

·论著·

正念减压训练联合精细化护理对鼻中隔偏曲矫正患者术后康复及满意度的影响

孙香兰, 徐迪, 庄晨阳, 葛青华

(海军军医大学第二附属医院耳鼻喉科 上海 200003)

[摘要]目的: 探讨正念减压训练联合精细化护理对鼻中隔偏曲矫正术患者术后康复及满意度的影响。方法: 选取2022年3月-2024年5月笔者医院收治的鼻中隔偏曲患者共216例, 采用随机数字表法分成两组, 对照组108例患者予以常规护理, 试验组108例患者予以正念减压训练联合精细化护理。比较两组患者术后康复指标、心理状态以及护理满意度。结果: 术后2 h两组患者VAS评分、SAS评分、SDS评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 两组患者疼痛随时间的增加逐步下降。术后6 h、12 h、24 h、48 h试验组患者鼻部VAS评分低于对照组 ($P < 0.05$)。干预后试验组患者SAS评分、SDS评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。试验组患者住院时间低于对照组 ($P < 0.05$)。试验组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。试验组护理满意率高于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 正念减压训练联合精细化护理可降低鼻中隔偏曲矫正术后患者鼻部疼痛, 缩减康复时间, 降低并发症发生率, 缓解患者焦虑抑郁等情绪, 提高护理满意度。

[关键词] 正念减压; 精细化护理; 鼻中隔偏曲矫正术; 术后康复; 心理状态; 满意度

[中图分类号] R472.3 **[文献标志码]** A **[文章编号]** 1008-6455 (2026) 05-0011-05

The Effect of Mindfulness Based Stress Reduction Training Combined with Refined Nursing on Postoperative Recovery and Satisfaction of Patients Undergoing Nasal Septum Deviation Correction Surgery

SUN Xianglan, XU Di, ZHUANG Chenyang, GE Qinghua

(Department of Otolaryngology, the Second Affiliated Hospital of Naval Medical University, Shanghai 200003, China)

Abstract: Objective To explore the effect of mindfulness based stress reduction training combined with refined nursing on postoperative recovery and satisfaction of patients undergoing correction of nasal septum deviation. **Methods** A total of 216 patients with deviated nasal septum admitted to the hospital from March 2022 to May 2024 were selected and randomly divided into two groups. 108 patients in the control group received routine care, while 108 patients in the experimental group received mindfulness-based stress reduction training combined with refined care. The postoperative rehabilitation indicators, psychological states and nursing satisfaction of the two groups of patients were compared. **Results** There was no statistically significant difference in VAS score, SAS score and SDS score between the two groups 2 hours after the operation ($P > 0.05$), and the pain of the two groups gradually decreased with the increase of time. The nasal VAS scores of the patients in the experimental group were lower than those in the control group at 6 h, 12 h, 24 h and 48 h after the operation ($P < 0.05$). After the intervention, the SAS score and SDS score of the patients in the experimental group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The hospital stay of patients in the experimental group was shorter than that in the control group ($P < 0.05$). The incidence of complications in the experimental group was lower than that in the control group ($P < 0.05$). The satisfaction rate of nursing in the experimental group was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Mindfulness based stress reduction training combined with refined nursing can reduce nasal pain, shorten recovery time, lower the incidence of complications, alleviate anxiety and depression in patients after correction of nasal septum deviation, and improve nursing satisfaction.

Key words: mindfulness based stress reduction; refined nursing care; correction of nasal septum deviation; postoperative rehabilitation; mentality; satisfaction

通信作者: 葛青华, 主管护师; 研究方向为耳鼻喉临床护理及护理管理。E-mail: geqinghuahua@126.com

第一作者: 孙香兰, 护师; 主要研究方向为临床护理。E-mail: ssunxianglan@163.com

鼻中隔偏曲通常是由于多种因素导致鼻中隔的软骨或骨组织发生变形,呈现出类似“C”形或“S”形的凸起,从而引发一系列症状,诸如鼻出血、鼻塞及头痛等症状,不仅可能出现,还可能扰乱鼻窦与鼻腔的正常功能,从而对患者的身心健康带来不利的影响^[1]。临床上常采用鼻中隔偏曲矫正术改善鼻部的偏曲结构与双侧鼻腔的对称性。由于鼻部血管和神经分布密集,在手术后,创面一般不适宜采用常规的针线缝合方式,通常需要借助止血材料对鼻腔进行填塞,通过压迫来达到止血的目的,然而这种填塞操作往往会引发患者鼻部和头部的疼痛,进而导致睡眠质量下降,出现睡眠障碍,干扰其术后恢复的进程^[2]。因此,在治疗过程中,除了实施临床上的积极治疗措施外,还应采取科学合理的护理手段来缓解患者术后所经历的疼痛感,并加速患者的康复进程。正念减压训练是一种以正念为基础的干预方式,通过正念冥想、身体扫描、正念进食等方式以非评判的态度管理压力源及情绪的正念课程。近年来在医学领域尤其是疾病康复与辅助治疗中应用广泛^[3]。精细化护理是一种以患者为中心的护理模式,该模式要求护士更加注重护理细节以及个性化护理,为患者提供全面高效的护理服务,以促进患者康复^[4-5]。目前研究中较少将两种护理模式联合对鼻中隔偏曲矫正术的患者进行干预。基于此,本研究将探讨正念减压训练联合精细化护理对鼻中隔偏曲矫正术患者术后康复及满意度影响。

1 资料和方法

1.1 研究对象:选取2022年3月-2024年5月笔者医院收治的鼻中隔偏曲患者共216例,采用随机数字表法分成两组,对照组108例患者予以常规护理,试验组108例患者予以正念减压训练联合精细化护理。随机化过程由独立的研究助理负责,按照预先生成的随机数字表进行分组,并采用密封信封法进行分配隐藏,确保研究的随机性和盲法实施。研究过程中,患者、研究者及数据收集人员均对分组情况保持盲态。对照组:男53例,女55例;平均年龄(37.75±5.27)岁;平均病程(5.75±1.55)年;平均身体质量指数(BMI)(24.67±2.86)kg/m²;偏曲位置包括软骨38例,骨部52例,混合部18例;偏曲程度包括轻度39例,中度59例,重度10例;学历包括高中及以下46例,大专及以上62例。试验组:男59例,女49例;平均年龄(37.42±4.82)岁;平均病程(5.71±1.38)年;平均身体质量指数(BMI)(24.61±2.48)kg/m²;偏曲位置包括软骨40例,骨部49例,混合部19例;偏曲程度包括轻度40例,中度61例,重度7例;学历包括高中及以下51例,大专及以上57例。两组患者一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$)。全部患者已签署知情同意书,并通过医院伦理委员会审批。

1.1.1 纳入标准:①通过影像学诊断符合《耳鼻咽喉头颈外科学》^[6]确诊为鼻中隔偏曲的患者;②均为首次进行矫正术的患者;③年龄≥18岁;④精神状态正常者;⑤认知

功能正常者。

1.1.2 排除标准:①合并严重重要脏器功能异常或脓血功能异常者;②伴有鼻息肉,腺样体肥大或合并鼻部肿瘤者;③伴有鼻腔急性感染;④鼻部位未育完全;⑤伴有精神疾病或听说读写功能异常者。

1.2 方法

1.2.1 对照组:给予常规护理。术后密切观察患者生命体征,定期观察患者鼻部渗血、肿胀以及感染情况,如发生大量出血及感染等及时告知医生进行处理告知患者术后1个月内避免剧烈运动饮食清淡。定期评估患者疼痛,必要时遵医嘱给予镇静镇痛药物。为患者讲解鼻中隔偏曲矫正术后注意事项,术后1~2周进行鼻腔冲洗的注意事项,在鼻腔棉条取出后检测鼻腔分泌物及出血情况等。

1.2.2 试验组:试验组在对照组的基础上采用正念减压训练联合精细化护理。

1.2.2.1 精细化护理小组联合正念减压训练模式:该小组构成包括1名护士长、4名责任护士及1名专业医师,其中,护士长负责领导小组成员深入学习正念减压技巧与精细化护理的相关理论,连续培训1周,所有小组成员通过理论测试后上岗。

1.2.2.2 术后健康教育:责任护士于患者清醒后对患者进行健康教育,采用口头式、图册以及视频联合进行健康教育,为患者讲解该手术区别于其他手术的特点(如术后纱布填塞,不使用针线缝合等),术后可能发生的并发症、异常及疼痛等,术后康复期间注意事项等。并于病区内使用多媒体进行循环播放。向患者及家属推送相关的术后自护视频,嘱患者及家属学习。

1.2.2.3 预防术后并发症的措施包括:术后应向患者强调保护鼻部的重要性,需防范鼻部遭受撞击,并且避免剧烈咳嗽、打喷嚏或用力擤鼻等动作,以预防鼻腔填塞物(如纱布)意外松动或脱落。向患者详细说明鼻腔填塞的必要性,防止他们因感到不适而自行拔出填塞物。医护人员需密切留意患者鼻腔分泌物的量、性状以及颜色等变化情况。术后3d左右,可分次将鼻腔内的填塞条抽出。在此期间,指导患者使用呋麻液或麻黄碱滴入鼻腔,这有助于促进鼻腔通气功能的恢复,同时也能预防鼻腔出血的发生。术后1~2周开始进行鼻腔冲洗,以保持鼻腔的清洁和通气顺畅,后续冲洗的具体时间则需依据医生对患者鼻腔状况的评估来确定。患者需了解,若遭遇剧烈头痛、鼻腔流血或流出清水样鼻涕等异常体征,应立即联系责任护士或医生,确保获得迅速应对。手术后1个月内,患者应规避重体力劳动及剧烈活动,以免身体过度劳损。同时,应指导患者采纳健康的生活方式,比如增加果蔬摄入,减少油腻及辛辣食物的食用,以此降低罹患上呼吸道感染风险。

1.2.2.4 疼痛:①告知患者术后2d内勿刷牙,避免因刷牙刺激到面部肌肉而引发疼痛,并在此期间指导患者可采用擦拭的方式清洁口腔,以保持口腔卫生。同时将床头抬高

30°~40°以保持半卧位姿势,以减轻鼻部血液回流,缓解鼻部肿胀及疼痛。②术后给予患者冰袋进行局部冰敷,以达到减轻肿胀和缓解疼痛的效果,每隔20 min停止冰敷30~60 min,避免连续冰敷破坏皮肤,冰袋2~3 h更换一次。③患者苏醒6 h后,指导患者及家属选择容易消化口味清淡的食物进食,避免食用质地坚硬及辛辣刺激的食物,以避免口腔及相关面部肌肉因咀嚼而产生过度牵拉,从而增加疼痛或引发出血等。④打造干净舒适的环境,引导患者通过多种方式以转移患者注意力,如冥想、观看电视、听音乐、与家属或朋友聊天等。⑤定时评估患者疼痛,如疼痛过于强烈,遵医嘱给予患者镇静镇痛药物。

1.2.2.5 心理干预:责任护士为患者详细讲解病因、相关影响因素及治疗方法。护士主动与患者及家属进行沟通交流,内心倾听患者主观感受及内心想法,通过引入患者感兴趣的话题或爱好,展开针对性心理疏导工作。邀请同样鼻中隔偏曲矫正术康复患者进行健康讲座,以缓解患者内心焦虑与担忧。

1.2.2.6 正念减压训练:在医院时由护士作为主动引导患者进行正念减压训练,患者出院时由患者自行进行,护士每日与患者进行线上交流并解决患者在正念减压训练中的问题,每次训练40~60 min。①正念扫描:引导患者平躺在床上,找到患者找到最舒适、最放松的状态,轻轻闭上双眼,慢慢调整呼吸节奏,让思绪逐渐放空,在护士的引导语下,将注意力逐步集中,感知身体每个部位,达到身心合一。②正念呼吸:依照引导语的指示,调节自己的呼吸节奏,控制呼吸的频率与深度。将呼吸作为连接身心的桥梁,全神贯注地聚焦于每一次的呼吸过程,专注于当下的感受。仔细体会小腹随着呼吸而产生的起伏变化,将意识集中于腹部区域。若察觉到思绪开始飘散,不要抗拒,接纳这种游离的状态,然后温柔地将注意力重新引导回腹部的隆起与下陷之中,继续全心关注呼吸的流动。③正念冥想:在宁静的氛围里,患者选择静坐或静卧的姿态,以一种客观、平和的心态去感知脑海中浮现的念头与思绪。在此过程中,引导患者对出现的消极情绪进行合理的认知与反应,学会以积极的方式去应对内心的波动。④慈心练习:引导患者去体会健康、美好、幸福的感觉,并将这种积极的情感扩展到周围的人和事物上。对于那些曾让人产生厌烦和愤怒的人和物,鼓励患者学会宽恕,用爱去接纳它们,以一种更加包容和豁达的心态去面对生活中的种

种。⑤正念进食:引导患者在用餐时,将全部注意力聚焦于进食过程本身,全神贯注地去感知眼前的食物,细细品味食物所带来的各种丰富的味觉体验,同时留意吞咽食物时身体相应部位所产生的各种感受,全身心地投入到日常而又重要的活动中。⑥正念行走:指导患者以缓慢的步伐行走,将意识集中在脚下的每一步,同时充分体察自身在行走过程中的各种感受,以及周围环境的细节,增强对当下身体动作和所处空间的感知与觉察。⑦正念活动:在参与康复锻炼活动时,患者全心全意地去感受各种锻炼给身体带来的积极变化,同时跟着锻炼的节奏默默数着,让自己完全沉浸在这种有益身心的锻炼过程中。

两组患者共同干预4周,如患者提前出院则由责任护士进行出院随访并指导患者进行后续康复与复查。

1.3 观察指标

1.3.1 术后鼻部疼痛评估:在手术后的2 h、12 h、24 h及48 h这四个时间点,采用视觉模拟评分法(Visual Analog Scale, VAS)^[7]来量化患者的鼻部疼痛感受。其中,0分代表无痛状态,而10分则代表疼痛至极点,评分的递增意味着疼痛感的加剧。

1.3.2 恢复状况统计:在干预期间,记录了术后患者并发症的发生情况,包括鼻腔出血、脑脊液鼻漏及鼻腔感染等,并比较两组患者的住院时间。

1.3.3 心理状态评估:在干预前后,分别运用焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale, SAS)^[8]与抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale, SDS)^[9]对患者的心理状态进行了评估。两个量表均包含20个条目,每个条目采用1~4级的评分制度,分数越高,表明患者的焦虑或抑郁程度越严重。

1.3.4 护理满意度:干预结束后患者进行打分,满分10分,<6分为不满意,6~8分为一般满意,9~10分为十分满意。总满意度=(十分满意+一般满意)例数/总例数×100%。

1.4 统计学分析:采用SPSS 22.0统计软件对数据进行分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)的形式表示,组内均采用配对样本 t 检验,组间采用独立样本 t 检验;计数资料以[例(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 术后鼻部VAS评分比较:术后2 h,两组患者VAS差异无统计学意义($P > 0.05$),两组患者疼痛随时间的增加逐步

表1 两组患者术后鼻部VAS评分比较

($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	术后2 h	术后6 h	术后12 h	术后24 h	术后48 h
对照组 ($n=108$)	6.51±1.25	6.09±1.13 ^a	5.61±1.20 ^{ab}	4.95±0.91 ^{abc}	3.60±0.72 ^{abcd}
试验组 ($n=108$)	6.52±1.21	5.54±1.14 ^a	5.11±1.11 ^{ab}	4.37±0.75 ^{abc}	2.81±0.67 ^{abcd}
t 值	0.060	3.561	3.179	5.111	8.348
P 值	0.952	<0.001	0.002	<0.001	<0.001

注:^a表示与术后2 h相比, $P < 0.05$;^b表示与术后6 h相比, $P < 0.05$;^c表示与术后12 h相比, $P < 0.05$;^d表示与术后24 h相比, $P < 0.05$ 。

下降。术后6 h、12 h、24 h、48 h试验组患者鼻部VAS评分低于对照组 ($P < 0.05$)。见表1。试验组典型病例见图1。



注: A. 术前; B. 术中; C. 术后1周

图1 试验组典型病例手术前后

2.2 术后恢复情况比较: 试验组患者住院时间短于对照组 ($P < 0.05$)。试验组脑脊液侧漏2例 (1.85%)、鼻出血4例 (3.70%)、鼻腔感染2例 (1.85%)、头痛2例 (1.85%)。对照组脑脊液侧漏3例 (2.78%)、鼻出血9例 (8.33%)、鼻腔感染3例 (2.78%)、头痛6例 (5.56%)。试验组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。见表2。

2.3 心理状态比较: 干预前两组患者SAS评分、SDS评分差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。干预后试验组患者SAS评分、SDS评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组患者干预前后SAS、SDS评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	SAS		SDS	
	干预前	干预后	干预前	干预后
对照组 ($n=108$)	51.34 ± 5.22	42.89 ± 4.85*	51.09 ± 4.33	43.82 ± 3.84*
试验组 ($n=108$)	51.28 ± 5.09	38.74 ± 3.82*	51.62 ± 4.75	39.82 ± 3.75*
t 值	0.086	6.986	0.857	7.745
P 值	0.932	<0.001	0.392	<0.001

注: *表示与干预前相比, $P < 0.05$ 。

2.4 护理满意度比较: 试验组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组患者护理满意度比较 [例 (%)]

组别	非常满意			一般满意		不满意		总满意
	非常满意	一般满意	不满意	非常满意	一般满意	不满意		
对照组 ($n=108$)	45 (41.67)	55 (50.92)	8 (7.41)	100 (92.59)				
试验组 ($n=108$)	82 (75.92)	25 (23.15)	1 (0.93)	107 (99.07)				
χ^2 值								4.174
P 值								0.041

3 讨论

鼻中隔偏曲作为一种常见的鼻部结构异常疾病, 在

耳鼻喉科领域内广为人知。该病症的成因颇为复杂且多样化, 涵盖了诸如外伤损害、鼻窦肿瘤病变以及骨骼与软骨的发育异常等多种因素, 妨碍鼻窦引流与黏膜纤毛的传输功能, 从而引起患儿鼻塞、头痛等^[10-11]。鼻中隔偏曲矫正手术是治疗该疾病的有效方式, 可精准去除偏曲的骨与软骨组织^[12]。但因手术部位特殊, 术后患者鼻腔疼痛以及鼻腔堵塞问题影响患者术后呼吸、情绪等, 从而影响患者术后康复以及出现相应并发症^[13]。研究表明, 科学的临床护理有利于减轻临床症状, 加快术后康复进程, 而常规的术后护理依据以往经验以及缺乏计划与目的性导致护理质量不佳^[14]。因此选择一种合适的术后护理模式对患者术后康复进程尤为重要。

本研究结果显示, 术后6 h、12 h、24 h、48 h试验组鼻部疼痛程度、住院时间、并发症发生率低于对照组。分析其原因, 精细化护理是一种注重细节与质量护理管理模式, 根据患者具体情况进行更针对性细致化的护理, 打破了传统护理的以管为主的笼统护理。在该研究中详细告知患者术后可能出现的并发症, 详细告知避免并发症发生的措施, 术后尽量不挖鼻或擤鼻行为, 指导患者如何进行正确的打喷嚏, 降低鼻腔感染等风险。告知术后鼻腔异常情况, 使患者学会自我检测, 可在并发症发生早期及时治疗与控制。指导患者养成良好的生活习惯, 避免上呼吸道感染。针对术后鼻腔疼痛, 除了术后进行常规的VAS评分, 根据医嘱给予镇静镇痛药物外。采用物理冰敷利用低温作用促使局部血管收缩, 减少炎症介质的释放, 从而有效降低组织的渗出和肿胀程度, 进而达到减轻疼痛的目的^[15]。以及床头抬高有助于促进鼻部及面部的静脉回流, 减轻鼻部组织的淤血和肿胀, 有利于改善鼻腔通气, 减少因鼻塞引起的不适和疼痛感。同时正念减压疗法是基于正念基础上建立的一种系统冥想训练法, 属于自我控制训练, 涉及呼吸, 觉知等多个方面帮助患者改变与疼痛感知相关的脑区活动, 如前扣带皮层、脑岛和前额叶皮层, 这些区域在疼痛感知和情绪调节中都起着重要作用。正念训练通过增强这些区域的激活和功能连接, 使个体能够更好地觉察和接纳疼痛^[16-18]。通过正念练习, 患者学会以更加平和和接纳的态度面对疼痛, 从而减轻疼痛的主观感受。

通过正念减压训练联合精细化护理, 可降低鼻中隔偏曲矫正手术后患者焦虑、抑郁, 促进护理满意度的提升。在精细化护理中详细为患者讲解疾病发生原因、治疗方

表2 两组患者术后恢复情况比较

[$\bar{x} \pm s$, 例 (%)]

组别	住院时间/d	并发症				总并发症
		脑脊液侧漏	鼻出血	鼻腔感染	头痛	
对照组 ($n=108$)	6.83 ± 1.41	3 (2.78)	9 (8.33)	3 (2.78)	6 (5.56)	21 (19.44)
试验组 ($n=108$)	5.77 ± 1.61	2 (1.85)	4 (3.70)	2 (1.85)	2 (1.85)	10 (9.26)
t/χ^2 值	5.147					4.557
P 值	<0.001					0.033

案、治疗效果以及术后并发症等,提升了患者对术后可能出现的并发症以及各种异常情况的了解,使患者能够更加清晰地认识术后潜在问题,从而有效打消了他们对于疾病本身以及手术治疗效果的担忧和疑虑^[19-20]。前额叶皮层在情绪调节中起关键作用,而杏仁核与情绪反应密切相关。通过增强两者之间的连接,正念减压训练有助于更好地调节情绪反应,减轻压力和焦虑^[21]。同时正念减压训练联合精细化护理促进了护士与患者之间的交流,让病史患者感受到更加细致精确的护理,加速患者术后康复,因此促进患者对护士的信任,提高护理满意度。

综上所述,正念减压训练联合精细化护理可降低鼻中隔偏曲矫正术后患者鼻部疼痛,缩减康复时间,降低并发症发生率,缓解患者焦虑抑郁等情绪。但本研究样本量较少,因此在下一步研究与多中心联合,扩大样本量,再次验证本研究结果。

[参考文献]

- [1]陈锋燕,朱小贞. IARA干预模式用于鼻中隔偏曲矫正术患者对术后疼痛程度及心理状态的影响[J]. 国际护理学杂志, 2024,43(11):2016-2020.
- [2]赵春娜,付丽,马淑颖,等. 音乐干预对鼻中隔偏曲矫正术后疼痛及睡眠质量的影响[J]. 护士进修杂志, 2015(15):1352-1355.
- [3]阎玲,张青月,朱冰洁,等. 正念减压疗法对癌症患者症状干预的研究进展[J]. 护士进修杂志, 2019,34(21):1955-1959.
- [4]杨银,邵倩,赵晓,等. 基于加速康复理论的精细化护理对机器人辅助膝关节单髁置换术患者的影响[J]. 机器人外科学杂志(中英文), 2024,5(5):813-817.
- [5]林灵,冷静思,唐媛媛,等. 加速康复外科联合精细化护理对脑膜瘤术后患者康复效果、负性情绪及生活质量的影响[J]. 中国医药, 2024,59(11):1237-1240.
- [6]孙虹,张罗. 耳鼻咽喉头颈外科学[M]. 9版. 北京:人民卫生出版社,2018:232.
- [7]Chiarotto A, Maxwell L J, Ostelo R W, et al. Measurement properties of visual analogue scale, numeric rating scale, and pain severity subscale of the brief pain inventory in patients with low back pain: a systematic review[J]. J Pain, 2019,20(3):245-263.
- [8]Dunstan D A, Scott N. Norms for Zung's Self-rating anxiety scale[J]. BMC Psychiatry, 2020,20(1):90.
- [9]Zung WW. A self-rating depression scale[J]. Arch Gen Psychiatry, 1965,12:63-70.
- [10]张文文. 鼻内镜下鼻中隔偏曲矫正术实施手术室护理配合对临床疗效及并发症的影响研究[J]. 中国医学文摘(耳鼻咽喉科学), 2022,37(4):127-128,136.
- [11]王慧,韩冲芳,杨文曲,等. 加速康复外科理念在全身麻醉鼻中隔偏曲矫正术患者麻醉复苏期护理中的应用[J]. 护理研究, 2018,32(24):3954-3956.
- [12]Moshfeghi M, Abedian B, Ghazizadeh Ahsaie M, et al. Prevalence of nasal septum Deviation using cone-beam computed tomography: a cross-sectional study[J]. Contemp Clin Dent, 2020,11(3):223-228.
- [13]吴喜福,孔维封,王玮豪,等. 加速康复外科在鼻中隔偏曲矫正术中的应用研究[J]. 中国耳鼻咽喉头颈外科, 2018,25(5):241-245.
- [14]张萌,李晓玲,方越. 关键控制点理论下的细节护理对鼻中隔偏曲矫正患者术后恢复及满意度的影响[J]. 中国美容医学, 2023,32(7):181-184.
- [15]马金钱. 前馈控制护理在鼻中隔偏曲矫正术患者中的应用效果[J]. 中国民康医学, 2023,35(8):177-179,183.
- [16]龚琳,钱静芬,戴亚萍. 阶段性康复护理结合正念减压训练对颅脑外伤患者神经功能、运动功能及生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023,42(15):2786-2790.
- [17]孟春风,阿衣努尔·艾尼瓦,李婷,等. 模拟动画视频教育联合正念减压训练对肛瘘围术期患者的影响[J]. 国际护理学杂志, 2024,43(9):1679-1684.
- [18]李娜,余林. 正念的脑机制[J]. 心理学进展, 2020,10(8):1230-1237.
- [19]吴玮,胡晓兰,何泽艳. 递进式目标护理对鼻中隔偏曲矫正术患者术后恢复效果及心理状态的影响[J]. 中国美容医学, 2021,30(12):156-159.
- [20]杨平平,张敏,彭杰成,等. 精细化护理干预对急性心肌梗死PCI术后患者的自我效能和生活质量的影响[J]. 中国医药导报, 2024,21(14):134-137.
- [21]汪芬,黄宇霞. 正念的心理和脑机制[J]. 心理科学进展, 2011,19(11):1635-1644.

[收稿日期]2025-02-12

本文引用格式:孙香兰,徐迪,庄晨阳,等. 正念减压训练联合精细化护理对鼻中隔偏曲矫正患者术后康复及满意度的影响[J]. 中国美容医学, 2026,35(5):11-15.

撤稿声明

本刊2026年第35卷第2期刊出的《气压喷液仪注入氨甲环酸联合氢醌乳膏治疗成年女性黄褐斑的疗效及安全性分析》(DOI: 10.3969/j.issn.1008-6455.2026.02.027.)一文,经作者在文章发表后对相关实验内容开展进一步复核与交叉验证后,认为该研究结果仍需更充分的实验与独立验证支持并向编辑部提出撤稿申请。编辑部已正式撤稿,各数据库均已同步完成撤稿操作。该文已标注为撤稿状态,提醒读者在引用相关研究时注意!

特此声明!

本刊编辑部