

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.10.042

需求导向理念下美学护理对唇腭裂整复术患儿术后美学效果的影响

马国兰, 王莉, 孙旭琴

(宁夏医科大学总医院, 宁夏 银川 750001)

[摘要]目的 探讨需求导向理念下美学护理对唇腭裂整复术患儿术后美学效果的影响。方法 选择2021年1月-2024年12月于宁夏医科大学总医院行唇腭裂整复术的82例患儿, 根据随机数字表法分为对照组和观察组, 各41例。对照组行常规护理干预, 观察组在对照组基础上采用需求导向理念下美学护理干预, 比较两组伤口愈合时间及住院时间、术后美学效果、睡眠质量、患儿家长心理状态。结果 观察组伤口愈合时间、住院时间短于对照组 ($P<0.05$); 观察组美学效果各维度评分均低于对照组 ($P<0.05$); 观察组干预后各项睡眠质量均优于对照组 ($P<0.05$); 观察组干预后各项患儿家长心理状态评分均优于对照组 ($P<0.05$)。结论 对唇腭裂整复术患儿实施需求导向理念下美学护理的效果确切, 可提高美学效果, 缩短伤口愈合及住院时间, 有利于改善患儿家长心理状态, 值得临床应用。

[关键词] 需求导向理念; 美学护理; 唇腭裂; 美学满意度

[中图分类号] R473.72

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2026) 10-0173-04

Effect of Aesthetic Nursing Under the Concept of Demand Orientation on Postoperative Aesthetic Effect in Children Undergoing Cleft Lip and Palate Repair

MA Guolan, WANG Li, SUN Xuqin

(General Hospital of Ningxia Medical University, Yinchuan 750001, Ningxia, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of aesthetic nursing under the concept of demand orientation on postoperative aesthetic effect in children undergoing cleft lip and palate repair. **Methods** A total of 82 children who received cleft lip and palate repair in General Hospital of Ningxia Medical University from January 2021 to December 2024 were selected, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 41 children in each group. The control group received conventional nursing intervention, and the observation group received aesthetic nursing under the concept of demand orientation on the basis of the control group. The wound healing time, hospitalization time, postoperative aesthetic effect, sleep quality and psychological status of children's parents were compared between the two groups. **Results** The wound healing time and hospitalization time of the observation group were shorter than those of the control group ($P<0.05$). The scores of all dimensions of aesthetic effect in the observation group were better than those in the control group ($P<0.05$). The sleep quality of the observation group after intervention was better than that of the control group ($P<0.05$). The psychological status scores of children's parents in the observation group after intervention were better than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Aesthetic nursing under the concept of demand orientation has a definite effect on children undergoing cleft lip and palate repair. It can improve postoperative aesthetic effect, shorten wound healing time and hospitalization time, and relieve the psychological stress of children's parents, which is worthy of clinical application.

[Key words] Demand orientation concept; Aesthetic nursing; Cleft lip and palate; Aesthetic satisfaction

唇腭裂 (cleft lip and palate) 是一种常见的颌面部先天性畸形, 临床发病率较高^[1]。目前多在婴幼儿期通过外科手术治疗, 以促进面部正常发

育、闭合口颌裂, 改善语言、外观及听力功能。唇腭裂整复术的治疗效果不仅取决于手术技术, 围手术期护理干预同样至关重要, 科学的护理不

仅能降低术后并发症发生风险,更能提升家长治疗配合度。既往常规护理缺乏长期追溯性和个性化分析^[2]。而需求导向理念下美学护理是在重视患儿社会关怀及家长心理状态的同时,关注患儿的生理需求,从而制定针对性干预措施,帮助家长建立合理的期望值^[3, 4]。基于此,本研究旨在探讨需求导向理念下美学护理对唇腭裂整复术患儿术后美学效果的影响,以期为临床治疗提供临床依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2021年1月–2024年12月于宁夏医科大学总医院行唇腭裂整复术的82例患儿,根据随机数字表法分为对照组和观察组,各41例。对照组男20例,女21例;月龄6~28个月,平均月龄(14.34 ± 2.99)个月;户口类型:城市26例、农村15例;家长学历:初中及以下12例,高中者13例,大专及以上者16例;患者类型:唇裂者17例,腭裂者19例,唇腭裂者5例。观察组男24例,女17例;月龄7~27个月,平均月龄(15.99 ± 3.87)个月;户口类型:城市29例、农村12例;家长学历:初中及以下11例,高中者12例,大专及以上者18例;患者类型:唇裂者16例,腭裂者20例,唇腭裂者5例。两组性别、月龄、户口类型、家长学历、患者类型比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),研究可比。患儿家属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:均行手术治疗;年龄6个月~3岁;智力、身体发育正常,认知功能正常,由父母照顾。排除标准:免疫功能障碍者;伴有上呼吸道感染者;严重肝肾功能障碍者;恶性肿瘤者;其他先天性疾病者;临床资料不完整者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 行常规护理:术前护理人员协助医师,全面评估患儿营养、体检、过敏等情况,指导家长换药、喂养姿势、睡眠休息及并发症干预等方法。术前3~4 h喂奶粉,术中控制手术室温 22°C ,湿度55%。协助仰卧位暴露视野,调节束缚带松紧,注意保暖。术后患儿苏醒期将头偏向一侧防呼吸道堵塞,轻柔擦拭口腔,观察切口渗血,采用肠外营养或鼻饲喂养。告知家长3~5 d面部肿胀是正常情况,消肿后可见手术效果。出院前讲解防抓伤口的技巧,约定术后随访时间。

1.3.2 观察组 在对照组基础上采用需求导向理念

下美学护理干预:组建干预小组,制定个性化计划。入院后介绍主管医师及住院设施,减轻陌生感。术前访谈了解家长需求,播放医学美学科普视频,讲解面部协调对称、唇腭部正常结构等预期结果。观看后发放唇腭裂整复术手册,解答疑问,纠正家长美学认知。根据患儿的个体差异,可展示病情类似的患儿手术前后照片,以消除其顾虑。同时告知术中可能遇到的问题,避免家长对疗效产生不切实际的期望。强调在恢复正常解剖形态外还要注重发音、吞咽、咀嚼训练。告知家长术后1个月可能出现瘢痕,指导家长遵医嘱规范涂抹瘢痕抑制软膏,佩戴鼻膜,不可自行增减频次或停用。术后对患儿疼痛程度进行评估,用亲切自然声音安抚,必要时遵医嘱给予镇痛药,严禁家长自行用药。教会家长喂养技巧,可少量多餐,出院前告知患儿二期美容手术的注意要点。

1.4 观察指标

1.4.1 记录两组伤口愈合时间及住院时间。

1.4.2 评估两组术后美学效果 参考Asher-McDade鼻唇评价量表汉化版^[5]并结合临床实际,自行设计唇腭裂整复术美学满意度评估量表,涵盖口唇形态美观程度、面部对称度、侧面轮廓、牙齿排列和牙颌关系调整情况、口腔内软组织形态美观程度、面部表情自然度、面部肌肉功能、瘢痕愈合情况共8个维度,每项1~7分,总分7~56分,得分越低代表美学效果越高。

1.4.3 记录两组睡眠质量 使用简明婴儿睡眠问卷(BISQ)^[4]进行评估,涵盖夜间睡眠时长、白天睡眠时长、夜醒次数、夜醒时间及入睡潜伏时间共5个维度。夜间睡眠时长延长、其余4项指标降低提示睡眠改善。

1.4.4 评估两组患儿家长心理状态 使用简式养育压力量表(PSI-SF)^[6]进行评估,包含亲子互动失调、养育愁苦、困难儿童3个维度,各维度评分为12~60分,总分36~180分,分值越高提示压力越大。

1.5 统计学方法 采用SPSS 23.0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 两组伤口愈合时间及住院时间 与对照组比较,观察组伤口愈合时间、住院时间均更短($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组术后美学效果比较 观察组美学效果各维度评分均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组睡眠质量比较 与对照组比较, 观察组干预后各项睡眠质量均更优 ($P < 0.05$), 见表3。

2.4 两组患儿家长心理状态比较 观察组干预后各项患儿家长心理状态评分均优于对照组 ($P < 0.05$), 见表4。

表1 两组伤口愈合时间及住院时间比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组别	<i>n</i>	伤口愈合时间	住院时间
观察组	41	14.34 ± 3.45	8.34 ± 2.34
对照组	41	16.89 ± 4.56	10.33 ± 2.99
<i>t</i>		-2.856	-3.356
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05

表2 两组术后美学效果比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	口唇形态美观程度	面部对称度	侧面轮廓	牙齿排列和牙颌关系调整情况
观察组	41	1.60 ± 0.44	2.09 ± 0.57	1.45 ± 0.38	1.29 ± 0.35
对照组	41	2.44 ± 0.65	3.20 ± 0.89	2.33 ± 0.61	1.89 ± 0.44
<i>t</i>		-6.852	-6.725	-7.840	-6.833
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

组别	口腔内软组织形态美观程度	面部表情自然度	面部肌肉功能	瘢痕愈合情况
观察组	1.56 ± 0.44	2.21 ± 0.54	1.42 ± 0.33	2.31 ± 0.45
对照组	2.43 ± 0.62	3.32 ± 0.86	2.78 ± 0.78	3.10 ± 0.89
<i>t</i>	-7.327	-6.999	-10.282	-5.072
<i>P</i>	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

表3 两组睡眠质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	夜间睡眠时长 (h)		白天睡眠时长 (h)		夜醒次数 (次/晚)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	41	7.34 ± 0.89	$9.23 \pm 1.23^*$	5.34 ± 0.73	$4.12 \pm 0.45^*$	1.34 ± 0.32	$0.61 \pm 0.15^*$
对照组	41	7.68 ± 0.95	8.68 ± 0.99	5.67 ± 0.85	$4.89 \pm 0.52^*$	1.39 ± 0.35	$0.98 \pm 0.25^*$
<i>t</i>		-1.672	2.230	-1.886	-7.170	-0.675	-8.126
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

组别	夜醒时间 (min)		入睡潜伏时间 (min)	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	28.34 ± 6.23	$22.09 \pm 4.23^*$	24.09 ± 4.23	$19.09 \pm 3.23^*$
对照组	29.33 ± 7.12	$25.45 \pm 5.22^*$	24.98 ± 5.11	$22.78 \pm 4.23^*$
<i>t</i>	-0.670	-3.202	-0.859	-4.439
<i>P</i>	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注: 与同组干预前比较, $^*P < 0.05$ 。

表4 两组患儿家长心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	亲子互动失调		养育愁苦		困难儿童		总分	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	41	29.34 ± 3.02	$23.01 \pm 2.89^*$	28.23 ± 3.00	$24.11 \pm 2.67^*$	28.98 ± 4.12	$26.34 \pm 2.02^*$	85.89 ± 5.23	$73.22 \pm 3.04^*$
对照组	41	29.89 ± 3.56	$25.98 \pm 3.02^*$	28.78 ± 3.78	$25.99 \pm 3.02^*$	28.45 ± 3.78	$27.89 \pm 2.67^*$	87.23 ± 4.34	$77.89 \pm 3.45^*$
<i>t</i>		-0.754	-4.550	-0.730	-2.986	0.607	-2.964	-1.262	-6.503
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注: 与同组干预前比较, $^*P < 0.05$ 。

3 讨论

在唇腭裂整复术后,患儿常因疼痛出现伤口开裂、感染风险。术后肿胀及瘢痕易引发家长焦虑不满。因此,亟需引入兼顾患儿生理恢复与家长心理调适的护理理念。本研究中,对照组采用临床常规护理模式,以标准化流程实施病情监测、伤口护理及健康宣教,具有操作简便、易于推广的优势,但也存在措施同质化、缺乏个性化与人文关怀的不足;观察组则在常规护理基础上,引入需求导向理念下的美学护理,围绕患儿生理恢复、家长心理调适及美学修复期待实施针对性干预。

本研究结果显示,与对照组比较,观察组伤口愈合时间、住院时间均更短($P<0.05$),这提示需求导向理念下美学护理有助于加快术后组织修复进程,缩短整体住院周期^[7];观察组干预后各项睡眠质量均优于对照组($P<0.05$)。分析原因为,在对照组基础上采用需求导向理念下美学护理干预通过动态评估并针对性干预术后疼痛,有助于减轻疼痛对睡眠的干扰^[8];同时指导家长掌握喂养及安抚技巧,使患儿夜醒后得到及时照护,从而减少夜醒频次与持续时间。睡眠质量的改善不仅利于生理恢复,也可缓解家长照护负担。本研究结果还显示,观察组干预后各项患儿家长心理状态评分均优于对照组($P<0.05$),说明在对照组基础上采用需求导向理念下美学护理干预有助于缓解唇腭裂患儿家长的养育压力^[9]。观察组通过术前医学美容科普、案例照片展示、术后预期告知等措施,帮助家长建立合理的手术效果认知,减少因信息不对称所致的焦虑^[10, 11];同时通过访谈了解家长真实需求并给予针对性回应,增强心理支持感^[12],降低亲子互动中的紧张程度与养育愁苦体验^[13]。观察组美学效果各维度评分均低于对照组($P<0.05$)。在对照组基础上采用需求导向理念下美学护理干预能够帮助家长建立符合实际的审美认知,做好瘢痕、消肿及二期修复的心理准备^[14];通过成功案例形成具象预期,减少认知落差^[15]。

综上所述,对唇腭裂患儿整复术患儿实施需求导向理念下美学护理的效果确切,可提高美学效果,缩短伤口愈合及住院时间,有利于改善患儿睡眠质量家长心理状态。

[参考文献]

- [1]张静,韩晓军,牛国超.基于微笑行动的语言训练对唇腭裂患儿心理压力和颌面部美观度的影响[J].中国美容医学,2025,34(2):62-65.
- [2]陈晨,成雨生,胡晓静,等.3D打印个性化鼻模在单侧唇裂术后继发鼻畸形矫正中的应用[J].组织工程与重建外科杂志,2022,18(5):419-422.
- [3]辛磊,王岩,叶彬,等.需求导向理念下美学护理对唇腭裂整复术患儿家属认知与美学修复满意度的影响[J].中国美容医学,2024,33(11):88-92,143.
- [4]Yazdi M,Bemanalizadeh M,Kelishadi R.Persian version of brief infant sleep questionnaire (BISQ):a psychometric evaluation[J].BMC Pediatr,2024,24(1):181.
- [5]陈丽先,曾妮,石冰,等.Asher-McDade鼻唇评价量表的汉化及信效度初步研究[J].华西口腔医学杂志,2024,42(1):97-103.
- [6]Wang Y,Song J,Chen J,et al.Examining the psychometric properties of the simplified Parenting Stress Index-Short Form with Chinese parents of children with cerebral palsy[J].Social Behavior and Personality,2021,49(1):1-10.
- [7]刘师垚,刘嘉昱,陈丽先,等.我国唇腭裂患者及家属心理干预模式刍议[J].实用口腔医学杂志,2023,39(3):390-395.
- [8]郭洁,丁岩,张洁,等.双向综合心理干预对唇腭裂患儿及其父母的影响[J].护理实践与研究,2024,21(3):450-455.
- [9]王君妍,原露露,王艳杰,等.唇腭裂患儿父母亲职压力现状及影响因素分析[J].卫生职业教育,2022,40(3):114-117.
- [10]陈利琴,刘镒,沈怡,等.先天性唇腭裂患儿主要照顾者负担状况及影响因素调查[J].解放军护理杂志,2022,39(7):57-60.
- [11]荀阳,王君妍,原露露,等.唇腭裂患儿家长亲职压力现状及影响因素研究[J].护理研究,2022,36(20):3598-3603.
- [12]尹小青,高姗,杨晨,等.唇腭裂患儿父母照顾及应对体验的质性研究[J].全科护理,2024,22(24):4648-4652.
- [13]张洁,彭湘粤,刘莹.唇腭裂患儿决策代理人的决策困境现状及影响因素[J].全科护理,2024,22(2):341-344.
- [14]梁彦.围术期系统化健康教育在唇腭裂患儿护理中的效果分析[J].黑龙江中医药,2021,50(1):396-397.
- [15]曹璇君,汤莹,严敏曦.多学科协作护理模式在唇腭裂序列治疗中的应用研究[J].组织工程与重建外科杂志,2024,20(2):227-229,233.

收稿日期: 2026-5-7

编辑: 朱思源