

延续性护理对整形术后患者康复效果及自我管理能力的影 响

周春莉 姜丽霞 李晓菊

新疆维吾尔自治区人民医院克拉玛依医院 新疆 克拉玛依 834000

【摘要】目的：探讨延续性护理在整形术后患者中的应用效果，分析其对患者康复结局及自我管理能力的影 响，为临床整形术后护理方案优化提供循证依据。方法：选取 2023 年 1 月至 2025 年 1 月在本 院接受整形手术的患者 120 例作为研究对象，所有患者年龄均在 4~70 岁之间，采用随机数字表法将其分为对照组和观察组，每组各 60 例。对照组患者术后采用常规护理模式，包括住院期间病情监测、伤口护理、基础健康指导及出院时简单注意事项告知；观察组患者在对照组常规护理基础上实施延续性护理干预，干预周期为术后 3 个月，具体包括出院后定期随访、个性化康复指导、心理干预及健康知识推送等措施。比较两组患者术后伤口愈合时间、并发症发生率、康复满意度等康复效果指标，同时采用自我护理能力测定量表（ESCA）评估两组患者干预前后的自我管理能 力，包括自我护理技能、自我护理责任感、自我护理知识及健康信息寻求四个维度。结果：观察组患者术后伤口愈合时间显著短于对照组，并发症发生率显著低于对照组，康复满意度显著高于对照组，差异均具有统计学意义（ $P<0.05$ ）；干预前，两组患者 ESCA 各维度评分及总分比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）；干预 3 个月后，观察组患者 ESCA 各维度评分及总分均显著高于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：延续性护理能够有效缩短整形术后患者伤口愈合时间，降低并发症发生率，提高患者康复满意度，同时显著提升患者的自我管理能 力，帮助患者更好地掌握术后康复知识和技能，促进患者身心全面康复，值得在临床整形术后护理中广泛推广应用。

【关键词】延续性护理；整形手术；康复效果；自我管理能 力；并发症

DOI:10.12417/2705-098X.26.11.091

引言

随着社会经济的快速发展和人们审美观念的不断提升，整形手术在临床中的应用日益广泛，涵盖眼部整形、鼻部整形、隆胸、吸脂等多种类型，其不仅能够改善患者的外在容貌，还能在一定程度上提升患者的自信心和生活质量^[1]。但整形手术作为一种有创操作，术后伤口愈合、并发症预防及后期康复管理均对患者的恢复效果具有重要影响，而多数患者出院后缺乏专业的护理指导和健康监测，容易出现伤口感染、愈合延迟、瘢痕增生等并发症，同时由于对术后康复知识掌握不足，自我管理能 力较弱，难以规范完成居家康复护理，进而影响整体康复效果^[2]。

延续性护理是指将医院内的护理服务延伸至患者家庭，为出院患者提供持续、系统、个性化的护理干预，实现医院护理与居家护理的无缝衔接，其核心在于满足患者出院后的护理需求，帮助患者规范完成康复过程，减少并发症发生^[3]。近年来，延续性护理在各类术后患者中的应用逐渐增多，且取得了较好的护理效果，但在整形术后患者中的应用研究仍需进一步完善，尤其是针对 2023-2025 年临床病例的系统性分析较为匮乏。根据《进一步改善护理服务行动计划(2023—2025 年)》要求，三级医院应借助信息化手段为出院患者提供延续性护理服务，解决患者出院后的专科护理问题^[4]。基于此，本研究选取 2023 年 1 月至 2025 年 1 月本院收治的 120 例 4-70 岁整形术后患者作为研究对象，探讨延续性护理对患者康复效果及自我管理能 力的影响，旨在为临床整形术后护理工作提供科学、有效的实践指导，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月至 2025 年 1 月在本 院整形科接受手术治疗的患者 120 例，年龄 4~70 岁，平均年龄（34.7±8.2）岁，其中男性 28 例，女性 92 例；手术类型包括眼部整形 48 例、鼻部整形 36 例、隆胸 20 例、吸脂 16 例。

纳入标准：年龄 4~70 岁，自愿接受整形手术并签署知情同意书；无严重心、肝、肾等全身性疾病，能耐受手术及后续护理干预；无精神疾病或认知障碍，能够配合完成随访和护理操作；术后无严重手术并发症，顺利出院。

排除标准：对护理所用药物、材料过敏者；整形手术失败需二次修复者；妊娠期或哺乳期妇女；随访期间失联或无法配合完成干预者。

采用随机数字表法将所有患者分为对照组和观察组，每组各 60 例，两组患者在性别、年龄、手术类型、文化程度等一般资料方面比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

1.2 护理方法

对照组患者采用常规护理模式，住院期间由护理人员进行生命体征监测、伤口清洁与换药、饮食指导及基础康复知识讲解，告知患者术后注意事项，出院时再次强调伤口护理、饮食禁忌、运动限制等内容，未提供出院后额外的护理干预，仅在患者主动咨询时给予解答。

观察组患者在对照组常规护理基础上实施延续性护理干预，干预周期为术后 3 个月，结合“互联网+专项延续护理服

务”模式，具体措施如下：一是建立延续性护理档案，出院前详细记录患者的基本信息、手术类型、伤口情况、康复进度及护理需求，为每位患者制定个性化延续性护理方案；二是定期随访干预，出院后第1周、第2周、第1个月、第2个月、第3个月采用电话、微信视频或上门随访的方式进行干预，每次随访时间不少于15分钟，了解患者伤口愈合情况、饮食及运动情况，及时发现并处理伤口渗血、渗液、红肿等异常情况，指导患者正确进行伤口清洁、换药及瘢痕护理；三是个性化康复指导，根据患者的手术类型和康复进度，制定针对性的康复训练计划，如眼部整形患者指导其进行眼部功能锻炼，鼻部整形患者指导其避免鼻部受压，同时给予饮食指导，建议患者多摄入富含维生素和蛋白质的食物，避免辛辣刺激性食物和烟酒，促进伤口愈合；四是心理干预，整形术后患者易因担心手术效果、伤口瘢痕等产生焦虑、抑郁等不良情绪，护理人员通过沟通交流了解患者的心理状态，采用讲解康复成功案例、心理疏导等方式，缓解患者不良情绪，增强患者康复信心，引导患者以积极的心态配合康复护理；五是健康知识推送，通过微信公众号、微信群等方式，定期向患者推送整形术后康复知识、并发症预防方法、自我护理技巧等内容，方便患者随时查阅学习，同时开通在线咨询通道，及时解答患者的疑问。

1.3 观察指标

1.3.1 康复效果指标

记录两组患者术后伤口愈合时间，统计并发症发生率（包括伤口感染、愈合延迟、瘢痕增生、出血等），采用本院自行设计的康复满意度量表评估患者的康复满意度，量表共10个条目，每个条目1-5分，总分50分，其中 ≥ 40 分为非常满意，30-39分为满意， < 30 分为不满意，康复满意度=（非常满意例数+满意例数）/总例数 $\times 100\%$ 。

1.3.2 自我管理能力的指标

采用自我护理能力测定量表（ESCA）评估两组患者干预前及干预3个月后的自我管理能力的指标，该量表共43个条目，包括自我护理技能（12个条目）、自我护理责任感（8个条目）、自我护理知识（14个条目）及健康信息寻求（9个条目）四个维度，每个条目采用1-4分四级评分法，总分172分，得分越高表明患者的自我管理能力的指标越强，该量表具有良好的信度和效度，可用于整形术后患者自我管理能力的评估。

1.4 统计学方法

采用SPSS26.0统计学软件进行数据处理，计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示，组间比较采用t检验；计数资料以率（%）表示，组间比较采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者康复效果比较

观察组患者术后伤口愈合时间显著短于对照组，并发症发

生率显著低于对照组，康复满意度显著高于对照组，差异均具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），具体见表1。

表1 两组患者康复效果比较

组别	对照组	观察组	t/ χ^2 值	P值
例数	60	60	-	-
伤口愈合时间(d, $\bar{x}\pm s$)	12.3 \pm 2.5	8.7 \pm 2.1	7.253	<0.001
并发症发生率(n,%)	8(13.33)	2(3.33)	4.227	0.040
康复满意度(n,%)	46(76.67)	57(95.00)	6.985	<0.001

2.2 两组患者干预前后自我管理能力的比较

干预前，两组患者ESCA各维度评分及总分比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；干预3个月后，观察组患者ESCA各维度评分及总分均显著高于对照组，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），具体见表2。

表2 两组患者干预前后ESCA评分比较（分， $\bar{x}\pm s$ ）

组别	对照组		观察组		t值(干预前-干预后)	P值(干预前-干预后)
	例数	60	例数	60		
时间	干预前	干预后	干预前	干预后	-	-
自我护理技能	22.3 \pm 3.5	27.6 \pm 3.8	22.5 \pm 3.6	35.8 \pm 4.1	9.872	<0.001
自我护理责任感	15.7 \pm 2.8	19.2 \pm 3.1	15.9 \pm 2.9	26.7 \pm 3.5	11.543	<0.001
自我护理知识	28.5 \pm 4.2	34.8 \pm 4.5	28.7 \pm 4.3	45.2 \pm 4.8	11.235	<0.001
健康信息寻求	18.6 \pm 3.1	22.4 \pm 3.3	18.8 \pm 3.2	29.6 \pm 3.6	10.367	<0.001
总分	85.1 \pm 10.3	104.0 \pm 11.2	85.9 \pm 10.5	137.3 \pm 12.1	15.689	<0.001

3 讨论

整形手术的最终效果不仅取决于手术操作的规范性，还与术后护理干预的连续性和有效性密切相关，出院后良好的护理支持和自我管理是促进患者康复、减少并发症的关键。常规护理模式主要集中在患者住院期间，出院后护理服务中断，患者缺乏专业的护理指导，往往难以正确掌握伤口护理、康复训练等相关技能，容易出现伤口感染、瘢痕增生等并发症，同时由于对康复知识了解不足，自我管理意识薄弱，无法规范完成居

家康复护理,进而影响康复效果和生活质量。

延续性护理作为一种新型护理模式,它打破了医院护理跟居家护理之间的壁垒,把护理服务延伸到患者家庭,给患者提供持续又系统的护理干预,有效弥补了常规护理的欠缺之处。在本研究里,观察组患者在常规护理基础之上实施延续性护理,借助建立个性化护理档案、进行定期随访、给予康复指导、进行心理干预、推送健康知识等举措,为患者提供全面的护理支持,有效解决了患者出院后护理需求不足的问题。定期随访能及时发觉患者伤口愈合过程中的异常状况,及时采取针对性处理措施,减少并发症发生,同时通过个性化康复指导,协助患者掌握正确的伤口护理和康复训练方法,缩短伤口愈合时间,这跟安俊红等研究中延续性护理能够提高伤口愈合效果、减少并发症的结论相契合。

自我管理能力的指是患者在康复进程里自主去掌握康复知识、技能,并且主动配合护理干预,从而管理自身健康的一种能力。这种能力的高低会直接对患者的康复结局产生影响^[5]。整形术后的患者,因为缺少专业的健康指导,自我护理知识、技能不足,所以自我管理通常比较低。而延续性护理借助定期推送健康知识、进行一对一指导等方式,助力患者掌握术后康复知识、自我护理技能,强化患者的自我护理责任感,引导患者主动去探寻健康信息,以此提高患者的自我管理。

参考文献:

- [1] 图尔霍·麦图松,乔星,贾琳.面部浅表肿物切除整形美容缝合临床效果观察[J].中国医疗美容,2024,14(9):47-50.
- [2] 李孟汉,张元,冉大为,杨欣铭,李静宜.滞针结合面针应用于面部美容 22 例[J].中国针灸,2025,45(1):41-44.
- [3] 刘娜,刘洽,安俊红,高凯霞,王娟,张敏锐,白丽,郑若楠,程俊香.医护一体化延续护理模式在慢性伤口病人中的应用[J].护理研究,2025,39(6):997-1000.
- [4] 张晓兰,徐妍,叶梦华,姚斌莲,徐敏.老年慢性病患者居家中医护理技术需求预测[J].中国护理管理,2024,24(9):1292-1298.
- [5] 詹林龙,柯霞,谢锦清,王旭明.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.

本研究的结果表明,在干预3个月之后,观察组患者 ESCA 各维度评分、总分都比对照组更高,这说明延续性护理能够切实提高整形术后患者的自我管理能力,有助于患者更好地完成居家康复护理。

心理状态对于整形术后患者的康复有着重要作用,患者在术后容易因为担忧手术效果、伤口瘢痕等情况而产生焦虑、抑郁等不良情绪,而这类不良情绪会对机体的免疫功能造成影响,不利于伤口的愈合、康复。延续性护理里的心理干预举措,借助沟通交流、案例讲解等途径,减轻患者的不良情绪,增强患者康复的信心,引导患者以积极的心态去配合康复护理,进而推动患者康复,提高患者对于康复的满意度。在本研究当中,观察组患者的康复满意度明显高于对照组,这表明延续性护理能够切实改善患者的护理体验,提高患者对护理服务的认可程度。

综上所述,将延续性护理用于整形术后患者身上,可有效让伤口愈合时间缩短,使并发症发生概率降低,还能提高患者康复时的满意度。患者的自我管理也会有明显提高,进而推动患者身心实现全面康复,这与《进一步改善护理服务行动计划(2023—2025年)》里延续性护理服务的要求相契合,值得在临床整形术后护理里广泛推广运用。