

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.02.036

## 多维康复护理对急诊面部皮肤软组织损伤美容缝合术后患者心理弹性的影响

刘薇

(贵州省第三人民医院, 贵州 贵阳 550008)

**[摘要]**目的 探讨多维康复护理对急诊面部皮肤软组织损伤美容缝合术后患者心理弹性的影响。方法 选取2023年3月-2025年9月贵州省第三人民医院整形外科收治的60例急诊面部皮肤软组织损伤美容缝合术后患者作为研究对象, 采用单盲法将其分成对照组和观察组, 各30例。对照组给予常规护理, 观察组给予多维康复护理, 比较两组创面愈合时间、创面愈合优良率、瘢痕严重程度及心理弹性。结果 观察组创面愈合时间短于对照组 ( $P<0.05$ ); 观察组创面愈合优良率 (96.67%) 高于对照组 (80.00%) ( $P<0.05$ ); 观察组护理后瘢痕严重程度各项指标评分均低于对照组 ( $P<0.05$ ); 观察组护理后CD-RISC评分高于对照组 ( $P<0.05$ )。结论 接受美容缝合术的急诊面部皮肤软组织损伤患者, 实施多维康复护理有助于促进创面恢复、改善心理弹性, 并降低瘢痕严重程度。

**[关键词]** 面部皮肤软组织损伤; 多维康复护理; 创面愈合; 心理弹性

**[中图分类号]** R473

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949 (2026) 02-0144-04

### Effect of Multidimensional Rehabilitation Nursing on Psychological Resilience in Emergency Patients with Facial Skin and Soft Tissue Injury After Cosmetic Suture Surgery

LIU Wei

(The Third People's Hospital of Guizhou Province, Guiyang 550008, Guizhou, China)

**[Abstract]****Objective** To explore the effect of multidimensional rehabilitation nursing on psychological resilience in emergency patients with facial skin and soft tissue injury after cosmetic suture surgery. **Methods** From March 2023 to September 2025, 60 emergency patients with facial skin and soft tissue injury after cosmetic suture surgery admitted to the Department of Plastic Surgery, the Third People's Hospital of Guizhou Province were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the observation group by the single-blind method, with 30 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received multidimensional rehabilitation nursing. The wound healing time, excellent and good rate of wound healing, scar severity and psychological resilience were compared between the two groups. **Results** The wound healing time of the observation group was shorter than that of the control group ( $P<0.05$ ). The excellent and good rate of wound healing in the observation group (96.67%) was higher than that in the control group (80.00%) ( $P<0.05$ ). After nursing, the scar severity scores of the observation group were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ). After nursing, the CD-RISC score of the observation group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** For emergency patients with facial skin and soft tissue injury undergoing cosmetic suture surgery, the application of multidimensional rehabilitation nursing can promote wound recovery, improve psychological resilience and reduce scar severity.

**[Key words]** Facial skin and soft tissue injury; Multidimensional rehabilitation nursing; Wound healing; Psychological resilience

面部皮肤软组织损伤 (facial skin and soft tissue injury) 是整形外科的常见病症, 主要由交通事故、跌倒、锐器切割、烧伤等因素引起<sup>[1]</sup>。美容缝合术作为该损伤的重要治疗手段, 能够有效恢复皮肤结构的完整性, 并减少术后瘢痕的形成。然而, 常规护理多侧重于创面清洁等基础操作, 缺乏系统性的康复指导, 难以满足患者在心理支持和外观美观方面的深层次需求<sup>[2]</sup>。多维康复护理作为一种整合生理护理、心理干预、康复训练及健康教育的综合模式, 能够依据患者的具体病情及个体差异提供全方位、个性化的护理支持, 从而更有效地促进患者整体康复<sup>[3]</sup>。基于此, 本研究旨在探究多维康复护理对急诊面部皮肤软组织损伤美容缝合术后患者心理弹性的影响, 现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年3月-2025年9月贵州省第三人民医院整形外科收治的60例急诊面部皮肤软组织损伤美容缝合术后患者作为研究对象, 采用单盲法将其分成对照组和观察组, 各30例。对照组男16例, 女14例; 年龄2~60岁, 平均年龄(32.56 ± 5.46)岁。观察组男15例, 女15例; 年龄3~59岁, 平均年龄(33.43 ± 5.63)岁。两组性别、年龄比较, 差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 研究可比。本研究患者及家属均知情同意, 并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: ①患者均为面部皮肤软组织的新鲜损伤, 受伤时间不超过6 h; ②患者意识清晰, 可配合研究。排除标准: ①合并面部骨折的患者; ②合并脏器功能不全的患者; ③合并凝血机制异常的患者; ④合并糖尿病者; ⑤面部有皮肤疾病者及陈旧性瘢痕者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 实施常规护理: 术前协助完善相关检查, 以评估手术风险; 术中严密监测生命体征, 配合医师完成各项操作; 术后定期消毒创面并更换敷料, 向患者说明注意事项, 遵医嘱予以抗生素、镇痛药物等治疗。

1.3.2 观察组 实施多维康复护理: 心理康复护理: ①术前心理干预: 护理人员术前以通俗易懂的语言向患者介绍美容缝合术的基本过程与预期效果, 并结合成功案例图片进行说明, 以缓解其焦

虑与顾虑; 交流中保持耐心倾听, 及时给予情感支持与鼓励, 帮助患者建立手术信心; ②术后心理疏导: 术后及时向患者传达手术顺利完成的信息, 帮助其放松情绪; 针对存在焦虑或自卑心理的患者, 通过积极沟通, 引导其认识规范护理对减少瘢痕、促进恢复的重要性, 增强配合意愿。创面精细化护理: ①术后早期: 指导患者使用冰袋间断冷敷创面, 15~20 min/次, 3~4次/d, 以减轻组织渗出、缓解肿胀与疼痛<sup>[4]</sup>; ②日常创面护理: 嘱患者避免触碰、搔抓创面; 根据愈合情况, 可轻柔清洁周围皮肤, 清洁后遵医嘱涂抹重组人表皮生长因子凝胶或抗生素软膏等药物; ③拆线后护理: 拆线后1~2 d内保持局部干燥; 拆线3 d后可开始使用抗瘢痕药物, 以抑制瘢痕增生。饮食指导: 建议术后以清淡、易消化、营养均衡的饮食为主, 促进创面愈合; 避免辛辣刺激类食物及海鲜, 以减少对创面的不良影响。生活指导: 指导患者养成良好的睡眠习惯, 早睡早起, 不要熬夜; 术后尽量避免大笑、用力咀嚼等脸部剧烈运动, 以免牵扯到创面; 外出时应该做好防晒工作, 防止色素沉着。康复指导: 引导患者逐步进行面部功能训练, 如缓慢睁闭眼、皱眉、微笑等动作, 以促进面部肌肉功能与协调性的恢复。

### 1.4 观察指标

1.4.1 评估两组创面愈合时间 统计两组患者手术完成至创面干燥、无渗液、上皮组织完全覆盖的时间。

1.4.2 评估两组创面愈合优良率 拆线后对患者创面愈合情况进行评估。创面无红肿、渗液, 切口对合整齐, 无明显瘢痕为优; 创面有轻微红肿, 无渗液, 切口对合较整齐, 有轻微瘢痕形成为良; 创面有红肿、渗液、感染, 切口对合不良, 有明显瘢痕形成为差。优良率 = (优 + 良) / 总例数 × 100%。

1.4.3 评估两组瘢痕严重程度 在护理前及护理后, 采用瘢痕评估量表 (VSS) 对患者瘢痕情况进行评估。该量表涵盖瘢痕色泽、血管分布、厚度及柔软度4个维度, 每个维度评分范围为0~3分, 总分0~12分。得分越高, 表明瘢痕组织的严重程度越明显。

1.4.4 评估两组心理弹性 分别在护理前及护理后通过 (CD-RISC) 量表进行评估, 共计31个条目, 每个条目为0~4分, 共计124分, 分值越高, 心理弹性越强。



1.5 统计学方法 采用SPSS 24.0统计学软件进行数据分析, 计数资料采用[n (%)]表示, 行 $\chi^2$ 检验; 计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示, 行t检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组创面愈合时间比较 观察组创面愈合时间为(6.23 ± 1.05) d, 短于对照组的(8.56 ± 1.32) d

( $t=7.566, P=0.000$ )。

2.2 两组创面愈合优良率比较 观察组创面愈合优良率高于对照组( $P < 0.05$ ), 见表1。

2.3 两组瘢痕严重程度比较 观察组护理后瘢痕严重程度各项指标评分均低于对照组( $P < 0.05$ ), 见表2。

2.4 两组心理弹性比较 观察组护理后CD-RISC评分高于对照组( $P < 0.05$ ), 见表3。

表1 两组创面愈合优良率比较 [n (%)]

组别	n	优	良	差	优良率
对照组	30	11 (36.67)	13 (43.33)	6 (20.00)	24 (80.00)
观察组	30	15 (50.00)	14 (46.67)	1 (3.33)	29 (96.67)*

注: \*与对照组比较,  $\chi^2=4.043, P=0.044$ 。

表2 两组瘢痕严重程度比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	色泽	厚度	血管分布	柔软度	总分
对照组	30	1.23 ± 0.35	1.15 ± 0.28	1.02 ± 0.23	0.92 ± 0.22	4.32 ± 0.85
观察组	30	0.58 ± 0.21	0.52 ± 0.18	0.45 ± 0.15	0.60 ± 0.16	2.15 ± 0.68
t		8.722	10.366	11.370	6.443	10.919
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组心理弹性比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	护理前	护理后
对照组	30	45.23 ± 6.85	52.16 ± 8.34
观察组	30	44.85 ± 6.72	65.32 ± 7.85
t		0.217	6.293
P		0.829	0.000

## 3 讨论

面部皮肤角质层较薄, 真皮层富含血管和神经末梢, 因此在受到创伤后易出现出血、肿胀、疼痛等症状, 且可能对面部美观造成影响<sup>[6]</sup>。美容缝合术作为治疗面部皮肤软组织损伤的重要方法, 通过使用精细缝线进行精准对位缝合, 不仅对缝合技术有较高要求, 也对术后护理提出了更为精细的标准。

本研究结果显示, 观察组创面愈合时间短于对照组( $P < 0.05$ ); 观察组创面愈合优良率(96.67%)高于对照组(80.00%)( $P < 0.05$ )。

原因分析如下: 护理团队充分认识到患者对面部外观的重视程度, 针对瘢痕形成机制提供了精细化的创面管理<sup>[7]</sup>。例如, 术后早期冰敷能够促进血管收缩, 减少组织液和血液渗出, 为创面愈合创造有利条件<sup>[8]</sup>; 遵医嘱使用重组人表皮生长因子可加快创面组织修复速度<sup>[9]</sup>; 而规范使用抗瘢痕药物能有效抑制瘢痕增生。此外, 结合个体化的饮食指导、生活习惯调整与康复训练, 为创面愈合提供了系统性支持。观察组护理后瘢痕严重程度各项指标评分均低于对照组( $P < 0.05$ )。这一结果与以下三方面因素密切相关: 其一, 多维康复护理强调早期瘢痕干预, 拆线后及时涂抹抗瘢痕药物, 能在皮肤表面形成保护层, 减少水分蒸发, 抑制瘢痕增生并促进既有瘢痕软化<sup>[10]</sup>; 其二, 护理团队对患者进行了全面的生活指导, 包括严格防晒等措施, 有效减少了色素沉着; 其三, 贯穿术前术后的心理支持, 缓解了患者的负面情绪, 避免因神经-内分泌系统失调而延缓瘢痕修复进程<sup>[11]</sup>。心理弹性作为个体面对逆境时的

适应与恢复能力,对面部创伤患者的身心康复具有重要影响<sup>[12]</sup>。面部损伤后,因疼痛、外观担忧等因素,患者易出现焦虑、自卑等情绪,导致心理弹性下降,进而影响创面修复。观察组护理后CD-RISC评分高于对照组( $P < 0.05$ ),其原因在于:术前通过沟通、健康教育及成功案例展示,有效缓解了患者的术前焦虑,增强了治疗信心<sup>[13, 14]</sup>;术后及时反馈手术结果,并结合患者情绪状态给予针对性心理疏导,进一步巩固了患者的康复信念,使其更好地配合饮食、康复训练及瘢痕管理等各项护理措施,从而形成良性循环,全面提升康复效果<sup>[15]</sup>。

综上所述,接受美容缝合术的急诊面部皮肤软组织损伤患者,实施多维康复护理有助于促进创面恢复、改善心理弹性,并降低瘢痕严重程度。

#### [参考文献]

- [1]高娟.合理情绪行为护理干预对烧伤整形术后患者美学效果及心理状态的影响[J].中国美容医学,2023,32(8):182-186.
- [2]赵文静,何永强,兰静.分层分级延续性护理干预在面部烧伤患者围术期与出院后康复管理中的临床应用效果[J].医学临床研究,2025,42(7):1223-1226.
- [3]李甜,杨秀珠,晏娜.KAP引导下的渐进性康复护理干预对面面部烧伤患者创面恢复及心理状态的影响分析[J].黑龙江中医药,2025,54(2):197-199.
- [4]邓琪,孙秋艳,王志娟,等.急诊入院整形美容技术修复146例头面部软组织损伤患者的护理体会[J].中国医疗美容,2024,14(10):65-68.
- [5]桂秀青.基于行为转变理论康复护理在颜面部烧伤患者中的应用分析[J].西藏医药,2024,45(2):109-111.
- [6]孙志清,徐振雷,程金梅.银离子抗菌凝胶联合精细护理对面面部烧伤后瘢痕整形患者术后恢复的影响[J].中国美容医学,2024,33(9):175-178.
- [7]龚翔,陆吉吉.行为转变理论指导下康复护理在颜面部烧伤后瘢痕整形患者中的应用[J].中国医疗美容,2024,14(2):93-96.
- [8]姬珊珊,张雅娟.认知行为疗法联合营养干预对烧伤患者康复过程中焦虑情绪及整形美容效果的影响[J].黑龙江医药科学,2025,48(6):192-194,198.
- [9]王莲,邓巍,刘晨晨,等.个性化护理沟通模式及心理干预在面部软组织损伤患者整形修复治疗中的应用[J].中国美容医学,2022,31(4):151-155.
- [10]李娜,杜彩凤.康复护理对深II度面部瘢痕患者康复效果的影响[J].实用中西医结合临床,2021,21(17):150-151.
- [11]马雪.心理护理在美容整形手术患者中的干预效果观察[J].中外医药研究,2024,3(21):109-111.
- [12]张洁,杨敏.针对性干预在面部整形美容手术患者护理中的应用效果[J].贵州医药,2023,47(12):2015-2016.
- [13]李秀娟.个性化护理在整形美容围术期护理中的必要性[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(32):4103-4104.
- [14]魏娜,孙高兰,张晨.积极心理干预对面面部整形美容患者围术期焦虑及手术满意度的影响[J].医学理论与实践,2023,36(12):2136-2139.
- [15]朱宗丽.观察护理干预在面部外伤整形美容缝合中的效果及对患者满意度的影响[J].中国临床药理学与治疗学,2022,27(7):841.

收稿日期: 2025-12-18 编辑: 张蕊