

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.01.039

基于临床护理路径的干预模式对水光注射面部年轻化治疗患者 皮肤状态及心理状态的影响

赵晓敏, 张建梅, 朱静

(宁夏中西医结合医院皮肤科, 宁夏 银川 750001)

[摘要]目的 探究基于临床护理路径的干预模式对水光注射面部年轻化治疗患者皮肤状态及心理状态的影响。方法 选取我院2022年3月-2024年3月收治的100例水光注射面部年轻化治疗患者为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 各50例。对照组予以常规护理, 观察组在对照组基础上予以基于临床护理路径的干预模式, 比较两组皮肤状态、心理状态、血清学指标、不良事件发生情况及护理满意度。结果 观察组护理后皮肤弹性、皮肤含水量高于对照组, 皮质、黑色素低于对照组 ($P<0.05$); 观察组护理后SAS、SDS评分低于对照组 ($P<0.05$); 观察组护理后基质金属蛋白酶-1、基质金属蛋白酶-12水平低于对照组 ($P<0.05$); 观察组不良事件发生率为2.00%, 低于对照组的14.00% ($P<0.05$); 观察组护理满意度为98.00%, 高于对照组的84.00% ($P<0.05$)。结论 基于临床护理路径的干预模式对水光注射面部年轻化治疗患者皮肤状态及心理状态产生积极影响, 可改善患者血清学指标, 降低不良事件发生几率, 且患者满意度较高。

[关键词] 水光注射; 面部年轻化治疗; 基于临床护理路径的干预模式

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 01-0154-04

Effect of Intervention Mode Based on Clinical Nursing Pathway on Skin Condition and Psychological State of Patients Treated with Facial Rejuvenation by Water Light Injection

ZHAO Xiaomin, ZHANG Jianmei, ZHU Jing

(Department of Dermatology, Ningxia Integrative Medicine Hospital, Yinchuan 750001, Ningxia, China)

[Abstract]Objective To investigate the effect of intervention mode based on clinical nursing pathway on skin condition and psychological state of patients treated with facial rejuvenation by water light injection. **Methods** A total of 100 patients treated with facial rejuvenation by water light injection admitted to our hospital from March 2022 to March 2024 were selected as the research subjects, and they were divided control group and observation group by the random number table method, with 50 patients in each group. The control group was given conventional nursing, and the observation group was given intervention mode based on clinical nursing pathway on the basis of the control group. The skin condition, psychological state, serological indicators, adverse events and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** After nursing, the skin elasticity and skin hydration of the observation group were higher than those of the control group, and the cortex and melanin were lower than those of the control group ($P<0.05$). After nursing, the scores of SAS and SDS in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). After nursing, the levels of matrix metalloproteinase-1 and matrix metalloproteinase-12 in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse events in the observation group was 2.00%, which was lower than 14.00% in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction in the observation group was 98.00%, which was higher than 84.00% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The intervention mode based on clinical nursing pathway has a positive impact on the skin condition and psychological state of patients treated with facial rejuvenation by water light injection, which can improve patients' serological indexes, reduce the incidence of adverse events, and have high patient satisfaction.

[Key words] Water light injection; Facial rejuvenation treatment; Intervention model based on clinical nursing pathway

水光注射 (water light injection) 是一种非手术性面部年轻化治疗方法, 通过皮下注射含有透明质酸等活性成分的溶液, 可改善皮肤的水润度和弹性, 实现面部年轻化^[1-3]。与传统的美容手术相比, 水光注射具有创伤小、恢复快、效果自然等优势, 且治疗过程简便快捷, 无需住院, 是近年来广受欢迎的一种面部年轻化治疗方法^[4, 5]。水光注射的效果和安全性对治疗前后护理工作提出了更高要求, 然而传统的护理方法忽视了与治疗方法的相适性, 未贯彻“以患者为中心”的理念, 导致水光注射的效果和安全性并不稳定^[6]。研究显示^[7, 8], 应用基于临床护理路径的干预模式可以有效提高水光注射的治疗效果, 减少并发症的发生, 促进患者康复。本研究旨在进一步探究基于临床护理路径的干预模式对水光注射面部年轻化治疗患者皮肤状态及心理状态的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取宁夏中西医结合医院2022年3月-2024年3月收治的100例水光注射面部年轻化治疗患者为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 各50例。对照组年龄39~43岁, 平均年龄为(40.67 ± 1.52)岁; 学历水平: 初中及以下12例, 高中20例, 高中以上18例; 治疗原因: 眉间皱纹10例, 鱼尾纹14例, 面部补水26例。观察组年龄38~43岁, 平均年龄(40.65 ± 1.55)岁, 学历水平: 初中及以下11例, 高中22例, 高中以上17例; 治疗原因: 眉间皱纹11例, 鱼尾纹12例, 面部补水27例。两组年龄、学历水平及治疗原因比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。本研究患者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: 均为女性; 无治疗禁忌证, 接受治疗1周内没有饮酒及服用阿司匹林、银杏、大蒜萃取物等药物。排除标准: 合并恶性肿瘤及传染性疾病; 患血液系统疾病; 妊娠期或分娩期女性, 存在认知障碍或患有精神疾病。

1.3 方法

1.3.1 对照组 予以常规护理: 注射过程中护理人员密切配合医师, 确保无菌操作; 密切关注患者疼痛反应和不适感, 必要时通过语言沟通缓解患者紧张情绪护理人员帮助医师定时调整注射压力及深度, 确保水光注射的均匀性和安全性, 防止因注射过深或药物分布不均而引起不

良反应; 注射后对患者面部进行局部冷敷, 持续15~20 min, 帮助缓解注射后的肿胀与疼痛, 减少炎症反应。

1.3.2 观察组 在对照组基础上予以基于临床护理路径的干预模式: ①术前护理: 评估患者皮肤类型、状态、弹性、湿度、纹理以及有无炎症、感染或其他皮肤病变等, 基于评估结果制定个性化的护理计划; 如, 对皮肤敏感的患者, 护理计划注意降低水光注射后的炎症反应, 并推荐术前使用抗敏感护肤品, 术后加强保湿和防晒管理; ②术中护理: 在无菌操作的基础上, 根据患者的皮肤敏感度及注射部位配合医师灵活调整注射技术; 根据患者的疼痛反应配合医师调整注射方案, 必要时加长麻醉时间或使用更精细的注射工具; ③术后护理: 对皮肤干燥者推荐高效保湿产品, 如透明质酸面膜或医用级保湿霜, 1~2次/d, 加强术后保湿管理; 对皮肤易发炎者使用抗炎药膏, 减少皮肤红肿或瘙痒; 对皮肤较薄者特别提醒避免阳光直射和使用防晒霜, 以防紫外线对皮肤的二次伤害; 此外, 护理人员根据每位患者的皮肤特性及术后反应, 提供个性化的健康宣教与风险管理建议; 如, 对皮肤恢复较慢者延长术后修复期, 增加透明质酸面膜的使用频率, 并适当减少外界刺激; 对皮肤过敏或易感染者, 护理人员特别提醒患者避免使用任何含酒精成分的护肤品, 避免高温环境, 保持皮肤清洁。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组皮肤状态 护理前后利用多功能皮肤测试仪采集皮肤弹性、皮肤含水量、皮质及黑色素指标数据。

1.4.2 评估两组心理状态 利用焦虑自评量表 (SAS) 及抑郁自评量表 (SDS) 评估, 两个量表评分范围均为25~100分, 分值越高说明患者心理状态越差。

1.4.3 测定两组血清学指标 护理前后采集患者空腹状态下采集外周静脉血5 ml, 利用离心机离心处理, 取上层血清利用酶联免疫吸附法测定基质金属蛋白酶-1及基质金属蛋白酶-12水平。

1.4.4 记录两组不良事件发生情况 记录面部不对称、面部凹凸不平、面部僵硬等不良事件发生情况。

1.4.5 评估两组护理满意度 利用医院自拟护理满意度调查表评估, 满分100分, 60分以下为不满意, 60~80分为满意, 80分以上为非常满意。满意度=非常满意率+满意率。



1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析, 计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 行 t 检验; 计数资料以[n (%)]表示, 行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组皮肤状态比较 观察组护理后皮肤弹性、

皮肤含水量高于对照组, 皮质、黑色素低于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组心理状态情况比较 观察组护理后SAS、SDS评分低于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组血清学指标比较 观察组护理后基质金属蛋白酶-1、基质金属蛋白酶-12水平低于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

表1 两组皮肤状态情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	皮肤弹性		皮肤含水量		皮质		黑色素	
		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	50	0.53 ± 0.02	0.67 ± 0.08	52.37 ± 2.71	65.71 ± 3.18	44.67 ± 4.07	34.97 ± 3.17	178.23 ± 4.31	115.67 ± 3.82
对照组	50	0.52 ± 0.03	0.61 ± 0.04	52.35 ± 2.75	56.89 ± 2.73	44.72 ± 4.05	40.73 ± 2.92	178.25 ± 4.35	134.97 ± 3.76
t		1.961	4.743	0.037	14.881	0.062	9.450	0.023	25.461
P		0.053	0.000	0.971	0.000	0.951	0.000	0.982	0.000

表2 两组心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	55.31 ± 2.16	27.94 ± 1.13	56.78 ± 1.42	28.36 ± 1.22
对照组	50	55.35 ± 2.15	36.07 ± 2.94	56.75 ± 1.45	35.76 ± 2.14
t		0.093	18.252	0.105	21.242
P		0.926	0.000	0.917	0.000

表3 两组血清学指标比较 ($\bar{x} \pm s$, ng/ml)

组别	n	基质金属蛋白酶-1		基质金属蛋白酶-12	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	128.97 ± 4.75	104.97 ± 3.87	9.37 ± 0.51	7.24 ± 0.31
对照组	50	128.95 ± 4.73	114.71 ± 4.13	9.35 ± 0.53	8.19 ± 0.48
t		0.021	12.169	0.192	11.756
P		0.983	0.000	0.848	0.000

2.4 两组不良事件发生情况比较 对照组发生2例面部不对称, 2例面部凹凸不平, 3例面部僵硬; 观察组发生1例面部僵硬。观察组不良事件发生率为2.00% (1/50), 低于对照组的14.00% (7/50) ($\chi^2=4.891, P=0.027$)。

2.5 两组护理满意度情况比较 对照组非常满意21例, 满意21例, 不满意8例; 观察组非常满意40例, 满意9例, 不满意1例。观察组护理满意度为98.00% (49/50), 高于对照组的84.00%

(42/50) ($\chi^2=5.983, P=0.014$)。

3 讨论

目前临床水光注射技术逐渐成熟, 但效果和安全性依赖于多方面因素, 其中护理对策的介入尤为关键^[9]。基于临床护理路径的干预模式是保障水光注射面部年轻化治疗安全和效果的核心之一, 涉及术前准备、术中监护以及术后护理3个阶段。术前护理能够帮助患者充分了解治疗过程及

潜在风险,减轻心理负担,提升依从性;术中护理有助于确保治疗的顺利进行,减少治疗中的不适及应激反应;术后护理则专注于避免并发症,促进伤口恢复,最大程度保障治疗效果^[10]。

本研究结果显示,观察组护理后皮肤弹性、皮肤含水量高于对照组,皮质、黑色素低于对照组($P<0.05$),充分说明基于临床护理路径的干预模式在提升患者皮肤水合状态、改善皮肤结构方面有确切效果,可有效减少皮脂分泌和色素沉积。分析认为,基于临床护理路径的干预模式通过个性化的皮肤评估、制定针对性的护理方案,包括术前保湿护理、术中舒缓保护措施及术后保湿、防晒管理等,有效提升了皮肤水合作用,从而增强皮肤弹性,减少皮脂分泌及黑色素沉积^[11]。本研究观察组护理后SAS、SDS评分低于对照组($P<0.05$),说明基于临床护理路径的干预模式可缓解患者焦虑和抑郁情绪。分析认为,护理人员通过术前详细解释治疗流程及注意事项,可帮助患者合理预期治疗效果;术后通过心理疏导和健康教育,可消除患者对治疗过程及效果的焦虑和疑虑,从而缓解患者不良心态^[12]。本研究结果显示,观察组护理后基质金属蛋白酶-1、基质金属蛋白酶-12水平低于对照组($P<0.05$),说明基于临床护理路径的干预模式有效调控了炎症反应和组织修复过程,降低了基质金属蛋白酶的活性。分析认为,基于临床护理路径的干预模式加强了术前评估与术后管理,通过抗炎、保湿及促进皮肤屏障功能恢复的护理措施,有效减少了治疗过程中的组织损伤和炎症反应,降低了基质金属蛋白酶的分泌^[13]。本研究结果还显示,观察组不良事件发生率低于对照组,护理满意度高于对照组($P<0.05$),说明基于临床护理路径的干预模式在预防和减少不良事件方面具有重要作用,提高患者的护理体验和满意度。分析认为,护理人员在治疗过程中通过个性化的注射技术支持、实时监测患者反应以及精确的术后护理方案,有效减少了面部不对称、皮肤不平整和僵硬感等注射并发症的发生;同时,个性化的护理方案针对每位患者的皮肤状况、治疗期望及术后护理需求,提供了更加贴心、全面的护理服务,从而改善患者的整体治疗感受,提高其满意度^[14]。

综上所述,基于临床护理路径的干预模式对

水光注射面部年轻化治疗患者皮肤状态及心理状态产生积极影响,可改善患者血清学指标,降低不良事件发生几率,且患者满意度较高。

[参考文献]

- [1]孙志清,徐振雷,程金梅.银离子抗菌凝胶联合精细护理对面部烧伤后瘢痕整形患者术后恢复的影响[J].中国美容医学,2024,33(9):175-178.
- [2]王琼,冯璟璟.综合护理对于老年头面部皮肤癌根治术后患者康复的应用分析[J].贵州医药,2024,48(3):497-499.
- [3]何军霞,王爱环,许洪.基于个体化需求的护理随访对面面部烧伤整形患者心理健康、外观满意度的影响[J].中国医疗美容,2024,14(1):82-86.
- [4]王莲,邓巍,刘晨晨,等.个性化护理沟通模式及心理干预在面部软组织损伤患者整形修复治疗中的应用[J].中国美容医学,2022,31(4):151-155.
- [5]成红,肖霞,黄丽.个性化访谈联合集体活动在面部大面积烧伤后瘢痕预构皮瓣治疗患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(14):95-97.
- [6]赖勤,陶宏军,程珂.水光针靶向注射PRP在面部老化治疗中的临床效果分析[J].检验医学与临床,2021,18(18):2728-2730.
- [7]罗春,李影,刘倩倩.协同护理模式在面部年轻化手术术后的应用效果[J].河南医学研究,2020,29(22):4204-4206.
- [8]黄素毅,韦冠京,陈洁连,等.个性化健康教育对头面部带状疱疹患者生活质量的影响[J].右江医学,2020,48(1):41-44.
- [9]王锦.全方位护理干预在面部年轻化治疗的应用观察[J].黑龙江医药科学,2019,42(6):167-168.
- [10]抄龙芬,黄敬,原丽.SMAS层除皱术行面部年轻化的护理体会[J].中国医疗美容,2019,9(10):117-120.
- [11]叶乐.基于舒适护理理念的临床路径干预模式在甲状腺癌手术患者中的应用效果[J].黑龙江医学,2024,48(1):88-90.
- [12]王洁荷,王莉,陈萍.临床护理路径模式在高压氧治疗脑卒中患者中的应用效果观察[J].中华航海医学与高气压医学杂志,2022,29(2):254-256.
- [13]张健冰,余清明.基于临床路径模式的中医康复护理对髋关节置换术老年患者的干预效果[J].中国医学创新,2022,19(7):102-106.
- [14]曾凤哲.临床护理路径模式干预在基底节区高血压脑出血患者术后的应用[J].河南医学研究,2022,31(1):178-180.

收稿日期:2024-10-5 编辑:刘雯