DOI：10.3969/j.issn.1004-4949.2026.16.042

目标导向护理干预对上睑下垂患者术后疼痛程度及眼睑美学效果的影响

王瑞华，曹 欢
（川北医学院附属医院眼科，四川 南充 637000）

[摘 要]**目的** 探讨在上睑下垂患者中实施目标导向护理干预对其术后疼痛程度及眼睑美学效果的影响。**方法** 纳入2023年3月-2026年2月于川北医学院附属医院眼科接受手术治疗的102例上睑下垂患者，以随机数字表法分为常规组和观察组，各51例。常规组术后实施常规护理干预，观察组术后在常规组基础上实施目标导向护理干预，比较两组术后疼痛程度、眼睑美学效果、并发症发生率、干预满意率。**结果** 观察组术后1、3、5 d VAS评分均较常规组低（$P<0.05$）；观察组双眼睑宽度对称性、双眼睑高度对称性及上睑轮廓评分均较常规组高（$P<0.05$）；两组并发症发生率比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）；观察组干预满意率（96.08%）较常规组（82.35%）高（$P<0.05$）。**结论** 在上睑下垂患者术后实施目标导向护理干预取得较好的干预效果，可有效缓解术后疼痛，眼睑美学效果良好，且未增加并发症发生风险，患者对护理措施认可度较高。

[关键词] 上睑下垂；手术；目标导向护理干预；术后疼痛；美学效果
[中图分类号] R473 [文献标识码] A [文章编号] 1004-4949（2026）16-0175-04

Effect of Goal-oriented Nursing Intervention on Postoperative Pain Intensity and Eyelid Aesthetic Effect in Patients with Ptosis

WANG Ruihua, CAO Huan
(Department of Ophthalmology, Affiliated Hospital of North Sichuan Medical College, Nanchong 637000, Sichuan, China)

[Abstract]Objective To explore the effect of goal-oriented nursing intervention on postoperative pain intensity and eyelid aesthetic effect in patients with ptosis. **Methods** A total of 102 patients who underwent ptosis surgery in the Department of Ophthalmology, Affiliated Hospital of North Sichuan Medical College from March 2023 to February 2026 were selected, and they were divided into the conventional group and the observation group by the random number table method, with 51 patients in each group. The conventional group was given conventional postoperative nursing, and the observation group was additionally given goal-oriented nursing intervention. The postoperative pain intensity, eyelid aesthetic effect, complication rate and nursing satisfaction rate were compared between the two groups. **Results** The scores of VAS in the observation group at 1, 3 and 5 days after surgery were lower than those in the conventional group ($P<0.05$). The scores of bilateral eyelid width symmetry, bilateral eyelid height symmetry and upper eyelid contour in the observation group were higher than those in the conventional group ($P<0.05$). There was no significant difference in the incidence of complications between the two groups ($P>0.05$). The nursing satisfaction rate of the observation group (96.08%) was higher than that of the conventional group (82.35%) ($P<0.05$). **Conclusion** Postoperative goal-oriented nursing intervention for patients with ptosis can effectively relieve postoperative pain, and achieve favorable eyelid aesthetic effect, without increasing the risk of complications. It has high patient recognition.

[Key words] Ptosis; Surgery; Goal-oriented nursing intervention; Postoperative pain; Aesthetic effect

上睑下垂（ptosis）是眼科临床常见的眼睑畸形疾病，主要由提上睑肌发育异常、功能不全或神经支配障碍导致，表现为上眼睑部分或全部遮盖瞳孔，不仅会影响患者视野、引发视物疲劳、

第一作者：王瑞华（1996.11），女，四川南充人，本科，护师，主要从事眼科临床护理工作

医学美学美容

弱视、干眼症等眼部功能问题，还会破坏面部五官对称性，对面部美观与心理健康产生严重负面影响[1，2]。目前，手术矫正是治疗上睑下垂的唯一根治性手段，通过矫正提上睑肌功能、调整眼睑形态，可有效恢复眼部生理功能与面部美学形态[3]。术后肿胀、护理不当等因素极易导致眼睑形态恢复不佳，出现美学修复瑕疵，降低手术整体疗效与患者满意度，故而临床十分重视患者术后护理支持[4，5]。目标导向护理是一种以明确护理目标为核心的新型系统化护理模式，打破传统常规护理的被动性与盲目性，围绕患者疾病康复、症状改善、美学修复、心理调适等核心需求设定精准护理目标，针对性地制定护理措施，并对护理方案进行动态调整，以提升护理质量，更好地促进患者恢复。基于此，本研究旨在进一步分析目标导向护理干预对上睑下垂患者术后疼痛程度及眼睑美学效果的影响，现报道如下。

1　资料与方法

1.1　一般资料　纳入2023年3月–2026年2月于川北医学院附属医院眼科接受手术治疗的102例上睑下垂患者，以随机数字表法分为常规组和观察组，各51例。常规组男27例，女24例；年龄19~48岁，平均年龄（32.36 ± 5.18）岁；疾病类型：先天性上睑下垂42例，后天性上睑下垂9例；发病侧别：单侧38例，双侧13例；上睑下垂程度：轻度21例，中度23例，重度7例。观察组男26例，女25例；年龄20~47岁，平均年龄（31.89 ± 5.32）岁；疾病类型：先天性上睑下垂40例，后天性上睑下垂11例；发病侧别：单侧36例，双侧15例；上睑下垂程度：轻度20例，中度24例，重度7例。两组性别、年龄、疾病类型及发病侧别、上睑下垂程度比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），研究可比。患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准：确诊为上睑下垂[6]；均接受手术治疗，手术顺利完成；依从性良好，可配合完成本次研究。排除标准：合并严重眼部炎症、角膜病变、青光眼、白内障等其他眼部疾病；既往有眼部手术史、眼部外伤史；合并凝血功能障碍；存在自身免疫性疾病；术后出现严重感染、切口裂开等突发并发症；合并严重心肝肾功能异常。

1.3 方法

1.3.1常规组 术后实施常规护理干预：术后对患者生命体征进行监测，观察其眼部切口渗血、渗液及肿胀情况，严格遵循无菌操作原则，并定期更换敷料，保持切口清洁干燥。开展健康宣教，遵医嘱常规给予镇痛处理，指导患者合理作息，清淡饮食。出院时常规告知居家护理要点，电话通知患者复查。干预至患者出院后1个月。

1.3.2观察组 术后在常规组基础上实施目标导向护理干预：组建目标导向护理小组，由眼科护士长及医生、责任护士组成，制定护理目标分别为，控制术后疼痛、保障整形康复效果、全程防控并发症，并严格按照制定内容实施护理措施。①控制术后疼痛：护理人员分别于术后1、3、5 d采用视觉模拟疼痛量表（VAS）动态评估患者的疼痛程度，实施分级干预：对轻度疼痛患者，通过注意力转移、眼部冷敷等物理方式缓解肿痛，每次冷敷15~20 min，2~3次/d；中度疼痛患者在物理镇痛基础上，开展健康宣教，缓解负性情绪、提升疼痛耐受度，必要时遵医嘱予以温和镇痛药物；重度疼痛患者及时上报医师，排查异常诱因并调整镇痛方案；同时指导患者规避用力眨眼、低头、皱眉等动作，减少眼部牵拉刺激，防止疼痛加重；②保障整形康复效果：术后24 h内规范眼部制动护理，指导患者保持合适体位，限制大幅度头部活动，预防眼睑移位、双侧不对称；术后48 h改为局部热敷，促进血液循环，加速淤血肿胀消退；换药时密切监测双侧眼睑形态、弧度对称性，及时纠正患者不良面部发力及用眼习惯；同时开展美学健康指导，科普术后肿胀消退规律，缓解患者容貌焦虑；嘱患者术后1个月内禁止眼部化妆、暴晒，减少瘢痕增生与色素沉着，保障远期美学效果；③全程防控并发症：针对切口感染、血肿、眼部不适、瘢痕增生等常见术后风险，建立全程防控体系；严格遵循无菌操作换药，密切观察切口愈合状态，及时清理眼部分泌物，维持创面清洁；指导患者规律作息、合理用眼，避免眼疲劳与结膜充血；同时予以饮食指导，鼓励患者清淡营养饮食，忌食辛辣、易过敏食物，保持大便通畅，规避眼压升高、切口出血等风险，做好眼部防护，杜绝外力碰撞、揉眼等不良行为。干预至患者出院后1个月。

医学美学美容

1.4 观察指标

1.4.1评估两组术后疼痛程度 术后1、3、5 d采取VAS[7]评估，分值0~10分，分数越高疼痛越严重。

1.4.2评估两组眼睑美学效果 应用眼睑美学效果评价标准于出院时评估，包括双眼睑宽度对称性、双眼睑高度对称性及上睑轮廓3项，每项0~3分，评分越高眼睑美学效果越好[8]。

1.4.3记录两组并发症发生率 包括感染、血肿、角膜炎等。

1.4.4调查两组干预满意率 采取本院自制问卷调查，满分100分，60分以上表示患者对术后护理措施满意，反之则为不满意。

1.5 统计学方法 采用SPSS 24.0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 两组术后疼痛程度比较 观察组术后1、3、5 d VAS评分较常规组低（P<0.05），见表1。

2.2 两组眼睑美学效果比较 观察组双眼睑宽度对称性、双眼睑高度对称性及上睑轮廓评分均较常规组高（P<0.05），见表2。

2.3 两组并发症发生率比较 对照发生感染、角膜炎各1例，发生率为3.92%（2/51）；观察组仅发生血肿1例，发生率为1.96%（1/51）。两组并发症发生率比较，差异无统计学意义（χ^2=0.000，P>0.05）。

2.4 两组干预满意率比较 观察组干预满意率较常规组高（P<0.05），见表3。

表1 两组术后疼痛程度比较（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	n	术后1 d	术后3 d	术后5 d
常规组	51	3.95±0.65	2.10±0.45	1.45±0.33
观察组	51	3.51±0.49	1.73±0.33	0.84±0.28
t		3.860	4.735	10.066
P		<0.05	<0.05	<0.05

表2 两组眼睑美学效果比较（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	n	双眼睑宽度对称性	双眼睑高度对称性	上睑轮廓
常规组	51	2.14±0.36	2.08±0.29	2.13±0.35
观察组	51	2.49±0.30	2.40±0.34	2.54±0.29
t		5.334	5.114	6.442
P		<0.05	<0.05	<0.05

表3 两组干预满意率比较［n（%）］

组别	n	满意	不满意
常规组	51	42（82.35）	9（17.65）
观察组	51	49（96.08）	2（3.92）
χ^2		4.993	
P		<0.05	

3 讨论

上睑下垂矫正手术不仅需要恢复眼睑正常生理功能、改善视物障碍，更需要保障眼部容貌美观、双侧对称[9-12]。术后护理是连接手术操作与康复效果的关键环节，传统常规护理模式流程固化，以基础病情监护和对症处理为主，缺乏针对性的疼痛精细化管理、美学专项护理，易导致患者术后疼痛缓解缓慢，降低就医满意度[13-15]。优化上睑下垂患者术后护理方案，对于改善上睑下垂患者术后预后效果具有积极意义。目标导向护理属于新型护理模式，其针对患者情况设立个性化的康复目标，并开展针对性措施，从而有利于提升护理质量，促进康复。

本研究中，观察组双眼睑宽度对称性、双

医学美学美容

眼睑高度对称性及上睑轮廓评分均较常规组高（$P<0.05$），提示目标导向护理干预可改善上睑下垂患者术后眼睑美学效果。分析原因：目标导向护理聚焦整形手术核心需求，突破了常规护理重创面恢复、轻美学修复的局限[16]。通过术后分时段冷热敷、眼部制动、体位管理，有效减轻眼睑肿胀淤血，预防眼睑移位、双侧不对称等问题；同时通过规范化换药监测眼睑形态、纠正不良用眼及面部发力习惯，配合术后美学健康指导与远期养护干预，减少瘢痕增生、色素沉着等并发症风险，最大程度保留手术整形效果[17]。两组并发症发生率比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），这可能与样本量及术后短期康复周期相关，但目标导向护理的全程风险防控模式，可有效降低并发症发生趋势，有利于长期康复，值得进一步深入研究。观察组术后1、3、5 d VAS评分均较常规组低（$P<0.05$），提示目标导向护理干预可更好地缓解上睑下垂患者术后疼痛。分析原因：目标导向护理实施中，通过术后1、3、5 d动态VAS疼痛评估，实施分级镇痛干预，针对轻、中、重度疼痛采取物理镇痛、情绪疏导、药物镇痛及医师干预等差异化措施，同时规避眼部牵拉刺激诱因，有效缓解了患者的术后持续性疼痛，改善了其术后舒适度，为创面恢复创造良好条件[18]。观察组干预满意率较常规组高（$P<0.05$），提示目标导向护理获得了大多患者的认可，这与干预使得术后美容效果更佳，且疼痛更轻密切相关。

综上所述，在上睑下垂患者术后实施目标导向护理干预取得较好的干预效果，可有效缓解术后疼痛，眼睑美学效果良好，且未增加并发症发生风险，患者对护理措施认可度较高。

[参考文献]

[1]佘慧明,李高峰,周俊艳,等.眶隔在重睑成形术中矫正亚临床型上睑下垂作用的临床观察[J].中华整形外科杂志,2026,42(4):391-397.

[2]李洁,刘志刚,王恒,等.上睑提肌复合体深面悬挂法矫正先天性上睑下垂的临床研究[J].中华整形外科杂志,2026,42(4):407-414.

[3]郑素粉,穆红梅,马朝霞,等.改良的联合筋膜鞘悬吊术治疗复发性上睑下垂的效果[J].中华眼外伤职业眼病杂志,2023,45(8):580-585.

[4]齐贺斌,徐桐,徐楠.改良上睑提肌腱膜缩短术与额肌瓣悬吊术治疗中重度先天性上睑下垂的效果比较[J].中国美容整形外科杂志,2026,37(7):431-435.

[5]刘萍,刘毅,宋玫,等.联合筋膜鞘悬吊术矫正修复上睑下垂手术失败的原因与修复方式[J].中华医学美学美容杂志,2023,29(6):448-451.

[6]仓正强,郝冬月,孙黎明,等.Check韧带悬吊术治疗重度先天性上睑下垂[J].组织工程与重建外科杂志,2025,21(5):436-440.

[7]宋会杰,吴娜,阿静静,等.提眉术同期重睑术治疗老年重度上睑下垂的围手术期护理[J].中国医疗美容,2024,14(11):97-100.

[8]钱肖楠,贲凌燕,黄晓云.以问题为指导的认知-行为干预在上睑下垂矫正术患者围手术期护理中的应用[J].中国美容医学,2024,33(12):88-91,205.

[9]高维玲,胡崟清.新冠疫情下家长陪同对先天性上睑下垂患儿围麻醉期护理效果的研究[J].组织工程与重建外科杂志,2022,18(4):339-341.

[10]姜雪媛,王晓凤,汪灵燕.针对性系统护理对上睑下垂手术患者术后效果及外观满意度的影响[J].中国美容医学,2023,32(2):175-178.

[11]荣姝,黄晓云,施琦乐.基于案例分析的危机干预对上睑下垂矫正术患者心理状态和满意度的影响[J].中国美容医学,2024,33(12):84-88.

[12]王仕月.以问题为指导的认知-行为干预对上睑下垂矫正术患者生活质量的影响[J].医学美学美容,2026,35(1):166-169.

[13]王旭玲,史俊虎.针对性系统护理对上睑下垂手术患者术后效果及外观满意度的影响[J].现代护理医学杂志,2023,2(6):109-111.

[14]杨琳,王浩,杨军.浮桥技术矫正轻、中度上睑下垂的疗效分析[J].中华医学美学美容杂志,2025,31(4):398-401.

[15]秦碧萱,张举,侯志嘉,等.眼咽型肌营养不良性上睑下垂手术策略及疗效分析[J].组织工程与重建外科杂志,2025,21(5):447-451.

[16]高丽霞.目标导向护理对眼科手术麻醉苏醒期患者的影响[J].护理实践与研究,2018,15(14):123-124.

[17]袁露露,王阳子.围术期基于目标导向理论的护理干预应用于先天性唇腭裂整形修补术患儿的效果分析[J].河南外科学杂志,2026,32(4):184-188.

[18]蔡军,曹力,杨旭丽,等.医疗机构基于镇痛药物分线分级管理的疼痛管理模式初探[J].中国疼痛医学杂志,2023,29(12):892-896.

收稿日期：2026-8-8　　编辑：扶田

医学美学美容