭祖，然案妻篤信佛教，5/3案妻陪同個案到手術室時，案妻訴「雖然上次我先生開刀過程很順利，但是我還是會擔心他這次開刀的過程，所以我昨天有去廟裡祈求神明的保佑，求了平安符給他，希望他開刀過程可以順利，這個平安符可以讓他帶進去手術嗎？」，觀察案妻眼神專注，手拿平安符並雙手握著個案的手臂。

問題確立

筆者經上述評估後，歸納其問題如下：

(一)因第一次手術經驗過程的不適產生的焦慮：

個案表示「上次開刀時我趴在軟墊上，趴了3小時，又都不能動，趴到我都喘不過氣了，這次開刀前半段還是要趴著嗎？如果還是要趴著，我又喘不過氣時該怎麼辦？」，「還有~還有~上次開刀時我好冷喔，你們開刀房的冷氣都這麼冷嗎？」。個案初次手術的過程中，對於身體的不適皆選擇忍受配合，此次為第二次行植髮手術，因手術時間冗長，個案表達出擔心的狀況。

(二)急性疼痛：

個案表示「醫師在我的頭打麻藥的時候，好痛！上次我都不好意思叫出來，忍到我都飆淚了，雖然我很想要頭髮茂密，但想到還要打那麼多針麻醉，我都睡不著。」。電話中個案語氣顯得焦躁不安。個案在意識清醒下，接受範圍不小的麻醉藥施打，當下立即性的生理反應，亦是個案害怕的流程。

(三)不確定感：

個案訴「去年植髮完，我以為會像廣告一樣頭髮長得很茂密，哪知道結果不如預期，所以明天才又要第二次植髮。」、「學生都在背後猜測我的年齡，我甚至還有聽到同學說我已經50幾歲了，我真的很難過，唉…」，「所以，我每3個月就要燙一次頭髮，讓頭髮看起來澎澎的，頭髮很茂盛的樣子，才不會讓人家直接看到我禿頭的地方。」，筆者從電話中聽出個案語氣無奈且不斷嘆氣。5/4術後電訪個案訴「我從下星期一開始，請假一個禮拜，就是擔心被別人發現我去植髮。」，「不知道這次植髮的成效如何？我擔心半年後還是長不出來！」，「希望這次植髮完，我不用再擔心頭髮稀疏的問題了。」。植髮的成功與否，與手術的品質、術後的保養呈正相關，個案此為第二次行植髮手術，對於新生的毛髮是否於預期的茂密，個案既期待又怕受傷害。

護理措施與執行過程

(一)運用音樂療法及個別性護理措施改善個案的焦慮

1.護理目標：

5/3在擷取後枕部毛囊的過程中，個案能夠表示手術過程中無不舒適感或較上次手術時的舒適度增加。

2.護理措施(5/2~5/3)：

(1)於個案手術前，主動以電話訪視個案，讓個案知道筆者為其手術時照護的護理師，手術過程中皆會全程陪伴；並告知個案，若在手術中有任何的不舒

服皆可即時的告知護理師，必定及時予以協助及處理，以維護其手術安全及舒適。

(2)電話訪談以關懷的語氣建立治療性人際關係，再次告知個案手術前禁食時間、報到時間，確認案妻會陪伴到院手術，並使個案知道手術前有任何問題皆可以電話聯繫，以降低個案對手術過程的疑慮。

(3)個案進入手術室時，詢問個案對於手術室溫度的感受，並表明手術室溫度需維持在18~24℃，濕度在30~60%，若手術過程中感受到寒冷，將會提供溫被予以保暖。

(4)徵詢個案的同意，將案妻祈求的平安符，協助固定於個案右手臂，使其安心。

(5)依據術前電話訪視，個案表示喜歡聽日文歌曲，於個案進入手術室後討論撥放歌手「宇多田光」的曲目，並於手術開始前撥放，使個案能放鬆心情、減低焦慮。

(6)個案意識清醒執行擷取毛囊手術時，鼓勵於手術過程中，若有任何不適，馬上說出感受，並依個案的舒適度隨時更改肢體擺放位置。

(7)協助個案採俯臥臥位(擷取毛囊手術)，依據手術擺位標準，步驟及保護措施如下，以避免產生手術後壓力性損傷：(a)使用俯臥頭部固定枕保護臉部，讓前額、眼睛及下頰避免直接接觸手術床面。(b)鎖骨至腸骨嵴及雙膝下方以軟枕墊支撐，雙腳腳趾不碰觸到床面。(c)雙手往前自然平趴於雙耳旁、下方平鋪中單固定於手架上。

(8)協助個案採取平躺臥位(進行種植毛囊手術)時，協助個案採平躺姿勢，給予的措施如下，以減少個案焦慮的情緒：

(a)依醫囑給予個案四肢保護性約束，背後肩胛骨、肋骨緣、股骯、腳後跟以全身性的減壓墊保護，雙手手掌朝上自然平放於身體兩側。(b)進行全身麻醉時，陪伴個案並告知：麻醉藥會經由點滴給予，施打時會自覺頭暈想睡覺，請慢慢深呼吸，讓身體放鬆順利進行手術。(c)告知個案在恢復室等待意識清醒時，表示已完成手術，若當下有任何不適，馬上說出感受，會在旁給予協助改善問題。

(二)提供舒適護理措施改善個案急性疼痛的問題

1.護理目標：

5/3執行局部麻醉藥物注射時，個案能夠表示疼痛有較上次緩解的感覺；離院前個案疼痛指數能減輕至4分以下。

2.護理措施(5/3)：

(1)5/3協助個案採舒適俯臥位，將個案的雙手往上方平放於雙耳旁，使用俯臥頭部固定枕保護臉部，擺位的過程中與醫師施打麻醉藥時，詢問個案的感受並即時予以調整，提醒個案可以隨時說出不舒服的感受，以利協助更換姿勢，以重新分配身體的局部壓力。

(2)5/3當醫師在個案後枕部施打局部麻醉藥時，主動握著個案的手，指導個案深呼吸運動，以放鬆臉部及腹部肌肉而降低疼痛感。

(3)5/3於醫師施打麻醉藥後，依醫囑以無菌紗布沾濕無菌冰生理食鹽水，及時給予冰敷在擷取毛囊處，利用手腹輕輕

按壓紗布於擷取毛囊處，促進麻醉藥的吸收並降低注射時的疼痛。

(4)5/3於恢復室未清醒時，依醫囑給予保護性約束，並給予溫被保暖。

(5)5/3待個案於恢復室清醒時，主動告知個案手術已完成，運用臉譜疼痛量表評估病人疼痛指數為7分。

(6)5/3告知個案因剛植入毛囊且局部麻醉藥打入的藥水還沒有退，所以術後會有腫脹的感覺，返家後冰敷，3到5天後會吸收代謝。

(7)5/3依醫囑經由點滴給予施打止痛劑 morphine 3mg，並於施打後30分鐘評估疼痛指數及用藥反應。

(8)5/3在案妻的陪同下給予個案『植髮手術術後注意事項』衛教單張，並一起協同口頭衛教術後注意事項：術後當天睡覺採仰臥，以枕頭將頭部墊高45度，減少出血及壓迫傷口止血。

(三)透過澄清、主動解說及衛教以降低個案其不確定感

1.護理目標：

(1)5/4個案能夠說出植髮處的保養及預防掉髮的注意事項至少三項。(2)個案等待毛囊生長期間沒有出現嚴重焦慮徵象。

2.護理措施(5/3~11/4)：

5/3(於恢復室時)當個案麻醉藥物代謝後意識恢復清醒時，邀請案妻一起接受衛教指導，並給予『植髮手術術後注意事項』衛教單張，其內容如下：

(1)藥物使用：需按時服用醫師所開立的口服藥，切勿自行停藥，且避免服用阿斯匹靈藥物，至少間隔一週以上。術後兩週後開始塗抹外部生髮藥水，須依

醫囑早晚擦拭5%的落健。

(2)居家活動：術後當天睡覺採仰臥，將頭部墊高45°，壓迫傷口以減少出血。請勿泡澡、泡溫泉、游泳及其他可能造成傷口感染的行為。

告知個案傷口敷料勿自行更換，以免影響毛囊植入的穩定度，術後第三天陪伴個案回門診換藥。術後第三天才可以洗頭，先以溫冷清水將頭髮打濕(蓮蓬頭水量開到最小)，再將洗髮精在手中搓揉起泡，於植髮處輕壓，不可以用指甲抓揉頭皮，使用乾淨毛巾將頭髮壓乾，以寬版梳梳髮，每次洗完頭務必將頭皮吹乾，植髮處須以冷風吹乾；非植髮處可以熱風吹乾，不要使傷口處於潮濕的狀態。提醒個案外出須戴上寬鬆帽子遮蔽，術後一個月內勿燙髮、染髮。於術後定期第1、3、6個月回門診追蹤。

(3)飲食方面：勿吃刺激性食物，如酒、咖啡、辣椒、花生及油炸類食物。切勿抽菸，抽菸會使血管收縮影響傷口恢復。

(4)傷口方面：捐贈毛囊區傷口周圍有麻痺感屬於正常現象，依個人局部神經生長速度及修復能力來決定恢復情形，約半年至一年恢復正常。

臉部、眼皮腫脹感或水腫是因為局部注射麻醉藥水，返家後可局部冰敷，約3~5天可代謝吸收。初期落髮現象，為生理期休止期落髮，約3~5個月後會再長出。植髮傷口會有痂皮產生，請勿摳除，約2~3週會自動脫落。

(5)定期訪視：5/4~11/4術後每月定期電訪個案，對於個案參與術中照護計畫及術後毛囊照護，給予口頭上的稱讚，

鼓勵持續保養頭皮不間斷。5/6、6/3、8/5、11/4陪伴個案回診，並與醫師討論於個案回診時，分享植髮成功案例的照片，以增加個案的信心。

(6)持續性追蹤：加入專屬植髮個案設立的Line通訊群組，可回覆術後照護相關問題，病友們可在群組討論分享並追蹤植髮成效。

結果評估

(一)行第二次植髮手術之焦慮改善成效：

1.5/3在擷取毛囊手術時，個案「當我一進入手術房時，就聽到我最喜歡的日文歌曲，真的讓我減輕不少焦慮！」、「這個頭墊比上次的還要軟、還舒服耶！感覺臉部空間比較大，不會有悶熱的感覺。」。2.5/3個案於擷取毛囊手術結束時，表示「這次趴著取頭髮有比較輕鬆，我還差點睡著了。」。

(二)急性疼痛獲得緩解：

5/3個案術中表示「打針後冰敷及按摩真的比較不痛耶！」5/3 16:35個案術後口述「沒有不舒服的地方，覺得頭部手術部位有脹脹的感覺，不會很痛，但就是覺得脹脹的。」，運用臉譜疼痛量表評估病人疼痛指數2分。

(三)減輕不確定感之成效：

5/4 10:58電訪時個案訴「我回家後很小心翼翼地盡量不碰觸到頭皮敷料，妳說的我都有注意喔!昨晚我多墊了一個枕頭睡覺，還有不喝酒及咖啡，傷口敷料我都沒有去動它喔!」，個案能說出術後毛囊照護注意事項，表示會遵從衛教單張內容執行。5/6 16:45個案回診時確認個案手術傷口無紅、腫、熱、痛的情

形，返家後個案訴「我今晚有洗頭了，按照你說的：我把蓮蓬頭的水轉到最小後，先用溫水把頭髮打濕，擠洗髮精在手中搓揉到有泡沫才開始洗頭，我都用指腹輕壓的方式清洗頭皮，我都不敢用指甲抓頭皮喔！洗完頭之後趕快用乾淨的毛巾將頭髮吸乾，不讓傷口處於潮濕的狀態。」。6/3 16:50個案術後一個月戴著寬鬆的帽子來到診間，再次確認個案手術傷口無紅、腫、熱、痛的情形，個案訴「傷口痂皮我都沒有去摳它喔！在洗完頭髮後，使用吹風機時它就自己脫落了。」。8/5 16:50個案術後三個月回診，醫師評估個案頭皮依然無局部紅、腫、熱及痛等毛囊炎的情形，個案自豪的表示「我都有早晚擦拭落健，飲食也都有控制，咖啡也都戒掉了。」。11/4 16:55個案回診後訴「這次的植髮很成功，濃密度我很滿意，醫師說我都可以當他的植髮代言人。」。

討論與結論

本文為一位於年輕時即出現雄性禿個案接受第二次植髮手術之手術全期護理經驗，由於第一次植髮未符合預期及植髮手術時間冗長，發現個案有焦慮、急性疼痛及不確定感等健康問題，運用手術全期護理照護模式，於術前透過電話訪談，建立治療性人際關係、鼓勵個案表達感受，並適時予以正向回饋及再保證，讓個案進入手術室時即能看到筆者，以有效降低其陌生環境的焦慮感；藉由聽音樂、深呼吸等放鬆技巧來減輕個案第一次手術的不好感受與焦慮、不安，此與吳、陳(2018)的結果相符。由

於植髮手術局限為日間手術，個案手術、麻醉恢復後即出院返家，護理師務必於手術前進行手術前訪視，方能依個案的個別性需求予以事先妥善準備，雖然坊間植髮診所林立，然本院植髮手術尚屬起步階段，未有植髮手術照護標準為照護此個案之限制。鑑此，主護護理師透過定期的電話訪視及定期陪同個案回診，雖然花費時間不斐，卻也獲得個案溫暖的回饋予肯定，此為照護過程中之意外收穫。照護個案的過程中，護理師與個案亦師亦友，個案也習慣了有照護上的問題時，聯繫護理師解惑並提供正確的照護訊息，而個案也建議護理師未來能有一標準流程，並置放院方網站提供公開查詢。建議手術室能蒐集多位植髮個案照護經驗，制定一「植髮後居家照護常見問題與因應」衛教影片，讓個案能即時透過電子衛教影片，正確執行植髮居家照護，以提升日間手術個案之照護滿意度。

參考文獻

- 朱怡瑾、劉曼盈、胡嘉桂、蘇家慧、陳姿蓉、陳俏漣、吳麗敏(2018)．不確定感之概念分析．*高雄護理雜誌*，35(2)，53-60。https://doi.org/10.6692/KJN.201808_35(2).0005
- 吳尚蓉、陳維恭(2018)．急診肢體創傷疼痛的輔助療法．*護理雜誌*，65(4)，18-23。https://doi.org/10.6224/JN.201808_65(4).04
- 柳秋芳、鄭春秋(2018)．成人健康護理中生理及病理的層面．於劉雪娥總校閱，*成人內外科護理上冊*(七版，150-179)，臺北市：華杏。
- 黃千毓、王宏銘、洪峻育(2018)．非疤痕性脫落髮文獻回顧．*北臺灣中醫醫學雜誌*，10(2)，35-46。

黃耀立(2020)·沒“髮”度，最常見的禿髮症——雄性禿，取自<https://www1.cgmh.org.tw/cosmetic/contents/medi15.htm>

劉向援(2018)·手術全期護理之原則·於劉雪娥總校閱，*成人內外科護理上冊*(七版，251-362)，臺北市：華杏。

劉如意(2017)·植髮拯救門面？理清三千煩惱絲·*消費者報導雜誌*，(431)，60-65。

蔡仁雨、蔡呈芳、鐘文宏、詹融怡(2018)·臺灣男性雄性基因禿治療現況與最新發展·*臺灣醫界*，61(9)，24-28。

Feldman, R. S.(2018)·*實用人類發展學三版*(於穆佩芬翻譯總校閱)·臺北市：華杏。(原著出版於2012)

Liu, F., Miao, Y., Li, X., Qu, Q., Liu, Y., Li, K., Feng, C., & Hu, Z. (2018). The relationship

between self-esteem and hair transplantation satisfaction in male androgenetic alopecia patients. *Journal of Cosmetic Dermatology*, 18(5), 1441-1447. <https://doi.org/10.1111/jocd.12839>

Sarcu, D., & Adamson, P. (2017). Psychology of the facelift patient. *Facial Plastic Surgery*, 33(3), 252-259. <https://doi.org/10.1055/s-0037-1598071>

Wang, X., Xiong, C., Zhang, L., Yang, B., Wei, R., Cui, L., & Xing, X. (2018). Psychological assessment in 355 Chinese college students with androgenetic alopecia. *Medicine (Baltimore)*, 97(31), 1-4. <https://doi.org/10.1097/md.00000000000011315>

靜思語

理講太多，情就薄；
情感淡薄，事難成。
～證嚴法師靜思語～

Excessive justification weakens relationships.
When relationships are weakened,
it becomes difficult to accomplish tasks together.
～ Master Cheng Yen ～



Perioperative Nursing Experience of Caring for a Middle-Aged Adult Having Taken Hair Transplantation Surgery for the Second Time

Pei-Fang Kuo, Pi-Fen Cheng*, Hui-Zhu Chen**, Tsai-Fan Wang*

ABSTRACT

The paper explores the perioperative nursing experience of caring for a middle-aged adult who sought change in his appearance and received a hair transplant procedure two times. The researcher, considering physical, mental, social and spiritual aspects, made an overall nursing assessment of the patient's surgery and established that the patient had anxiety, acute pain and feeling of uncertainty. During the nursing process, the patient's favorite Japanese songs were played in order to relieve anxiety, and an ice pack and finger massage were provided in order to relieve pain. The patient needed to wait for new hair growth in transplanted hair follicles. So long-term companionship was provided each time he made a return visit to the doctor, which also gave him immediate care and consultation in order to reduce feelings of uncertainty towards the effectiveness of the hair transplant. We suggest making a health education video about "post-hair transplantation home care FAQs" so as to help similar patients' carry out home care correctly which may also improve the degree of satisfaction with the care of daytime surgery. (Tzu Chi Nursing Journal, 2021; 20:6, 130-140)

Keywords: hair transplant, male pattern baldness, perioperative nursing

RN, Kaohsiung Municipal Ta-Tung Hospital; Head Nurse, Kaohsiung Municipal Ta-Tung Hospital*; Supervisor, Kaohsiung Municipal Ta-Tung Hospital**

Accepted: March 31, 2021

Address correspondence to: Tsai-Fan Wang No.68, Jhonghua 3rd Rd, Cianjin District, Kaohsiung City 80145, Taiwan

Tel: 886-7-291-1101 #8501 E-mail: enya830063@gmail.com