

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.03.043

放松式和激励式护理模式对整形美容患者术后 焦虑情绪及疼痛程度的影响

周晶¹, 周凤²

(1. 湖南省人民医院/湖南师范大学第一附属医院超声科, 湖南 长沙 410000;

2. 湘潭市第五人民医院护理部, 湖南 湘潭 511100)

[摘要]目的 分析在整形美容患者术后应用放松式和激励式护理模式对其焦虑情绪及疼痛程度的影响。**方法** 选取2023年2月-2024年2月于湖南省人民医院/湖南师范大学第一附属医院行整形美容的100例患者为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 每组50例。对照组实施常规护理, 观察组实施放松式和激励式护理模式, 比较两组焦虑情绪、疼痛程度、创伤后应激障碍情况、希望水平及护理满意度。**结果** 观察组护理后SAS评分低于对照组 ($P<0.05$); 观察组治疗第1、5、10天VAS评分均低于对照组 ($P<0.05$); 观察组主观评价、反复重现体验、回避症状、警觉性增高、社会功能受损评分均低于对照组 ($P<0.05$); 观察组积极态度、积极行动、亲密关系评分均高于对照组 ($P<0.05$); 观察组护理满意度 (98.00%) 高于对照组 (86.00%) ($P<0.05$)。**结论** 在整形美容患者术后实施放松式和激励式护理模式, 可以减轻患者的焦虑情绪及疼痛程度, 提高其希望水平, 改善创伤后应激障碍情况, 有利于提高护理满意度, 值得临床应用。

[关键词] 放松式护理; 激励式护理模式; 整形美容; 创伤后应激障碍; 希望水平

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2025) 03-0170-05

Effect of Relaxation and Incentive Nursing Model on Postoperative Anxiety and Pain Level in Patients Undergoing Aesthetic Plastic Surgery

ZHOU Jing¹, ZHOU Feng²

(1. Department of Ultrasound, Hunan Provincial People's Hospital/the First Affiliated Hospital of Hunan Normal University, Changsha 410000, Hunan, China;

2. Department of Nursing, Xiangtan Fifth People's Hospital, Xiangtan 511100, Hunan, China)

[Abstract]**Objective** To analyze the effect of relaxation and incentive nursing model on postoperative anxiety and pain level in patients undergoing aesthetic plastic surgery. **Methods** A total of 100 patients undergoing aesthetic plastic surgery admitted to Hunan Provincial People's Hospital/the First Affiliated Hospital of Hunan Normal University from February 2023 to February 2024 were selected and randomly divided into control group and observation group, with 50 patients in each group. The control group was given conventional nursing, and the observation group was given relaxation and incentive nursing model. The anxiety, pain level, post-traumatic stress disorder condition, hope level and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** After nursing, the SAS score in the observation group was lower than that in the control group ($P<0.05$). The VAS score of the observation group was lower than that of the control group at the 1st, 5th and 10th day after treatment ($P<0.05$). The scores of subjective evaluation, recurrent reoccurring experience, avoidance symptom, hypervigilance and impaired social function in the observation group were all lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of positive attitude, affirmative active and intimate relationship in the observation group were all higher than those in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction in the observation group (98.00%) was higher than that in the control group (86.00%) ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of relaxation and incentive nursing model in patients

第一作者: 周晶 (1988.12-), 女, 湖南浏阳人, 本科, 护师, 主要从事全科护理方面工作

通讯作者: 周凤 (1986.8-), 女, 湖南浏阳人, 本科, 副主任技师, 主要从事健康教育与健康促进及护理管理方面工作

after aesthetic plastic surgery can alleviate their anxiety and pain level, increase their hope level, improve the post-traumatic stress disorder condition, and contribute to the improvement of nursing satisfaction, which is worthy of clinical application.

[Key words] Relaxation nursing; Incentive nursing model; Aesthetic plastic surgery; Post-traumatic stress disorder; Hope level

整形美容手术后,患者普遍会体验到特殊的心理反应,即术后焦虑,临床特点表现为内心的不安,对手术结果的担忧,或者是急切希望拆线,对药物的过度依赖,期望快速恢复。来源包括对手术效果的未知性,对康复过程的顾虑,以及对可能的手术失败的恐惧^[1]。术后患者还可能面临疼痛的不适,表现为痛感、刺痛和肿胀,疼痛的程度受手术种类、个人痛感阈值和忍耐力的影响。放松护理模式特别是心理放松疗法,被认为是有效的对策。通过患者自我引导的练习和技术,提高个人的自我调节能力,降低压力和促进身心放松。倡导患者通过深呼吸、逐步肌肉放松和冥想等手段,达到放松的状态,减轻紧张和焦虑。不仅可以改善患者的心理状态,减轻心理压力,对生理健康产生正面作用,比如降低血压、缓解肌肉紧张,改善睡眠质量^[2]。放松护理模式通过多方面的综合护理,在整形美容手术后的护理实践中,具有重要的护理价值,可以满足患者在护理周期内的需要^[3]。本研究旨在探究放松式和激励式护理模式对整形美容患者术后焦虑情绪及疼痛程度的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年2月-2024年2月于湖南省人民医院/湖南师范大学第一附属医院行整形美容的100例患者为研究对象,随机分为对照组和观察组,每组50例。对照组男2例,女48例;年龄25~45岁,平均年龄(35.32±3.21)岁。观察组男4例,女46例;年龄26~47岁,平均年龄(35.92±2.74)岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可比。本研究所有患者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:年龄≥18周岁;首次整形美容治疗;认知功能良好,可以配合研究。排除标准:存在凝血功能障碍;中途退出研究;合并精神疾病。

1.3 方法

1.3.1 对照组 实施常规护理:①术后监测措施:对患者的基本生命指标进行严密监测,包括血压、心率变化以及呼吸状况,并不断对患者的意

识状态和疼痛感进行评估;②伤口管理:保持手术切口的清洁与干燥,定时更换伤口覆盖物,密切关注是否有炎症、肿胀或渗出物的出现,并遵医嘱使用抗生素,以防止术后感染发生;③体位调整策略:根据手术区域和手术种类,适当改变患者的卧姿,目的在于减少伤口张力,并促进血液循环;必要时使用枕头或其他辅助工具将手术部位适当垫高,以助力恢复过程;④疼痛管理计划:遵医嘱给予患者适当的止痛药剂,并结合冷热敷等物理治疗方法来减轻术后的疼痛和肿胀,所有治疗活动均需在专业医生的指导下执行。

1.3.2 观察组 观察组实施放松式和激励式护理模式:①术前准备与心理干预策略:在整形美容手术前与患者进行深入的沟通,了解期望和担忧;通过耐心的倾听和详细的解释,增强患者对手术的信心,减轻术前的紧张情绪;还需向患者详细说明术后可能出现的疼痛和不适,教授相应的应对技巧,如深呼吸放松法、想象放松技巧;②术后疼痛控制计划:手术完成后迅速评估患者的疼痛情况,包括疼痛位置、特点等关键信息;基于评估制定个性化的疼痛管理方案;方案中应包含指导患者进行深呼吸练习,减轻痛感;降低心率和血压,缓解紧张与焦虑,有效减轻疼痛感;可引导患者从脚部开始,逐步放松全身肌肉,达到全身放松,减轻肌肉紧张和疼痛;鼓励患者使用想象法,设想自己处于安静舒适的环境,达到放松身心,减轻痛楚^[4, 5];③正向激励护理提高疼痛耐受性:和患者可以设定疼痛管理的目标,例如减少每日镇痛药物的使用频率,完成特定次数的深呼吸放松练习;通过目标设定,患者可以积极参与疼痛管理;及时给予患者积极的反馈,认可其在疼痛管理上的努力和成效,提升患者的自信心和疼痛耐受性;④术后伤口护理要领:需妥善处理伤口,防止出血和感染;伤口包扎材料应保持清洁干燥,定期更换;在换药时仔细检查伤口,及时处理异常情况,如发红、肿胀等;术后前3 d指导患者进行冷敷,以减轻血肿和渗血,约30 min/次,2~3次/d;冷敷时避免冰袋或冷毛巾直接接触伤口^[6];从术后第4天起,可转为热敷,促进血液循环和炎



症吸收, 20~30 min/次, 2~3次/d, 避免直接接触伤口; ⑤术后活动与饮食调整: 根据患者的具体情况, 制定适宜的活动计划; 初期应以休息为主, 逐渐增加活动量, 避免剧烈运动和过度劳累; 在饮食方面以清淡、易消化食物为主, 避免辛辣、刺激性食物; 增加蛋白质、维生素和矿物质丰富的食物摄入, 促进伤口愈合和身体恢复; 保持充足的水分摄入, 促进新陈代谢和废物排出; ⑥心理支持与激励措施: 需与患者建立信任关系, 通过倾听和关心患者的感受, 提供情感上的支持和安慰; 减轻患者的焦虑和恐惧, 增强恢复的信心; 给予患者正面的激励和鼓励, 确认在恢复过程中的努力和进步; 通过分享成功案例和康复经验, 激发患者的内在动力, 鼓励积极参与恢复过程; 指导患者学习自我情绪调节方法, 如深呼吸、冥想等, 帮助患者在面对疼痛和不适时, 保持冷静和乐观; ⑦术后跟踪与康复指导规划: 定期进行跟踪随访, 掌握患者的恢复状况, 及时发现问题并处理; 评估患者的疼痛程度、伤口状况、心理状态等, 为康复指导提供参考; 根据患者情况, 制定个性化的康复计划, 包括活动、饮食、心理调整等, 帮助患者逐步回归正常生活和工作, 提高生活质量。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组焦虑情绪 护理前后采用焦虑自评量表 (SAS) [9] 评估, 共20个条目, 每个条目1~4分, 总分0~80分, 分数越高表明患者的焦虑情绪越严重。

1.4.2 评估两组疼痛程度 分别于治疗第1、5、10天采用视觉模拟评分量表 (VAS) [8] 评估, 分值0~10分, 0分代表无痛, 10分代表极度疼痛。

1.4.3 评估两组创伤后应激障碍情况 采用创伤后应激障碍自评量表 (Post-Traumatic Stress Disorder Self-rating Scale, PTSD-SS) [7] 评估, 该量表包含主观评价 (1条)、反复重现体验 (7条)、回避症状 (8条)、警觉性增高 (6条)、社会功能受损 (2条) 5个维度, 共24个条目, 每个条目1~5分,

分数越高表明创伤性应激障碍越严重。

1.4.4 评估两组希望水平 采用Herth希望量表 (Herth Hope Index, HHI) [11] 评估, 包括积极态度、积极行动、亲密关系3个维度, 各维度4个条目, 共12个条目, 每个条目1~4分, 分数越高表明希望水平越高。

1.4.5 调查两组护理满意度 采用纽卡斯尔护理满意度评估量表 (Newcastle Satisfaction with Nursing Scale, NSNS) [10] 评估, 包含19个条目, 每个条目1~5分, 总分95分, 分数越高表明护理满意度越高, 其中80分以上为非常满意, 65~80分为满意, 65分以下为不满意。满意度=非常满意率+满意率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析, 计数资料以 $n (%)$ 表示, 行 χ^2 检验; 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 t 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组焦虑情绪比较 观察组护理后SAS评分低于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组疼痛程度比较 观察组治疗第1、5、10天VAS评分均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组创伤后应激障碍情况比较 观察组主观评价、反复重现体验、回避症状、警觉性增高、社会功能受损评分均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

2.4 两组希望水平比较 观察组积极态度、积极行动、亲密关系评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 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 两组焦虑情绪比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理后
对照组	50	34.66 ± 3.62	23.78 ± 2.27
观察组	50	33.73 ± 3.28	18.69 ± 2.35
t		0.256	5.256
P		0.798	0.000

表2 两组疼痛程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	治疗第1天	治疗第5天	治疗第10天
对照组	50	5.87 ± 0.54	3.89 ± 0.28	2.52 ± 0.30
观察组	50	3.84 ± 0.17	2.57 ± 0.14	1.01 ± 0.02
t		7.929	11.083	5.111
P		0.000	0.000	0.000

表3 两组创伤后应激障碍情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	主观评价	反复重现体验	回避症状	警觉性增高	社会功能受损
对照组	50	2.04 ± 0.26	12.25 ± 0.95	15.59 ± 1.83	12.64 ± 1.86	3.03 ± 0.37
观察组	50	1.01 ± 0.14	11.61 ± 0.72	10.86 ± 1.59	10.90 ± 1.58	2.01 ± 0.28
t		3.743	2.685	2.406	3.567	2.720
P		0.000	0.010	0.020	0.001	0.009

表4 两组希望水平比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	积极态度	积极行动	亲密关系
对照组	50	8.49 ± 1.86	9.56 ± 1.83	9.68 ± 1.25
观察组	50	11.43 ± 2.61	12.28 ± 2.67	12.81 ± 1.73
t		3.450	3.091	2.579
P		0.001	0.003	0.011

表5 两组护理满意度比较 [n (%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	50	23 (46.00)	20 (40.00)	7 (14.00)	43 (86.00)
观察组	50	28 (56.00)	21 (42.00)	1 (2.00)	49 (98.00)*

注: *与对照组比较, $\chi^2=4.891$, $P=0.027$ 。

3 讨论

在整形美容手术后, 构建全面的护理体系涉及对患者生命体征的持续监测, 伤口的有效管理, 心理健康的调整以及营养状况的评估等方面。护理策略的精心规划, 旨在加快患者的康复步伐, 预防术后潜在并发症, 确保手术效果的稳固, 通过高品质的护理干预, 提高患者的满意度和生活品质^[12]。专业的护理操作, 可以促进伤口的快速愈合, 而且配合恰当的抗生素使用策略, 能够降低术后感染的可能性。实施科学的疼痛控制计划, 提升患者的舒适度, 减轻疼痛引发的应激反应, 帮助患者身心状态的平稳恢复。然而, 需引起关注的是, 患者在遵循护理指导时, 可能存在不足之处, 削弱护理的实际效果。护理人员的专业能力参差不齐, 对护理服务的整体质量产生潜在的影响。即便严格遵守标准化护理流程, 仍无法完全消除不可预见的并发症风险。特别是在心理护理方面, 尽管心理护理依从性具备重要性, 但由于专业心理咨询资源的稀缺, 患者往往难以获得充分的心理援助。鉴于此, 不断优化护

理培训体系, 提升护理人员的专业素养, 扩展心理支持途径, 成为提高整形美容术后护理质量的重要策略。

放松护理模式可提升患者体验为中心的护理方法, 其目的在于营造平和、舒适的环境, 旨在减轻患者身心压力的护理措施。该模式强调采用深呼吸、静思冥想、音乐疗法和触摸疗法等技术, 旨在帮助患者缓解紧张、减少焦虑和疼痛, 促进身心的和谐统一, 提高患者的整体健康水平和生活质量。激励护理模式应用于临床, 专注于挖掘和增强患者的内在潜力, 提高患者的自我管理能力和该模式通过积极心理激励、目标设定、成果反馈等手段, 鼓励患者主动参与治疗与护理过程。树立患者的自信, 增强治疗依从性, 并在康复过程中提高患者的主动性和自觉性。放松护理模式的工作原理是通过自我调节技巧, 引导患者进入身心放松的状态^[13]。例如, 深呼吸练习、逐步肌肉放松训练和冥想练习等, 都能有效减轻压力和疼痛。深呼吸技巧通过调整呼吸节奏, 降低心率和血压, 减轻生理应激。

本研究结果显示, 观察组护理后SAS评分低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组治疗第1、5、10天VAS评分均低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组主观评价、反复重现体验、回避症状、警觉性增高、社会功能受损评分均低于对照组, 积极态度、积极行动、亲密关系评分均高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$), 提示放松式和激励式护理模式应用于整形美容患者术后可减轻焦虑情绪及疼痛程度, 提高患者希望水平, 有利于改善创伤后应激障碍情况, 提高护理满意度。分析原因: 在整形美容手术后, 面对手术创伤和效果的不确定性, 患者往往感到焦虑, 而深呼吸能够有效平复情绪。逐步肌肉放松法通过从脚到头的系统放松, 实现全身肌肉的深度放松, 减轻由紧张引起的肌肉紧张和疼痛, 提升患者的舒适度。冥想练习则通过集中精神和放松身体, 帮助患者心理上远离疼痛, 减少痛感, 增强自我控制力, 更加平和的心态应对术后挑战。激励护理模式侧重于采用积极的激励措施, 增强患者的自我效能感和应对能力^[14]。通过制定个性化目标、提供即时反馈和正面激励, 激发患者的内在动机, 促使更加主动地投身于康复过程。在整形美容手术后的护理中, 护理人员可与患者共同设定疼痛控制、伤口护理等目标, 通过目标的逐步实现, 增强患者的自信和成就感, 通过及时认可患者在康复过程中的努力和进步, 激发患者的内在动力, 帮助其以更积极的态度面对术后挑战。通过教导患者自我情绪调节技巧, 如深度呼吸和冥想, 提升在面对困难时的冷静和乐观。结合放松与激励两种护理模式, 放松护理模式通过减轻患者的紧张和疼痛, 创造更加舒适和放松的康复环境。激励护理模式通过增强患者的自我效能和应对能力, 促使更加积极地参与康复。护理模式的融合, 对于降低术后的焦虑水平、改善疼痛体验、加快康复进程均具有积极意义^[15]。

综上所述, 在整形美容患者术后实施放松式和激励式护理模式, 可以减轻患者的焦虑情绪及疼痛程度, 提高其希望水平, 改善创伤后应激障碍情况, 有利于提高护理满意度。在实际护理实践中, 护理人员应根据患者的个体需求和状况, 灵活调整护理计划, 提供个性化的护理服务。

[参考文献]

- [1]薛东芳,丁宝,姜晶.皮肤美容护理联合负压封闭引流对烧伤后创面整形修复效果的影响[J].中国美容医学,2023,32(10):175-178.
- [2]彭翼,郭媛,惠捷.优质护理辅助整形美容清创缝合术对颌面部外伤患者应激反应及效果满意度的影响[J].中国美容医学,2023,32(5):183-186.
- [3]陈婷.AA美容院客户保持策略优化研究[D].郑州:河南工业大学,2024.
- [4]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.
- [5]李秀明,杨燕华,张容,等.心理护理干预提高整形美容患者的满意度[J].中华医学美学美容杂志,2023,29(4):318-319.
- [6]唐靖,高佳丽.精细化优质护理在对小儿面部烧伤整形美容缝合的效果观察[J].川北医学院学报,2023,38(2):281-284.
- [7]马荣华,黄小亮,杜如,等.情绪管理对手外伤拇指再造患者发生创伤后应激障碍的影响[J].河北医药,2021,43(15):2358-2361.
- [8]孙叶培,唐春,李彦青,等.黄金微针射频联合胶原敷料在面部年轻化中的临床应用[J].中国医疗美容,2022,12(12):29-33.
- [9]孙艺谋,徐沛琳,刘肇瑞,等.医疗美容门诊咨询者的焦虑症状和人格障碍[J].中国心理卫生杂志,2024,38(3):225-231.
- [10]王丹,郑月华,范雅琳.专科护理干预对小儿颜面部外伤整形美容缝合术后恢复及家属护理满意度的影响[J].河南医学研究,2021,30(10):1897-1898.
- [11]王伟娜,李利,李亚琼.健康教育联合自我超越理论护理对大面积烧伤患者心理状况的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(4):70-72.
- [12]王耀金,李永林,薛会朝,等.整形美容术后78例并发症患者的病因分析及处理[J].中国美容医学,2023,32(5):86-89.
- [13]纪丽娜,顾佳君,刘天一.探讨分析应用9S管理模式在某三甲医院整形美容科药品管理中的应用效果[J].世界临床药物,2023,44(5):410-415.
- [14]魏娜,孙高兰,张晨.积极心理干预对面部整形美容患者围术期焦虑及手术满意度的影响[J].医学理论与实践,2023,36(12):2136-2139.
- [15]张冬梅,李万同,郭晶东,等.21例面部皮肤非结核分枝杆菌感染伴破溃的护理经验和疗效评估[J].中国美容整形外科杂志,2024,35(8):509-511.

收稿日期: 2024-12-2 编辑: 扶田