

基于 IKAP 模式的个性化护理在正颌患者围术期中的应用

宁丹飞, 关 颖, 姚冬月*

吉林大学口腔医院 吉林长春

【摘要】目的 探讨基于信息—知识—信念—行为 (IKAP) 模式的个性化护理在正颌患者围术期中的应用效果。**方法** 分别选取 2024 年 1 月-6 月和 2024 年 7 月-12 月符合研究条件的正颌手术患者 100 例作为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组 (n=50, 常规围术期健康宣教) 和观察组 (n=50, 基于 IKAP 模型的个性化护理), 比较两组患者的依从性、心理状态和术后并发症发生率。**结果** 观察组依从性高于对照组, SAS、SDS 评分以及术后并发症发生率均低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 基于 IKAP 模式的个性化护理有助于提高患者的依从性, 能有效缓解正颌患者的不良心理状态, 减少术后并发症的发生。

【关键词】 IKAP 模式; 个性化护理; 正颌; 围术期

【收稿日期】 2025 年 12 月 20 日

【出刊日期】 2026 年 1 月 23 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260039

Application of personalized nursing based on IKAP model in the perioperative period of orthognathic patients

Danfei Ning, Ying Guan, Dongyue Yao*

Jilin University Stomatological Hospital, Changchun, Jilin

【Abstract】Objective To explore the application effect of personalized nursing based on the Information Knowledge Belief Behavior (IKAP) model in the perioperative period of orthognathic patients. **Methods** 100 eligible patients undergoing orthognathic surgery from January to June 2024 and from July to December 2024 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group (n=50, receiving routine perioperative health education) and an observation group (n=50, receiving personalized care based on the IKAP model) using a random number table method. The compliance, psychological status, and incidence of postoperative complications of the two groups of patients were compared. **Results** The compliance of the observation group was higher than that of the control group, and the SAS, SDS scores, and incidence of postoperative complications were all lower than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Personalized nursing based on the IKAP model can help improve patient compliance, effectively alleviate adverse psychological states of orthognathic patients, and reduce the occurrence of postoperative complications.

【Keywords】 IKAP mode; Personalized care; Orthognathic; Perioperative period

牙颌面畸形是由先天发育障碍和后天外力因素导致的生长发育畸形, 临床表现为颌骨形态异常、体积改变及与颅骨关系错位, 常伴有咬合功能失调^[1-2]。正颌手术作为主要治疗手段, 通过截骨、植骨等操作矫正畸形, 恢复颌面功能。然而, 由于对手术认知不足, 许多患者会出现焦虑等不良情绪, 直接影响治疗效果^[3]。针对这一临床问题, 实施个性化护理具有重要意义。本研究将探讨基于信息—知识—信念—行为 (IKAP) 模式的个性化护理在正颌手术患者中的应用, 具体如下:

1 一般资料与研究方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月-6 月和 2024 年 7 月-12 月符合研究条件的正颌手术患者 100 例作为研究对象, 按照随机数字表法分为对照组 (n=50, 常规围术期健康宣教) 和观察组 (n=50, 基于 IKAP 模型的个性化护理)。对照组男 26 例, 女 24 例, 年龄 18~58 岁, 平均年龄为 (36.91±3.29) 岁。观察组男 25 例, 女 25 例, 年龄 18~58 岁, 平均年龄为 (36.78±3.14) 岁。两组一般资

*通讯作者: 姚冬月

料差异不影响研究结果, 无统计学意义 ($P>0.05$)。

纳入标准为: (1) 年龄在 18 岁以上; (2) 符合正颌手术治疗指征; (3) 愿意参与本研究, 并签署知情同意书。

排除标准为: (1) 有严重心脏病、肝肾功能不全等严重基础疾病的患者; (2) 患有精神疾病或认知功能障碍的患者; (3) 患有其他严重口腔颌面部疾病, 影响研究结果的准确性; (4) 曾接受相关手术治疗, 或正在接受其他干预措施的患者; (5) 怀孕或哺乳期妇女。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

常规护理: 为患者讲解手术相关事项, 包括手术前准备、手术内容、手术流程、手术医生以及可能出现的风险及应对方案, 术前做好对患者身体状态的全面评估, 确保可开展手术。

1.2.2 观察组

运用基于 IKAP 模式的个性化护理: (1) 成立个性化护理小组, 护士长对小组成员进行正颌围术期相关知识和技能培训及考核等。(2) 参照 IKAP 模式制定正颌患者护理方案 ①收集信息(I)。为对照组患者建立个性化护理健康档案。②传授知识(K)。建立微信公众号, 利用公众号推送相关的健康教育知识, 包括饮食、运动、用药、心理、病情观察、康复训练、家庭支持及自我管理的方式等方面的内容。根据患者教育背景, 采用个性化宣教方式, 使用通俗易懂的语言讲解手术及康复要点, 提高患者对治疗方案的认知度。制定健康宣教手册, 护士以文字讲解、图片展示及播放视频等多种形式向患者及家属传授相关知识并提问。术前通过成功案例介绍增强患者信心, 术后立即反馈手术结果, 并详细说明术后注意事项及护理措施, 帮助患者顺利康复。针对不同手术方案定制饮食计划: 术后初期采用流质饮食避免咀嚼; 指导患者正确使用代金试管, 进食时配合吞咽动作练习, 严格防范呛咳风险。指导患

者配合护士进行口腔冲洗。③转变观念(A)。正颌患者之间互相交流感受, 反馈自护行为完成情况, 起到互相监督和支持作用。护士查阅患者健康档案, 了解患者的个性化特征进行有针对性的指导。④促使行动(P)。观察患者健康状况, 对病人进行健康教育监督, 记录病人表现, 给予针对性健康教育, 对未按要求完成的项目进行标注并作为关注重点。

1.3 观察指标

本研究需比较两组患者的依从性、心理状态和术后并发症发生率。

(1) 心理状态: 采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估两组研究期间的心理压力水平。SAS 和 SDS 均包含 20 个项目, 分别反映焦虑和抑郁的症状和程度。分数越高表示心理压力越大。

(2) 依从性: 结合用药记录核查、血压监测日志、心理干预参与率、情绪日记完成度、家属反馈问卷等定量指标评估护理期间患者依从度。

(3) 术后并发症发生率: 临床常见并发症包括神经损伤、呼吸道梗阻、口底血肿, 并发症发生率=(神经损伤+呼吸道梗阻+口底血肿)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 软件对数据进行统计学分析, 计量资料用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示, 用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, 并以率(%)表示, $P<0.05$ 数据差异有统计学意义。

2 结果

2.1 观察组与对照组依从性、心理状态对比

护理前, 观察组与对照组依从性评分、SAS、SDS 评分接近, 无统计学意义 ($P>0.05$); 护理后, 观察组依从性评分高于对照组, SAS、SDS 评分低于对照组, 有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 观察组与对照组术后并发症发生率对比

护理后, 观察组术后并发症发生率低于对照组, 差异有统计学意义 ($P<0.05$), 见表 2。

表 1 观察组与对照组依从性、心理状态对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	依从性		SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	76.34 \pm 1.12	96.37 \pm 2.81	54.33 \pm 2.12	27.72 \pm 2.92	68.67 \pm 1.23	21.45 \pm 2.81
对照组	50	76.33 \pm 1.31	93.82 \pm 2.82	54.53 \pm 2.52	29.11 \pm 3.03	68.60 \pm 1.21	25.95 \pm 2.85
<i>t</i>	-	0.039	4.297	0.407	2.216	0.272	7.542
<i>P</i>	-	0.969	0.001	0.685	0.029	0.786	0.001

表 2 观察组与对照组术后并发症发生率对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	神经损伤	呼吸道梗阻	口底血肿	术后并发症发生率
观察组	50	0	0	4.00% (2/50)	4.00%
对照组	50	4.00% (2/50)	4.00% (2/50)	4.00% (2/50)	12.00%
χ^2	-	4.082	4.082	0.000	4.348
P	-	0.031	0.031	1.000	0.037

3 讨论

近年来,随着社会经济水平提升,人们对颌面部美观的需求显著增加,正颌手术患者数量持续上升。手术正畸是治疗牙颌面畸形的有效手段,但患者对手术的了解少,害怕失败及术后疼痛等,可导致患者出现焦虑、紧张等情绪,影响手术的治疗效果。这类手术主要在口腔内实施,涉及上下颌骨及软组织的精细操作^[4]。由于术后需要限制张口活动 1-2 周,使语言、进食、口腔卫生都受到影响,易发生感染,造成伤口愈合延误^[5]。为提升治疗效果,护理干预必不可少。

IKAP 管理模式旨在以知识为基础,以信念为动力,以行为改变为目标,促进患者健康^[6]。其流程包括四个步骤:首先,获取信息,通过培训与患者及家属建立良好关系,了解患者基本情况、心理状态及健康知识,共同制定个性化健康教育计划;其次,传播健康知识,利用自设 KAP 问卷,收集疾病诊断、危害等信息,通过幻灯片、微信、健康资料及电话随访,一对一教育患者,强化健康认知^[7];第三,转变观念,建立微信群,展示成功案例,增强患者自我治疗信心,促进治疗和保健经验交流,同时发布心理辅导内容,提供电话咨询服务;最后,采取行动,根据患者具体情况设计方案,发放健康宣教手册,指导学习相关知识,推动行为改变^[8]。

综上所述,在正颌手术围术期护理中,给予患者 IKAP 模式的个性化护理能有效改善患者心理状态,促进康复。

牙颌面畸形矫正手术治疗中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(10):67-69.

[2] 李润婕,史亚伟,叶国风. 1 例外胚层发育不良患者行正颌手术的护理[J]. 当代护士,2025,32(19):78-81.

[3] 唐系甜,黎德成,高辉,等. 1 例放射性颌骨坏死伴寰椎转移癌致颈部活动受限患者行皮瓣转移修复术的体位护理[J]. 国际护理学杂志,2024,43(17):3159-3163.

[4] 张悦,顾芬,王悦平,等. 下颌骨重建术后患者咀嚼功能评估工具及影响因素的研究进展[J]. 上海交通大学学报(医学版),2025,45(4):517-522.

[5] 范君乐,候徐旭,姚志涛,等. 护理审美指导对正颌手术患者面部轮廓美学及心理状态的影响[J]. 中国美容医学,2025,34(2):66-69.

[6] 王红,黄媛媛,杭吉萍,等. 全程标准化护理配合在正颌亚专科手术患者中的效果分析[J]. 黑龙江医药科学,2024,47(1):75-77,80.

[7] 王芳,戴轶. 不同护理措施对青少年龅齿正畸患者颞下颌关节骨关节病的影响[J]. 国际护理学杂志,2023,42(1):85-88.

[8] 丁尚,曹秀蒙,王爱玲. 牙颌面畸形患者行正颌正畸术后不良情绪的影响因素及护理对策[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(10):64-66.

参考文献

[1] 范满红,李蕾,张小艳. 优质护理结合个性化心理干预在

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS