

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.01.045

个体化护理干预对鼻外伤整形修复术患者伤口愈合及心理状态的影响

李飞飞¹, 刘永丹¹, 高涛¹, 何霞¹, 杨霞²

(1. 武警新疆总队医院外三科, 新疆 乌鲁木齐 830000;

2. 陆军第951医院烧伤整形外科, 新疆 库尔勒 841000)

[摘要]目的 探讨个体化护理干预对鼻外伤整形修复术患者伤口愈合及心理状态的影响。方法 选取2022年7月-2024年6月武警新疆总队医院、陆军第951医院收治的96例鼻外伤整形修复术患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组与研究组, 每组48例。对照组实施常规护理, 研究组在常规护理基础上实施个体化护理干预, 比较两组伤口愈合情况、心理状态、并发症发生率、外观满意度。结果 研究组伤口愈合优良率(95.83%)高于对照组(79.17%) ($P<0.05$); 研究组干预后SAS、SDS评分均低于对照组 ($P<0.05$); 研究组并发症发生率(4.17%)低于对照组(18.75%) ($P<0.05$); 研究组外观满意度评分高于对照组 ($P<0.05$)。结论 个体化护理干预可提升鼻外伤整形修复术患者对外观的满意度, 提高伤口愈合质量, 改善心理状态, 降低并发症发生几率。

[关键词] 鼻外伤; 整形修复术; 个体化护理; 常规护理

[中图分类号] R473.76

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)01-0182-04

Effect of Individualized Nursing Intervention on Wound Healing and Mental State in Patients Undergoing Plastic and Reconstructive Surgery for Nasal Trauma

LI Feifei¹, LIU Yongdan¹, GAO Tao¹, HE Xia¹, YANG Xia²

(1. Third Department of Surgery, Xinjiang Corps Hospital of Chinese People's Armed Police Force, Urumqi 830000, Xinjiang, China;

2. Department of Burn and Plastic Surgery, No. 951 Hospital of PLA Army, Korla 841000, Xinjiang, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of individualized nursing intervention on wound healing and mental state in patients undergoing plastic and reconstructive surgery for nasal trauma. **Methods** A total of 96 patients who underwent plastic and reconstructive surgery for nasal trauma in Xinjiang Corps Hospital of Chinese People's Armed Police Force and No. 951 Hospital of PLA Army from July 2022 to June 2024 were selected as the research subjects. According to the random number table method, they were divided into the control group and the study group, with 48 patients in each group. The control group received conventional nursing intervention, and the study group received individualized nursing intervention on the basis of conventional nursing intervention. The wound healing status, mental state, complication rate and appearance satisfaction were compared between the two groups. **Results** The excellent and good rate of wound healing in the study group (95.83%) was higher than that in the control group (79.17%) ($P<0.05$). After intervention, the scores of SAS and SDS in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the study group (4.17%) was lower than that in the control group (18.75%) ($P<0.05$). The appearance satisfaction score of the study group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Individualized nursing intervention can improve the appearance satisfaction of patients undergoing plastic and reconstructive surgery for nasal trauma, enhance wound healing quality, ameliorate mental state, and reduce the incidence of complications.

[Key words] Nasal trauma; Plastic and reconstructive surgery; Individualized nursing; Conventional nursing

第一作者: 李飞飞(1987.7-), 女, 河南西平县人, 本科, 主管护师, 主要从事外科方面工作

通讯作者: 高涛(1989.11-), 女, 山西保德县人, 本科, 主管护师, 主要从事急诊护理、外科护理方面工作

鼻外伤整形修复 (plastic and reconstructive surgery for nasal trauma) 是针对鼻外伤后外观畸形与功能障碍的核心治疗手段, 鼻作为面部正中结构, 兼具美学表达与呼吸功能双重作用, 外伤后易因撞击、坠落等突发因素出现鼻梁畸形、软组织裂伤或鼻腔通气障碍, 需通过该手术恢复外观完整性与功能正常性^[1]。然而, 鼻外伤整形修复患者常因对术后外观效果担忧、创伤应激反应等产生焦虑、抑郁情绪, 且术后伤口护理难度大 (鼻部血运丰富但皮肤薄嫩, 易出现感染、瘢痕增生)^[2]。常规护理多采用统一流程化模式, 难以满足患者个体病情、心理需求及美学期待的差异, 可能影响手术效果与恢复进程^[3]。而个体化护理通过精准评估患者个体特征 (病情严重程度、心理状态、文化背景、美学需求), 制定针对性护理方案, 可有效提升创伤患者的护理质量。谭洁等^[4]研究结果显示, 采用个体化护理可以改善鼻外伤患者负性情绪, 提升患者满意度。基于此, 本研究旨在探讨个体化护理干预对鼻外伤整形修复患者伤口愈合及心理状态的影响, 以为临床提供更具针对性的护理策略, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年7月-2024年6月武警新疆总队医院、陆军第951医院收治的96例鼻外伤整形修复术患者作为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组与研究组, 每组48例。对照组男28例, 女20例; 年龄19~44岁, 平均年龄 (32.62 ± 5.35) 岁; 外伤类型: 钝挫伤32例, 锐器伤16例; 损伤严重程度: 轻度 (仅软组织挫伤) 18例、中度 (伴鼻梁轻度畸形) 22例、重度 (伴鼻梁明显畸形或鼻中隔损伤) 8例。研究组男26例, 女22例; 年龄18~45岁, 平均年龄 (32.15 ± 5.27) 岁; 外伤类型: 钝挫伤33例, 锐器伤15例; 损伤严重程度: 轻度 (仅软组织挫伤) 16例、中度 (伴鼻梁轻度畸形) 23例、重度 (伴鼻梁明显畸形或鼻中隔损伤) 9例。两组性别、年龄、外伤类型、损伤严重程度比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。所有患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: ①符合鼻外伤诊断标准 (外伤史明确, 伴鼻梁畸形、软组织裂伤或鼻功能障碍, 需行整形修复术); ②年龄18~65岁; ③意识清楚, 具备正常沟通能力。排除标准: ①合

并严重心、肝、肾等脏器功能障碍; ②存在凝血功能异常或免疫缺陷; ③有精神疾病史或认知障碍; ④术后随访失联或中途退出研究。

1.3 方法

1.3.1 对照组 实施常规护理: ①术前: 统一发放《鼻外伤整形护理手册》, 为患者讲解手术流程、术后注意事项 (如避免触碰鼻部、禁食辛辣食物); ②术后: 每日更换伤口敷料1次, 观察伤口渗血、肿胀情况; 遵医嘱给予抗生素预防感染; 出院时告知复诊时间 (术后2周、术后1个月), 护理周期为术后至出院 (7~10 d)。

1.3.2 研究组 在常规护理基础上实施个体化护理干预: 具体措施: 术前个体化评估与宣教: ①病情评估: 通过影像学检查 (鼻骨CT)、专科查体, 明确患者损伤部位 (如鼻梁、鼻翼、鼻中隔)、畸形程度, 制定个性化术前准备方案 (如鼻中隔损伤患者术前需重点清洁鼻腔); ②心理与需求评估: 干预前采用SAS、SDS量表评估心理状态, 结合访谈了解患者美学期待 (如是否要求“自然修复”或“轻微垫高鼻梁”)、文化背景 (如低文化程度患者需简化宣教语言); ③个性化宣教: 对焦虑评分 ≥ 50 分的患者, 增加心理沟通, 1次/d^[5]; 对高美学需求患者, 展示同类手术修复前后对比图; 对低文化程度患者, 采用“图片+视频”替代文字手册。术后个体化伤口护理: ①根据伤口渗液情况调整换药频率: 渗液少者每2天换药1次; 渗液多者换药1次频率为1次/d; ②瘢痕预防护理: 术后3 d开始为患者涂抹硅酮凝胶 (上海高萃医疗产品有限公司, 沪械注准20172140333, 规格: 15 g), 2次/d, 同时指导患者掌握轻柔环形按摩手法 (5 min/次, 2次/d); ③肿胀护理: 针对鼻部肿胀明显者 (术后24 h肿胀范围 $>$ 鼻部面积1/2), 在术后48 h内为患者实施冷敷, 用无菌纱布包裹冰袋避免冻伤, 15 min/次, 间隔2 h; 肿胀较轻者 (术后24 h肿胀范围 \leq 鼻部面积1/2) 缩短冷敷时间, 10 min/次, 间隔3 h, 冷敷期间观察患者皮肤温度及颜色, 避免冻伤。个体化心理干预: ①轻度焦虑 (SAS评分为50~59分): 通过分享康复案例、鼓励家属陪伴缓解情绪; ②中度焦虑 (SAS评分为60~69分): 为患者开展认知行为干预, 引导患者纠正“术后一定会留疤”“外观无法恢复”等负面认知, 同时每日进行1次情绪疏导; ③重度焦虑 (SAS评分 ≥ 70 分): 遵医嘱为患者发放短效抗焦虑药物 (如劳拉西泮), 发放时核对药物剂量及用法, 用



药后观察患者情绪变化及有无头晕、嗜睡等不良反应,同时增加心理沟通,2次/d,及时回应患者诉求^[6]。个体化康复指导:①活动指导:根据医生评估的患者恢复情况,协助制定个性化活动计划,轻度损伤患者术后3 d可在病房内缓慢步行,中重度损伤患者术后5 d开始床边坐起、站立活动,护理人员全程陪同,避免患者弯腰、低头等增加鼻部压力的动作;②功能锻炼指导:术后1周开始指导患者进行“轻轻擤鼻”(单侧轻柔擤鼻,避免双侧同时用力)、“鼻翼收缩”训练(缓慢收缩鼻翼后维持3 s再放松,3 min/次,2次/d),训练时示范正确动作,纠正患者错误操作;③饮食个性化调整:针对糖尿病患者增加低糖高蛋白饮食指导,过敏体质患者明确禁食过敏原(如海鲜、芒果)。护理周期为术后至出院(7~10 d)。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组伤口愈合情况 于术后2周进行评估,分为4个等级:①优:伤口完全愈合,无红肿、渗液,瘢痕极轻微(自然光下肉眼难以分辨,不影响面部整体美学);②良:伤口完全愈合,偶有轻微红肿(无需药物干预,可自行消退),瘢痕较轻微(自然光下肉眼可辨,但不突出于皮肤表面);③一般:伤口基本愈合,偶有红肿,瘢痕明显;④差:伤口未愈合或有渗液/感染。优良率=(优+良)/总例数×100%。

1.4.2 评估两组心理状态^[8] 分别于干预前(术前1 d)、干预后(术后2周)采用SAS、SDS量表进行评估,两量表均含20个条目,采取4级评分法,满分均为80分,标准分≥50分为存在焦虑/抑郁,分值越高表明焦虑/抑郁情绪越严重。

1.4.3 记录两组并发症发生率 记录两组术后1个月内并发症(伤口感染、瘢痕增生、伤口愈合延迟)的发生情况。

1.4.4 调查两组外观满意度 术后1个月采用视觉模拟评分法(VAS)进行评估,总分0~10分,0分代表“极不满意”,10分代表“非常满意”,分值越高表明外观满意度越高^[7]。

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 两组伤口愈合情况比较 对照组优20例,良18例,一般7例,差3例;研究组优27例,良19例,一般2例,差0例。研究组伤口愈合优良率为95.83%(46/48),高于对照组的79.17%(38/48)($\chi^2=6.383, P=0.012$)。

2.2 两组心理状态比较 研究组干预后SAS、SDS评分均低于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组心理状态比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	SAS 评分		SDS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	48	52.36 ± 4.78	45.67 ± 4.89*	51.89 ± 4.53	44.92 ± 4.56*
研究组	48	53.12 ± 4.95	38.25 ± 4.12*	52.67 ± 4.71	37.68 ± 3.95*
t		0.199	7.853	0.133	7.526
P		0.823	0.000	0.898	0.000

注:与同组干预前比较,* $P < 0.05$ 。

2.3 两组并发症发生率比较 对照组发生伤口感染3例,瘢痕增生4例,伤口愈合延迟2例;研究组发生伤口感染1例,瘢痕增生1例。研究组并发症发生率为4.17%(2/48),低于对照组的18.75%(9/48)($\chi^2=5.926, P=0.017$)。

2.4 两组外观满意度比较 研究组外观满意度评分为(8.92 ± 0.76)分,高于对照组的(7.35 ± 1.02)分($t=8.236, P=0.000$)。

3 讨论

鼻外伤作为常见颌面损伤,多因意外撞击、坠落等突发因素导致,不仅造成鼻外形畸形、鼻腔通气功能障碍,还易引发患者焦虑、自卑等心理问题,严重影响生活质量^[9]。此类患者存在显著个体差异:损伤程度上,既有轻度软组织擦伤,也有复杂鼻骨骨折伴鼻中隔偏曲;心理状态上,年轻患者(如青少年、职场人群)对外观恢

复期待更高,易产生焦虑情绪,而老年患者更关注功能修复^[10];康复需求上,不同职业(如需频繁社交者、体力劳动者)对恢复周期、护理强度的要求也存在区别。当前临床中,常规护理往往以标准化流程为主,如统一的伤口换药、基础健康宣教,未充分考虑患者个体损伤特点、心理状态及康复需求差异^[11],导致部分患者出现护理针对性不足的问题。例如对外观焦虑明显的患者缺乏专项心理疏导,对复杂骨折患者的康复训练指导未结合愈合进度调整,最终可能影响护理效果与患者满意度。相比之下,个体化护理则通过精准评估患者个体差异,制定涵盖心理、康复、并发症预防的专属方案^[12],可有效弥补常规护理的局限性,为提升护理效果奠定基础。

本研究结果显示,研究组外观满意度评分、伤口愈合优良率均高于对照组($P < 0.05$)。分析其原因在于个体化护理实现了“精准匹配需求”:①术前通过美学需求评估,使护理方案更贴合患者对外观的期待(如高美学需求患者提前了解修复细节,减少术后“不符合预期”的不满);②术后针对伤口情况调整护理措施(如瘢痕体质患者提前使用硅酮凝胶),减少瘢痕增生等影响外观的因素;③鼻部肿胀个性化冷敷方案加速消肿,缩短外观恢复时间,进一步提升满意度。研究组干预后SAS、SDS评分均低于对照组($P < 0.05$),说明个体化心理干预可有效改善患者的不良情绪。分析原因:鼻外伤患者因面部外观改变易产生自我认同危机,常规护理缺乏针对性心理干预,难以有效缓解负面情绪^[13]。研究组通过分层心理干预,即对轻度焦虑患者给予情感支持,对中度焦虑患者进行认知矫正,重度焦虑患者的联合药物干预,实现了“按需干预”^[14]。同时,术前展示同类手术案例、术后及时反馈恢复进展,帮助患者建立“可康复”的信心,进一步减轻了患者焦虑、抑郁情绪,使其能够保持良好的心理状态,而良好的心理状态能减少应激激素(如皮质醇)分泌,避免激素对伤口愈合的抑制作用,形成“心理-生理”的良性循环^[15]。研究组并发症发生率低于对照组($P < 0.05$)。分析原因:这主要得益于“风险预判式”护理:①根据伤口渗液情况调整换药频率,避免过度换药损伤皮肤屏障,或换药不足导致感染;②针对高风险人群(如瘢痕体质)提前干预,减少并发症诱因。此外,个体化康复指导(如根据损伤程度制

定活动计划)避免了过早活动导致的愈合延迟。

综上所述,个体化护理干预可提升鼻外伤整形修复患者对外观的满意度,提高伤口愈合质量,改善心理状态,降低并发症发生几率。

[参考文献]

- [1]李吉.整形美容技术在鼻外伤修复中的应用效果分析[J].中国烧伤创疡杂志,2021,33(5):369-371.
- [2]王琳.鼻内镜下鼻外伤整形修复围术期护理效果及对患者护理满意度影响研究[J].中国伤残医学,2021,29(17):16-18.
- [3]赵国钦.皮瓣修复美容整形外伤所致鼻缺损临床效果及护理研究[J].中国医疗美容,2023,13(6):62-65.
- [4]谭洁,孙君兰,李慧颖.鼻外伤所致鼻缺损患者美容整形皮瓣修复及护理研究[J].中国美容医学,2019,28(4):151-153.
- [5]程芳,沈光银,李伟,等.个体化心理护理对PCI术前急性心肌梗死患者的效果[J].河北医药,2022,44(8):1264-1266,1270.
- [6]唐银萍,季云,范丽梅,等.基于心理状态评估量表下个体化护理干预在重症监护后综合征患者中的应用[J].国际护理学杂志,2023,42(14):2677-2680.
- [7]熊蕾,王金莹,郝俊祥,等.3D打印技术对无牙颌患者义齿修复美观满意度的影响[J].中国美容医学,2024,33(2):150-153.
- [8]及勇静,李群,田玮,等.个体化护理干预对糖尿病黄斑水肿患者疾病认知、心理状态及视力恢复的影响[J].国际护理学杂志,2024,43(2):211-214.
- [9]涂载澜,陈红江,魏蕾,等.内镜下改良鼻整形术治疗外伤性歪鼻合并鼻腔通气障碍的疗效[J].中华创伤杂志,2024,40(8):734-738.
- [10]张茜茜,李云,安宁,等.基于奥马哈系统指导的个体化心理护理用于烧伤患者的效果及对负性情绪的影响[J].国际精神病学杂志,2025,52(3):988-991.
- [11]吴珊珊,周燕花,姚剑霞.个体化心理护理联合创面修复护理对四肢烧伤整形患者的影响[J].中国医疗美容,2025,15(5):110-113.
- [12]王璇,赵艳超,吴璇,等.个体化护理干预对自身免疫性肝炎患者临床指标及心理状态的影响[J].北京医学,2022,44(10):953-955,957.
- [13]赵葳,方心月,史秋寅,等.早期加速康复理论下个体化护理干预在心房颤动行冷冻球囊消融术患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(9):29-31.
- [14]李莉,李康宁,李圆圆,等.行为目标达成理念结合冰山理论在脑动脉瘤手术患者个体化护理中的应用研究[J].现代中西医结合杂志,2025,34(13):1895-1898.
- [15]孟令媛,孙丹.冰山理论指导下的个体化护理对妊娠合并心脏病孕产妇心功能及妊娠结局的改善效果[J].护理实践与研究,2023,20(2):270-273.