

DOI: 10.12209/CAIM202508300002

· 中西医结合临床案例 ·

1 例头颈面部多处刀扎伤女性患者 自我形象紊乱的心理护理

杨 倩, 侯 岩, 于春月

(北京市大兴区人民医院 神经外科, 北京, 102600)

摘要: 本文总结 1 例 28 岁女性头颈面部多处刀扎伤后自我形象紊乱的护理经验。患者因报复性伤害导致头面部暴露区域受损,严重影响其容貌及心理健康。女性对外观美感的高敏感性使该病例更具护理挑战性。在常规治疗基础上,护理团队实施多维度心理干预,包括创伤后应激疏导,容貌接纳训练及社会功能重建指导。通过 25 d 的系统干预,患者心理适应能力显著改善,最终实现生理与心理双重康复。出院评估显示,患者已具备良好的社会回归能力,家属对护理效果表示认可。

关键词: 刀扎伤; 形象紊乱; 心理护理

Psychological Nursing of a Female Patient with Self-Image Disorder Caused by Multiple Stab Wounds to the Head, Neck, and Face

YANG Qian, HOU Yan, YU Chunyue

(Department of Neurosurgery, Beijing Daxing District People's Hospital, Beijing, 102600)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience of a 28-year-old female patient with self-image disorder following multiple stab wounds to the head, neck, and face. The patient suffered disfigurement in exposed facial areas due to retaliatory violence, severely affecting her appearance and psychological well-being. The heightened aesthetic sensitivity of female patients added complexity to the nursing challenges. In addition to routine treatment, the nursing team implemented multidimensional psychological interventions, including post-traumatic stress counseling, appearance acceptance training, and social function rehabilitation guidance. After 25 days of systematic intervention, the patient demonstrated significant improvement in psychological adaptability, ultimately achieving dual recovery in both physiological and psychological aspects. Discharge evaluation indicated restored social reintegration capacity, with the family expressing satisfaction with the nursing outcomes.

KEY WORDS: stab wounds; image disorder; psychological nursing

自我形象紊乱是指自身身体结构和功能感知的负面改变,伴有焦虑、抑郁情绪等行为及社交障碍^[1],是一种常见的心理问题,它会导致患者产生一系列的心理障碍^[2]。本病例为一名青年女性遭受外伤暴力导致头颈面部损伤,及时就医脱离生命危险,患者病情恢复正常无后遗症,但患者经历此次事件患者因形象改变创伤后应激反应造成心理障碍较大。通过住院期间对患者的观察制定早期心理康复计划,使患者能够减轻焦虑情绪,接受并

走出心理困境。本文总结 1 例头颈面部多处刀扎伤女性患者自我形象紊乱的心理护理,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,28 岁,患者入院前 2 h 被他人用刀扎伤右侧颈部及左面部,由 120 送至我院急诊,于 2025 年 04 月 21 日收入我科。入院症状:神志模糊,查体不合作。既往史:体健。

收稿日期:2025-08-30

通信作者:侯岩, E-mail: houyan861022@163.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

1.2 查体

患者发育正常, 营养不良, 被动体位, 全身皮肤黏膜无黄染。头颅五官: 左颧骨位置见刀柄外露, 头颅无畸形、包块, 无眼睑水肿, 结膜无充血, 眼球无突出及凹陷, 巩膜无黄染, 瞳孔等大同圆, 对光反射灵敏, 外耳道无异常分泌物, 口唇苍白, 双鼻孔可见血性液体流出。颈部: 右颈部见长约 20 cm 伤口, 8 枚止血钳夹闭颈部血管, 已予无菌纱布包扎覆盖。胸部: 胸廓正常, 呼吸运动正常,

肋间隙正常, 双肺叩诊清音, 呼吸规整。肺部: 双肺呼吸音清晰, 无胸膜摩擦音。脊柱四肢: 患者无法配合查体, 四肢厥冷, 色白。神经系统: 患者无法配合查体。红细胞压积 27.3%, 血小板计数 $56 \times 10^9/L$, 血红蛋白量 100 g/L, 白蛋白 24.6 g/L。胸部 CT: 双肺炎性病变及肺组织膨胀不全。

1.3 诊断及治疗

本例患者诊断为颅内血肿、脑挫裂伤及开放性颅脑损伤。本例患者治疗过程, 详见图 1。

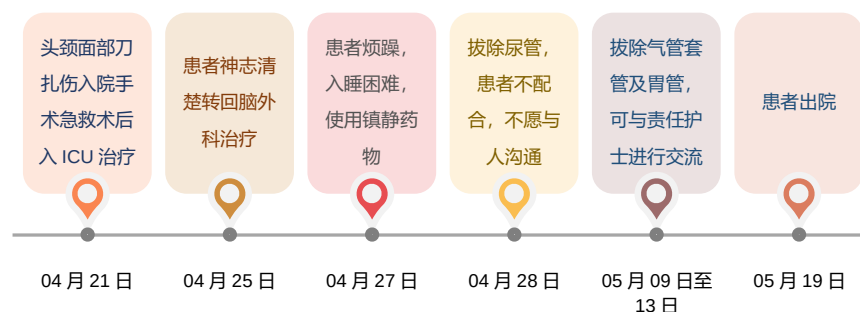


图1 治疗过程

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛程度评估

患者主诉头部疼痛并发出呻吟声, 双手按压头部, 使用甘露醇后主诉疼痛减轻。疼痛评估量表(NRS)^[3]用来判断病人疼痛严重程度的工具, 数字从0~10标志从无痛到剧烈疼痛, 由患者自己圈出一个数字, 以表示患者疼痛的程度。0表示无痛; 1~3表示轻度疼痛(有疼痛但可忍受, 生活正常); 4~6表示中度疼痛(疼痛明显, 不能忍受, 要求服用止痛药); 7~10表示重度疼痛(疼痛剧烈, 不能忍受, 需要止痛剂)。本病例患者NRS评分最高为7分, 属重度疼痛。

2.1.2 自我形象紊乱

评估患者对自我形象的认知^[4], 患者低头、被子蒙着脸不愿见人、不照镜子、不能直视伤疤、不愿离开病房、拒绝亲友探视(尤其非亲密关系者), 表达“不再是以前的自己”。反复描述伤疤的丑陋、带来的耻辱感, 对未来容貌恢复极度悲观。

2.1.3 创伤后应激性反应

患者难以入睡夜里突然惊醒, 轻微响声即可引起惊吓反应, 常伴有肌紧张, 出汗等生理症状拒绝谈论时间细节, 刻意避开事发地点与伤害他的人。PCL-C量表^[5]用采用PCL-C量表对患者创

伤后应激障碍进行评估, 量表包括反复体验、麻木回避、警觉性提高等3个维度, 共17项, 采用5级评分, 满分17~85分, 41分为分界值, 评分 ≤ 41 为不存在创伤后应激障碍, 评分 > 41 为存在创伤后应激障碍。本病例患者术后PCL-C评分为45分, 患者存在创伤后应激障碍。

2.1.4 焦虑程度评估

焦虑自评量表(SAS)用来判断病人焦虑程度的量表, SAS有20个项目, 每个项目均按症状出现频率分为4级标准; 1分表示没有或很少时间; 2分表示少部分时间; 3分表示相当多时间; 4分表示绝大部分或全部时间。SAS标准分的分界值为50分, 其中50~59分为轻度焦虑, 60~69分为中度焦虑, 69分以上为重度焦虑。本病例患者治疗前SAS评分为72分, 属重度焦虑^[6]。

2.1.5 社会功能影响

患者工作中断, 回避社交场合, 亲密关系受损, 对未来回归社会充满恐惧。使用社交回避及苦恼量表(SADS)包括社交回避(14个条目)、社交苦恼(14个条目)2个维度, 共28个条目, 采用是/否进行评估, 回答“是”计0分, “否”计1分, 将14个反向条目反向计分后, 总分为0~28分, 总分低于13分时表示正常; 13~18分表示可能存在一定程度的问题; 分数高于18分时表示存在问题。本病例患者SADS评分为22分, 表示患者已存在问题^[7]。

2.2 护理诊断

①头痛与患者术后脑组织水肿颅内压增高有关;②自我形象紊乱与头面部可见性瘢痕、感知到的容貌损毁有关;③焦虑与对未来容貌、社交及工作的担忧有关;④创伤后应激障碍与遭受严重暴力性创伤事件有关;⑤社交孤立与害怕负面评价和回避社交场合有关。

2.3 护理计划

结合上述评估及诊断,制订如下护理计划:短期目标:患者卧床期间头疼减轻,VAS评分在3分以下,能够接受现实与头颈面部伤口的存在;焦虑情绪有所缓解,每日哭泣频率减少;患者愿意在病房内与1~2名信任的家属或医务人员进行简短交流。长期目标:患者能相对客观地评价自身外貌,减少“毁容”“丑陋”等绝对化负性描述,接纳现有形象是康复过程的一部分。患者自尊水平有所提升,能认识到自身价值不局限于外貌。患者掌握有效的应对策略(如放松技巧、认知调整)管理焦虑和负面情绪。患者能主动参与康复治疗(如疤痕管理、功能锻炼),愿意在支持性环境下进行社交互动,并制定逐步回归社会的计划(如先见亲密朋友)。

2.4 护理措施

2.4.1 头痛管理

给予患者低流量吸氧3 L/min,床头抬高30°,有助于颅内静脉回流,减轻脑组织水肿降低颅内压从而减轻脑头痛。每日静脉输注甘露醇2次静点,150 mL/次,观察患者使用降颅压药物后效果。04月27日患者疼痛难忍,NRS评分7分,遵医嘱予患者使用止痛药。

2.4.2 环境管理

病房温度18~22℃,湿度在50%~60%,每日通风两次,30 min/次,保持病室内安静;予患者拉窗帘保护患者隐私,有助于提高患者睡眠质量,以及减少窗户反光让患者看到自己伤口,使情绪激动^[8]。

2.4.3 心理护理

①情感支持建立治疗性护患关系,表达真诚的关心、尊重,目光自然接触,以免被患者认为是盯着伤疤看,语言温和。交谈过程中耐心倾听患者的表达,让患者感觉到被理解,可信任^[9]。②促进情感表达与情绪护理,开放式向患者提问,如“今天感觉怎么样”。等待患者回应不应催促,允许患者沉默或哭泣,使其发泄。取得患者信任后

与患者一起深呼吸,坚持每天上下午各做一次,渐进性肌肉放松,减轻患者焦虑情绪^[10]。③设定可实现小目标:如使用模糊小镜子,慢慢接受面部伤疤;打开窗帘站在窗边看一看外面风景,使其心情愉悦,感受阳光感受世界的美好。④探讨个人价值:与患者多沟通,以开放式询问患者的爱好,以前生活中活动的地点,与患者进行自我分享,拉近与患者距离,让患者能进一步展现自己,减少对身高外貌以及穿着打扮的话题,避免患者与自身疾病相关联,激发患者生活的积极性。

2.4.4 认知行为干预

①行为实验:设计小步骤的暴露练习,锻炼患者在病床周围可不遮挡面部坐立独立活动→与患者在病室内面对面进行交谈→可同时面对陪护人员与护士→面对探视家人→面对同室的病友,观察患者在每一步骤的心理活动与适应能力,患者进行良好可根据计划进行,能够正常接收。②正确引导患者:对于负性思维或扭曲想法要举例反驳,使患者正向面对他人的话语和微笑(告知没有嘲笑和讥讽的意思)。③对伤疤的认知重建:帮助患者分清客观事物与自我意识,防止患者将错误判断与现实混淆,减少对疾病进展的恐惧^[11]。责任护士与患者建立信任关系后,每日与患者进行交流,逐渐让患者打开心扉,慢慢告知患者关于疾病情况,让患者慢慢接受伤疤的存在。鼓励患者告知伤口长得很好让患者重新建立信心。

2.4.5 促进社会支持与社会再适应

①指导家属与患者沟通方式,如多倾听、少说教、表达无条件的爱与支持,并鼓励家属从家里带一些患者熟悉的物品,如书籍、电子产品等^[12]。②社交阶梯方法:在责任护士的陪同下在病室内活动→向走廊方向散步→在走廊短暂停留→经过护士站与护士微笑、打招呼→可以与楼道内其他患者打招呼。

2.4.6 饮食指导

与患者家属沟通,了解患者饮食喜好,喜食甜品、巧克力等,指导家属给予患者适当进食有助于患者心情愉悦。进食较少不应过多责怪,应少量多餐,尽量根据个人口味适当添加,增进食欲。

2.5 护理评价

患者出院时VAS评分由7分降至0分,SAS评分由62分降至20分,能够与医务人员正常交流并合影留念。

3 随访

经治疗与心理康复,患者能够正确认识自己形象的缺陷。出院后3 d随访患者能够主动接听电话,并回答护士的问题,能够正常与家人相处,能够正常接待探视的亲戚朋友,准备下一步面部疤痕整形计划。

4 讨论

头面部刀扎伤对患者不仅造成身体的痛苦,往往会出现严重的自我形象紊乱,心理障碍。患者在术后康复过程中,心理情绪的波动也导致行为及态度的波动,因此良好且稳定的医学应对方式更有助于行为及态度的稳定。面部及暴露部位伤口越明显患者的心理障碍负担越严重^[13]。因此在治疗期间不仅要关注患者疾病的恢复,更要关注患者心理问题,疾病痊愈后社会回归问题。早期对患者进行心理干预、康复指导尤为重要。本案例通过疼痛干预、心理康复、环境因素干预及认知干预等,从患者对舒适环境的适应,与周围人建立信任关系,能够配合治疗,主动倾诉打开心扉面对事件发生时的情景,到能够阶梯计划完成任务。早期对患者进行正确引导在恢复过程中减少患者对周围环境的抵抗,增强患者接受现实重返社会的信心。

综上所述,头面部刀扎伤导致自我形象紊乱患者,在早期进行心理干预建立信心、减少恐惧,制订阶段性康复计划,可帮助患者能够快速摆脱焦虑等负性情绪,避免患者出现进一步自我伤害及社会不良影响^[14]。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 李丽华. 女性患者颌面部损伤后的心理状态、心理需求及护理对策分析[J]. 中国口腔颌面外科杂志, 2018, 16(5): 445-448.
- LI L H. Mental health, psychological demand and nursing countermeasures in female patients with maxillofacial trauma[J]. China J Oral Maxillofac Surg, 2018, 16(5): 445-448. (in Chinese)
- [2] 孙璐, 李华. 口腔颌面部创伤患者心理问题的初步研究[J]. 解放军预防医学杂志, 2020, 38(5): 15-18.
- SUN L, LI H. A Preliminary Study on Psychological Problems of Patients with Oral and Maxillofacial Trauma[J]. J Prev Med Chin People's Liberation Army, 2020, 38(5): 15-18. (in Chinese)
- [3] 蔡英凤, 张琳. 基于心理状态、NRS评分及生活质量评价的多维度强化护理在老年股骨颈骨折患者术后的干预效果[J]. 黑龙江医学, 2025, 49(8): 1004-1006.
- CAI Y F, ZHANG L. Evaluation of the effect of multidimensional intensive nursing intervention in elderly patients with femoral neck fracture based on psychological state, NRS score and quality of life[J]. Heilongjiang Med J, 2025, 49(8): 1004-1006. (in Chinese)
- [4] 向静, 姚亚玲, 胡昱. 心理弹性护理对乳房重建术患者自我形象认知及躯体自信和自我效能的影响[J]. 环境与健康杂志, 2025, 42(4): 354-358.
- XIANG J, YAO Y L, HU Y. Effects of psychological resilience nursing on self-image cognition, body esteem and self-efficacy in patients undergoing breast reconstruction[J]. J Environ Health, 2025, 42(4): 354-358. (in Chinese)
- [5] 李蕊, 王志敏, 唐鑫, 等. 术前焦虑量表的汉化及信效度检验[J]. 护理研究, 2022, 36(7): 1149-1153.
- LI R, WANG Z M, TANG X, et al. The Chinesization of the Surgical Anxiety Questionnaire and its reliability and validity test[J]. Chin Nurs Res, 2022, 36(7): 1149-1153. (in Chinese)
- [6] 李卓亚, 刘东苗, 李鑫, 等. 手指末节离断伤术后患者PCL-C评分现状及影响因素研究[J]. 临床研究, 2021, 29(10): 128-129.
- LI Z Y, LIU D M, LI X, et al. A Study on the Current Situation and Influencing Factors of PCL-C Scores in Patients with Finger Distal Amputation after Surgery[J]. Clin Res, 2021, 29(10): 128-129. (in Chinese)
- [7] 旷紫霞, 徐莉莉, 陈玲, 等. 乳腺癌患者社交回避及苦恼的分型及影响因素分析[J]. 中国护理管理, 2023, 23(3): 405-410.
- KUANG Z X, XU L L, CHEN L, et al. Analysis of the classification and influencing factors of social avoidance and distress among breast cancer patients[J]. Chin Nurs Manag, 2023, 23(3): 405-410. (in Chinese)
- [8] 方少鸟, 陈苗苗, 李海燕, 等. 情绪调节策略对急诊意外伤害留观患者心理危机及睡眠质量的影响[J]. 中国乡村医药, 2023, 30(24): 59-61.

- FANG S N, CHEN M M, LI H Y, et al. The influence of emotion regulation strategies on the psychological crisis and sleep quality of emergency patients undergoing observation for accidental injuries [J]. *Chin J Rural Med Pharm*, 2023, 30(24): 59–61. (in Chinese)
- [9] 刘文庆, 梅晓燕, 张小洁. 情感支持联合心理支持在急诊意外伤害患者中的应用[J]. 罕少疾病杂志, 2023, 30(11): 103–104.
- LIU W Q, MEI X Y, ZHANG X J. Application of emotional support combined with psychological support in emergency patients with accidental injuries [J]. *J Rare Uncommon Dis*, 2023, 30(11): 103–104. (in Chinese)
- [10] 杨婉, 马卫敏, 郑凯曦. 基于人文关怀的舒适护理干预对中老年结直肠癌负性情绪依从性及生活质量的影响[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(8): 1414–1416.
- YANG W, MA W M, ZHENG K X. The impact of comfort nursing intervention based on humanistic care on the negative emotional compliance and quality of life of middle-aged and elderly patients with colorectal cancer [J]. *Chin Remedies Clin*, 2020, 20(8): 1414–1416. (in Chinese)
- [11] 刘晓静, 周文雅. 接纳、承诺理念护理在胃癌静脉治疗患者中的应用[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33(4): 144–145.
- LIU X J, ZHOU W Y. The application of acceptance and commitment therapy in the nursing of patients undergoing intravenous treatment for gastric cancer [J]. *J Shanxi Health Vocat Coll*, 2023, 33(4): 144–145. (in Chinese)
- [12] 苗苗, 侯云霏, 潘晖晖, 等. 情感支持联合心理支持在急诊意外伤害患者中的应用[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33(4): 78–79.
- MIAO M, HOU Y F, PAN H H, et al. The application of emotional support combined with psychological support in emergency accidental injury patients [J]. *J Shanxi Health Vocat Coll*, 2023, 33(4): 78–79. (in Chinese)
- [13] 李丽, 负振楠, 高爽. 急诊面部损伤整形患者心理适应情况对医学应对方式及康复速度的影响研究[J]. 中国美容医学, 2020, 29(1): 141–144.
- LI L, YUN Z N, GAO S. Study on the influence of psychological adaptation of patients with facial injury by plastic surgery on medical coping style and rehabilitation speed [J]. *Chin J Aesthetic Med*, 2020, 29(1): 141–144. (in Chinese)
- [14] 尹利, 贺美玲, 张松, 等. 情绪调节护理对急诊意外伤害患者心理危机的干预效果[J]. 中国医刊, 2022, 57(9): 991–994.
- YIN L, HE M L, ZHANG S, et al. Intervention effect of emotional regulation nursing on psychological crisis of emergency patients with accidental injury [J]. *Chin J Med*, 2022, 57(9): 991–994. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。