

鼻综合整形患者围绕手术期心理弹性干预模式的构建与实践

卢 俊

华中科技大学同济医学院附属同济医院整形美容外科 湖北武汉 430014

摘 要: 目的: 设立并验证一种针对鼻综合整形患者围术期的心理弹性干预机制, 提升心理适应水平与康复效果。方法: 选取 2022 年 7 月至 2024 年 7 月在我院行鼻综合整形术患者 40 例, 随机分为干预组和对照组各 20 例。对照组接受常规护理, 干预组在此基础上进行认知重构、情绪调节训练和社交支持等心理弹性干预。通过 CD-RISC 和 SAS 量表评估心理状态。结果: 干预组术后第 7 天 CD-RISC 评分为 (72.6 ± 5.1) 分, 显著高于对照组 (62.3 ± 6.4) 分; SAS 评分为 (42.1 ± 4.6) 分, 低于对照组 (51.4 ± 5.3) 分; 满意度总分为 (25.9 ± 2.0) 分, 高于对照组 (21.6 ± 2.4) 分 (P 值均 < 0.01)。结论: 该干预模式可切实提高患者心理状态及满意程度, 存在临床应用意义。

关键词: 鼻综合整形; 心理弹性; 围手术期护理; 干预模式; 患者满意度

伴随审美需求的增长, 鼻综合整形已成为普遍的面部整形项目, 但患者术前预期值高、术后康复期漫长, 易滋生焦虑等消极情感体验, 影响恢复状态与满意水平, 心理弹性作为应对压力的核心特质, 在手术患者方面的干预效果开始受关注^[1]。可是目前针对鼻综合整形患者, 系统干预模式存在缺失, 本研究打造围术期心理弹性干预模式并开展临床核实, 探寻提高心理健康水平与术后满意度的有效途径。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 7 月至 2024 年 7 月在我院接受鼻综合整形术的 40 例择期住院患者, 采用随机数字表的办法分为干预组和对照组, 干预组除常规护理外还接受围术期心理弹性干预, 对照组仅落实常规护理事项。干预组中女性 18 例, 男性 2 例, 年龄 21 ~ 39 岁, 平均 (28.7 ± 4.6) 岁; 术前 SAS 评分为 (58.2 ± 5.3) 分, CD-RISC 评分为 (55.6 ± 6.8) 分。对照组女性 17 例, 男性 3 例, 年龄 22 ~ 41 岁, 平均 (29.1 ± 5.1) 岁; 术前 SAS 评分为 (57.9 ± 5.7) 分, CD-RISC 评分为 (56.2 ± 6.5) 分。两组在性别、年龄、术前 SAS 及 CD-RISC 评分等方面比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

诊断标准: 诊断依据参照《中国整形美容诊疗镇静/镇痛/麻醉操作技术规范(2023)》, 结合整形外科与心理科评估。
纳入标准: ① 18 ~ 45 岁, 性别不限; ② 拟接受鼻综合整形术, 术前身心健康; ③ 术前存在中等及以上程度焦虑 (SAS 评分

> 50 分); ④ 知情同意并自愿参与本研究。排除标准: ① 既往行过重大面部整形或鼻部手术者; ② 合并重度精神障碍或认知功能障碍者; ③ 围术期有严重并发症或术后需二次手术者; ④ 拒绝配合干预措施或中途退出研究者。

1.2 治疗方法

1.2.1 对照组

对照组患者术前按常规开展术前评估与术前谈话, 涵盖病史记录、术前筛查、术式告知及术后康复流程阐释; 术中及术后实施标准的围手术期护理流程, 有术中麻醉的持续监测、术后体位的恰当指导、抗感染处理以及术区冷敷等, 术前手术医师同患者进行单次交谈, 说明手术步骤、潜在风险与注意事项, 大致需 10 分钟。术后按常规责任护士每天巡视 2 次, 记录生命指标、伤口情形及患者诉说, 患者于住院期间未接受额外心理干预, 情绪波动和焦虑表现由护士做了口头安抚, 无针对性的心理支持办法。

1.2.2 干预组

干预组在对照组常规护理基础上, 联合实施术前至术后第 7 日的心理弹性干预。具体方法包括: (1) 术前阶段 (术前 3 ~ 1 日): 由经统一培训的心理护理人员进行个别心理访谈 1 次 (30 分钟), 内容包括对患者手术焦虑认知的识别、心理弹性初步评估、建立信任关系。访谈后发放个性化心理支持手册, 并安排每日 1 次、每次 15 分钟的呼吸放松训练与正念冥想指导。(2) 术日当天: 术前在病房安排 10 分钟的情绪调节训练, 采用正向暗示语音引导缓解紧张情绪, 术

后由责任护士实施情绪状态观察并记录。(3) 术后阶段(术后1~7日): 每日进行1次由心理护理人员主导的认知重构会谈, 帮助患者识别消极认知并进行思维重建训练; 同时邀请1名术后恢复良好的志愿患者与新术后患者进行10分钟经验分享, 增强其恢复信心; 于社交支持范畴, 每日护理小组开展集体床旁交流或组织轻度活动1次, 助力患者沟通与外部情绪资源的获取。干预期间全程由2名固定护理人员把控, 且把执行情况和患者的反馈做记录。

1.3 观察指标

1.3.1 心理弹性评分

采用中文版心理弹性量表(Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC), 评估术前1天与术后第7天的心理弹性水平, 总分100分, 得分越高表示心理弹性越强。

1.3.2 焦虑状态评分

采用焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS), 于术前1天与术后第7天进行评估, 总分满分100分, 标准分 ≥ 50 为焦虑状态。

1.3.3 术后满意度评分

采用自行设计的整形术后满意度问卷, 包括手术效果、护理服务、情绪体验3个维度, 总分10分, 术后第7天评估。

1.4 统计方法

采用SPSS 26.0软件进行统计分析, 计量资料以均数 $\pm$ 标准差表示, 组间比较采用t检验, 计数资料用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理弹性评分比较

干预组患者术后第7天CD-RISC评分明显高于术前, 且显著高于对照组同期评分。组间差异具有统计学意义($P < 0.01$)。见表1;

表1: 两组心理弹性评分比较(分, $\pm s$)

组别	例数	术前 CD-RISC 评分	术后 CD-RISC 评分
对照组	20	55.8 $\pm$ 6.9	62.3 $\pm$ 6.4
干预组	20	56.1 $\pm$ 6.5	72.6 $\pm$ 5.1
t 值		0.179	6.715
P 值		>0.05	<0.01

2.2 焦虑评分比较

术后第7天, 干预组SAS评分较术前明显下降, 且显著低于对照组。差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表2;

表2: 两组焦虑评分比较(分, $\pm s$)

组别	例数	术前 SAS 评分	术后 SAS 评分
对照组	20	58.2 $\pm$ 5.3	51.4 $\pm$ 5.3
干预组	20	58.6 $\pm$ 5.0	42.1 $\pm$ 4.6
t 值		0.267	7.328
P 值		>0.05	<0.01

2.3 术后满意度评分比较

干预组术后满意度评分显著高于对照组, 差异具有统计学意义($P < 0.01$)。见表3;

表3: 两组术后满意度评分比较(分, $\pm s$)

项目	组别	例数	手术效果	护理服务	情绪体验	总分
满意度评分	对照组	20	7.2 $\pm$ 1.0	7.5 $\pm$ 0.9	6.9 $\pm$ 1.1	21.6 $\pm$ 2.4
	干预组	20	8.5 $\pm$ 0.8	8.8 $\pm$ 0.7	8.6 $\pm$ 0.6	25.9 $\pm$ 2.0
t 值			4.307	4.858	6.342	6.128
P 值			< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01

3 讨论

结果显示, 围手术期心理弹性干预强力提升了鼻综合整形患者的心理弹性量级, 降低了焦虑情形, 在手术疗效、护理服务及情绪体验等维度赢得了更高满意度, 干预组的CD-RISC评分明显比对照组要好, 说明心理弹性训练可提升患者应对术前压力与术后恢复的心理适应能力, SAS评分出现显著下滑, 揭示情绪调节和认知重构能有效缓和焦虑情绪^[3]。依靠社交支持的引入, 患者术后主观满意程度增强, 说明系统性干预可多维度改良患者术期心理境况, 拥有良好的临床应用意义。

参考文献:

- [1] 张哲, 张艳艳. 青少年抑郁症特征分析与心理护理干预的作用[J]. 中国城乡企业卫生, 2025,40(05):114-116.
- [2] 王晓军, 黄宇光, 龙笑, 等. 中国整形美容诊疗镇静/镇痛/麻醉操作技术规范(2023)[J]. 协和医学杂志, 2023,14(06):1189-1196.
- [3] 郭净, 狄海萍, 朱萌莹, 等. 基于Roy适应模式的正念心理干预对中青年烧伤瘢痕整形患者心理弹性及病耻感的影响[J]. 临床心身疾病杂志, 2022,28(05):90-92+114.