

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.22.043

围手术期综合护理模式对鼻综合整形术患者疼痛情况的影响

黄敏敏

(江苏省中医院整形外科, 江苏 南京 210029)

[摘要] 目的 分析围手术期综合护理模式对鼻综合整形术患者疼痛情况的影响。方法 选取2021年7月—2024年6月于江苏省中医院整形外科进行鼻综合整形手术的70例患者, 按照随机数字表法将其分为对照组和研究组, 各35例。对照组实施围手术期常规护理, 研究组实施围手术期综合护理模式, 比较两组心理情绪健康、心理弹性、疼痛情况、手术临床指标。结果 研究组护理后SAS、PHQ-9评分均低于对照组($P<0.05$) ; 研究组护理后心理弹性评分均高于对照组($P<0.05$) ; 研究组护理后第3、5天VAS评分均低于对照组($P<0.05$) ; 研究组护理后鼻尖突出度及鼻额角均略高于对照组, 但差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 围手术期综合护理模式在鼻综合整形术中应用效果良好, 不仅能有效改善患者的心理状态与心理弹性, 缓解术后疼痛, 还能促进鼻尖突出度、鼻额角等关键临床指标的改善。

[关键词] 鼻综合整形术; 围手术期综合护理模式; 疼痛情况; 心理弹性

[中图分类号] R473.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)22-0175-04

Effect of Perioperative Comprehensive Nursing Model on Pain Status in Patients Undergoing Comprehensive Rhinoplasty

HUANG Minmin

(Department of Plastic Surgery, Jiangsu Province Hospital of Chinese Medicine, Nanjing 210029, Jiangsu, China)

[Abstract] **Objective** To analyze the effect of perioperative comprehensive nursing model on pain status in patients undergoing comprehensive rhinoplasty. **Methods** A total of 70 patients who underwent comprehensive rhinoplasty in the Department of Plastic Surgery, Jiangsu Province Hospital of Chinese Medicine from July 2021 to June 2024 were selected, and they were divided into the control group and the study group by the random number table method, with 35 patients in each group. The control group received conventional perioperative nursing, and the study group received the perioperative comprehensive nursing model. The psychological and emotional health, psychological resilience, pain status, and surgical related indicators were compared between the two groups. **Results** After nursing, the scores of SAS and PHQ-9 in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of psychological resilience in the study group after nursing were higher than those in the control group ($P<0.05$). The scores of VAS in the study group on the 3rd and 5th days after nursing were lower than those in the control group ($P<0.05$). The nasal tip projection and nasofrontal angle of the study group after nursing were higher than those of the control group, but the differences were not statistically significant ($P>0.05$). **Conclusion** The application effect of perioperative comprehensive nursing model in comprehensive rhinoplasty is good. It can not only effectively improve the psychological state and psychological resilience of patients, relieve postoperative pain, but also promote the improvement of key clinical indicators such as nasal tip projection and nasofrontal angle.

[Key words] Comprehensive rhinoplasty; Perioperative comprehensive nursing model; Pain status; Psychological resilience

鼻综合整形术 (comprehensive rhinoplasty) 是常见的整形外科手术, 主要用于改善低鼻、鼻翼肥厚及鼻尖圆钝等外观问题。随着材料技术的

发展, 可用于鼻综合整形的人工材料与自体组织日益多样, 能够依据患者个体化需求与审美偏好进行选择^[1, 2]。然而, 在实际手术过程中, 受患者

对效果疑虑、麻醉方式、手术创伤及假体植入等因素影响,患者在围手术期常出现焦虑、紧张等负面情绪及疼痛问题,需借助科学合理的护理措施予以干预,以缓解身心不适^[3, 4]。围手术期常规护理方法较为单一,缺乏系统性与针对性,难以全面满足患者在生理、心理与社会层面的多重需求。相比之下,围手术期综合护理模式通过系统化、多阶段的干预策略,在术前加强沟通与教育,术中注重细节配合与生理调控,术后强化疼痛管理与心理支持,从而有效提升护理工作的科学性与人性化水平,为手术效果与患者康复提供更全面保障。基于此,本研究旨在探究围手术期综合护理模式对鼻综合整形术患者疼痛情况的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年7月-2024年6月于江苏省中医院整形外科进行鼻综合整形手术的70例患者,按照随机数字表法将其分为对照组和研究组,各35例。对照组男11例,女24例;年龄25~42岁,平均年龄(32.85 ± 6.14)岁;体重指数 $20\sim25 \text{ kg/m}^2$,平均体重指数(22.17 ± 2.04) kg/m^2 。研究组男13例,女22例;年龄23~41岁,平均年龄(33.02 ± 6.08)岁;体重指数 $19\sim25 \text{ kg/m}^2$,平均体重指数(22.23 ± 1.98) kg/m^2 。两组性别、年龄及体重指数比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可比。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:经临床面诊、面部分析后确认符合鼻综合整形术指征;患者确认接受鼻综合整形手术。排除标准:伴心理、精神障碍疾病;既往鼻部整形手术次数 >2 次;伴手术区域面部软组织急慢性感染或软组织缺损;伴全身性免疫系统疾病;伴血液传播严重感染性疾病;资料缺损。

1.3 方法

1.3.1 对照组 实施围手术期常规护理:在鼻综合整形手术前1 d,责任护士需完成病房健康宣教,向患者说明植入材料的特性,并发放术前准备事项清单。手术当天,经核查确认患者临床检验指标及各项术前准备均已完成,引导患者至手术室外等候。术前10 min,再引导患者进入手术室,并与手术室护士就患者临床信息进行交接。

1.3.2 研究组 实施围手术期综合护理模式:①团队组建与培训:由1名整形外科护士长与4名责任护士组成综合护理小组;科室首先组织小组成员接

受系统培训,内容包括整形外科专科知识、心理疏导及术后康复指导等专项技能,以夯实护理基础;随后,由小组成员负责对科室其他责任护士进行专科护理技能的指导与培训,并由该小组主导实施患者的围手术期护理工作;②护理需求评估:在确定手术时间后,责任护士协助综合护理小组成员共同完成患者的护理需求评估;通过沟通,了解患者既往整形治疗史、对鼻综合手术的认知程度及手术效果期望等信息,并依据评估结果制定个性化的围手术期护理方案;③术前护理干预:基于评估结果,由护士长组织同日手术的患者,以小组会议形式开展术前健康宣教;通过手术模拟动画、模型或书面材料等方式,向患者清晰说明手术效果、相关风险及术后恢复内容,引导其建立合理的手术效果预期;宣教结束后,由小组成员以“一对一”形式为患者解答个体疑问,并结合其提问内容与情绪反应,适时进行语言疏导,提升心理舒适度;④术后护理支持:术后短期内,患者常因创口疼痛影响康复配合度;为此,在遵医嘱给予药物镇痛的同时,应积极实施体位管理,如抬高床头 30° 并配合术区冰敷,以减轻肿胀、缓解疼痛;此外,由于患者术后短期内无法自行完成面部与口腔清洁,需由护士协助完成相关护理,维持个人卫生,并提供个性化的饮食指导,通过加强营养支持,促进切口与组织愈合。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组心理情绪健康 在患者护理前及护理后,分别采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁症状群量表(PHQ-9)对其情绪状态进行评估。SAS量表共20个条目,如总分 ≥ 50 分提示焦虑,PHQ-9量表共9个条目,总分为0~27分, ≥ 5 分提示抑郁,评分与患者焦虑、抑郁情绪感受程度呈正相关^[5]。

1.4.2 评估两组心理弹性 在患者护理前及护理后,采用中文版心理弹性量表对患者的心理弹性水平进行测评,其中包含坚韧性、力量性、乐观性共3项,坚韧性评分范围为0~52分,力量性评分范围为0~32分,乐观性评分范围为0~16分,各维度总分与心理弹性呈正相关^[6]。

1.4.3 评估两组疼痛情况 于护理后第1、3、5天,采用视觉模拟评分法(VAS)对患者疼痛程度进行评估,总分为0~10分,评分与疼痛情况呈正相关^[7]。

1.4.4 评估两组手术临床指标 于护理前及护理后,采集患者面部正面与侧位照片,并将图像上传至

面部分析系统，通过系统测量并计算鼻尖突出度与鼻额角，以客观评估鼻部形态的改善情况。

1.5 统计学方法 采用SPSS 24.0统计学软件进行数据分析，计数资料采用[n (%)]表示，行 χ^2 检验；计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示，行t检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理情绪健康比较 研究组护理后

SAS、PHQ-9评分均低于对照组($P < 0.05$)，见表1。

2.2 两组心理弹性比较 研究组护理后心理弹性评分均高于对照组($P < 0.05$)，见表2。

2.3 两组疼痛情况比较 研究组护理后第3、5天VAS评分均低于对照组($P < 0.05$)，见表3。

2.4 两组手术临床指标比较 研究组护理后鼻尖突出度及鼻额角均略高于对照组，但差异无统计学意义($P > 0.05$)，见表4。

表1 两组心理情绪健康比较($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | n | SAS | | PHQ-9 | |
|-----|----|--------------|---------------|--------------|---------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 | 35 | 58.21 ± 5.21 | 32.74 ± 4.25* | 12.48 ± 3.25 | 11.79 ± 2.52* |
| 研究组 | 35 | 58.18 ± 5.44 | 26.65 ± 2.89* | 12.54 ± 3.21 | 9.24 ± 1.94* |
| t | | 0.024 | 7.010 | 0.039 | 4.744 |
| P | | 0.981 | 0.001 | 0.969 | 0.001 |

注：与同组护理前比较，* $P < 0.05$ 。

表2 两组心理弹性比较($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | n | 坚韧型 | | 力量型 | | 乐观型 | |
|-----|----|--------------|---------------|--------------|---------------|-------------|---------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 | 35 | 28.05 ± 4.17 | 39.42 ± 5.04* | 17.35 ± 2.45 | 23.45 ± 2.65* | 7.12 ± 1.89 | 11.04 ± 2.05* |
| 研究组 | 35 | 28.12 ± 4.22 | 45.12 ± 4.97* | 17.28 ± 2.51 | 27.85 ± 2.71* | 7.15 ± 2.03 | 13.78 ± 2.11* |
| t | | 0.069 | 4.764 | 0.118 | 6.868 | 0.064 | 5.510 |
| P | | 0.945 | 0.001 | 0.906 | 0.001 | 0.949 | 0.001 |

注：与同组护理前比较，* $P < 0.05$ 。

表3 两组疼痛情况比较($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | n | 护理后第1天 | | 护理后第3天 | | 护理后第5天 | |
|-----|----|--------|-------------|--------|--------------|--------|--------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 | 35 | | 5.85 ± 1.25 | | 4.21 ± 0.97* | | 2.54 ± 0.58* |
| 研究组 | 35 | | 5.91 ± 1.27 | | 3.04 ± 0.85* | | 1.72 ± 0.47* |
| t | | | 0.199 | | 5.367 | | 6.498 |
| P | | | 0.843 | | 0.001 | | 0.001 |

注：与护理后第1天比较，* $P < 0.05$ 。

表4 两组手术临床指标比较($\bar{x} \pm s$, °)

| 组别 | n | 鼻尖突出度 | | 鼻额角 | |
|-----|----|-------------|--------------|---------------|-----------------|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 | 35 | 0.35 ± 0.08 | 0.46 ± 0.08* | 136.52 ± 8.74 | 143.87 ± 11.04* |
| 研究组 | 35 | 0.36 ± 0.09 | 0.48 ± 0.09* | 136.55 ± 8.89 | 144.91 ± 10.85* |
| t | | 0.491 | 0.983 | 0.014 | 0.397 |
| P | | 0.625 | 0.329 | 0.989 | 0.692 |

注：与同组护理前比较，* $P < 0.05$ 。

3 讨论

既往对鼻综合整形术围手术期护理经验的总结显示^[8]，患者对于手术效果的预期过高、术后疼痛以及早期面部肿胀不适，是影响其康复质量和手术满意度的重要因素。传统的围手术期护理方法较为单一，科学性和合理性均有不足，难以充分契合患者的实际需求^[9]。相比之下，围手术期综合护理模式融合多种护理方法，兼具全面性与科学性，不仅能满足患者的生理照护需求，更关注其心理层面的支持，进而提高临床治疗效果，促进预后改善^[10]。

本研究结果显示，研究组护理后SAS、PHQ-9评分均低于对照组($P<0.05$)；研究组护理后心理弹性评分均高于对照组($P<0.05$)，这表明围手术期综合护理模式在临床应用中能够有效改善患者的焦虑、抑郁状态并增强其心理适应能力。该模式通过选拔护士长及高年资责任护士组建综合护理小组，并由科室组织系统化的专项培训，内容涵盖鼻综合整形相关知识、心理疏导技巧及术后康复护理技能，从而夯实护理准备基础，确保对患者围手术期的各项需求予以积极回应^[11]。在围手术期综合护理的具体实践中，完善的护理需求评估有助于在术前术后准确识别患者的个性化诉求。术前通过全面的健康宣教与心理疏导，使患者对手术的实际效果与安全性形成理性认知，从而调整其对手术效果的预期；同时，通过积极的心理干预，增强患者对手术的正向情绪反应，为术后护理的顺利实施奠定认知与心理基础^[12, 13]。研究组护理后第3、5天VAS评分均低于对照组($P<0.05$)；研究组护理后鼻尖突出度及鼻额角均略高于对照组，但差异无统计学意义($P>0.05$)。分析认为，围手术期综合护理模式通过实施多模式的疼痛干预与系统的康复指导，帮助患者正确认识术后疼痛、面部肿胀的普遍性及其诱因，从而增强其护理配合意愿，有效缓解早期不适症状，进而为鼻尖软骨及假体提供了稳定的早期愈合环境。此外，该模式还通过引导患者保持面部与口腔清洁，规范早期康复行为，促进术区切口与组织愈合，进而缩短术后恢复时间^[14, 15]。

综上所述，围手术期综合护理模式在鼻综合整形术中应用效果良好，不仅能有效改善患者的

心理状态与心理弹性，缓解术后疼痛，还能促进鼻尖突出度、鼻额角等关键临床指标的改善。

[参考文献]

- [1]茹江江,胡志成,程治强,等.鼻中隔-鼻整形术中鼻中隔偏曲矫正式对鼻美学的影响[J].医药论坛杂志,2024,45(22):2399-2403.
- [2]钟爱,李正勇,陈俊杰.带软骨膜的肋软骨支架在鼻综合整形术中的应用[J].局解手术学杂志,2024,33(8):727-731.
- [3]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.
- [4]张洁,杨敏.针对性干预在面部整形美容手术患者护理中的应用效果[J].贵州医药,2023,47(12):2015-2016.
- [5]孙泽钰,于海,曹哲,等.“瓦合”法搭建自体肋软骨支架在鼻综合整形术中的应用[J].中国美容医学,2023,32(3):1-4.
- [6]贺小洁,姜南,王启立,等.高密度多孔聚乙烯在鼻综合整形术中的应用[J].中国美容医学,2022,31(12):56-58.
- [7]杨敏,张洁.全面护理干预在鼻综合整形术的围手术期患者护理中的应用[J].贵州医药,2023,47(11):1842-1843.
- [8]唐瑞瑞.全面护理在鼻综合整形术的围手术期患者中的应用效果[J].医学美学美容,2023,32(13):114-116.
- [9]王怡,程吉.黄芩油膏结合冰敷在鼻整形术后护理中的应用[J].中国美容医学,2023,32(1):176-179.
- [10]郑楠.自体肋软骨移植在鼻整形患者鼻部塑形中的应用效果[J].中国社区医师,2024,40(32):20-22.
- [11]李运,周彦才,张蔷.自体肋软骨移植鼻整形术用于唇腭裂继发鼻畸形修复中的美学效果分析[J].中国医疗美容,2025,15(8):73-77.
- [12]赵佳琪,陈树秀,郑益略,等.半开放与开放式鼻整形术对矫正单侧唇裂继发鼻畸形的效果对比[J].中国美容整形外科杂志,2025,36(8):449-452.
- [13]詹林龙,柯霞,谢锦清,等.鼻整形术后鼻瓣区狭窄的手术治疗研究进展[J].中国美容整形外科杂志,2025,36(7):443-447.
- [14]张蒙蒙,马宏豪,温志华.鼻中隔软骨与肋软骨分别联合假体在鼻整形术中的临床效果分析[J].包头医学,2025,49(2):24-26,42.
- [15]刘宁华,余庆雄,张天宇.亚洲人鼻整形的解剖特点与临床进展[J].中国耳鼻咽喉颅底外科杂志,2025,31(3):40-44.