

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.03.039

早期干预护理对面部烧伤患儿瘢痕评分及面部美学指标的影响

陈得月

(自贡市第四人民医院烧伤科, 四川 自贡 643000)

[摘要]目的 探讨早期干预护理对面部烧伤患儿瘢痕评分及面部美学指标的影响。方法 选取2023年8月-2024年8月自贡市第四人民医院烧伤科收治的60例面部烧伤患儿,按照随机数字表法分为对照组和观察组,每组30例。对照组行常规护理,观察组在对照组基础上行早期干预护理,比较两组瘢痕评分、面部美学指标、面部功能恢复情况及满意度。结果 观察组干预后3、6、12个月瘢痕评分优于对照组($P<0.05$);观察组干预后3、6、12个月面部美学指标和面部功能恢复情况评分均优于对照组($P<0.05$);观察组护理满意度(96.67%)高于对照组(76.67%)($P<0.05$)。结论 早期干预护理应用于面部烧伤患儿护理中能够有效降低患儿瘢痕程度,改善患儿面部美学指标,促进面部功能恢复,提高满意度,值得临床应用。

[关键词] 面部烧伤; 瘢痕; 早期干预护理; 面部美学指标

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)03-0154-04

Effect of Early Intervention Nursing on Scar Score and Facial Aesthetic Indicators in Children with Facial Burn

CHEN Deyue

(Department of Burns, Zigong Fourth People's Hospital, Zigong 643000, Sichuan, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of early intervention nursing on scar score and facial aesthetic indicators in children with facial burn. **Methods** A total of 60 children with facial burn admitted to the Department of Burns, Zigong Fourth People's Hospital from August 2023 to August 2024 were selected, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 30 children in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received early intervention nursing on the basis of the control group. The scar score, facial aesthetic indicators, facial function recovery and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The scar scores of the observation group at 3, 6 and 12 months after intervention were better than those of the control group ($P<0.05$). The facial aesthetic indicators and facial function recovery scores of the observation group at 3, 6 and 12 months after intervention were better than those of the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction rate of the observation group (96.67%) was higher than that of the control group (76.67%) ($P<0.05$). **Conclusion** The application of early intervention nursing in children with facial burn can effectively reduce scar severity, improve facial aesthetic indicators, accelerate facial function recovery, and enhance nursing satisfaction, which is worthy of clinical application.

[Key words] Facial burn; Scar; Early intervention nursing; Facial aesthetic indicators

儿童烧伤(pediatric burn)是临床常见的意外伤害性疾 病,不仅会损伤患儿的皮肤组织,引发感染甚至休克等严重并发症,同时烧伤愈合形

成的瘢痕也会影响皮肤的外观和局部器官的功能,尤其是面部等特殊部位的烧伤^[1]。面部瘢痕的存在会对患儿面部美学发育和生理发育产生不

利影响, 因此对患儿瘢痕进行针对性的护理干预非常必要^[2, 3]。常规护理缺乏对患儿瘢痕的针对性干预护理, 难以有效控制瘢痕增生, 无法有效降低其对患儿面部美学和生理发育的影响^[4]。瘢痕的早期干预护理是一种以预防瘢痕异常增生、改善瘢痕修复进程为目的的综合性皮肤修复护理方式, 包含硅酮凝胶瘢痕护理、压力干预、功能锻炼和心理干预等早期护理措施, 旨在在瘢痕形成初期采取有效的控制措施以降低瘢痕程度, 为患者面部外观和功能恢复创造条件^[5]。基于此, 本研究旨在探讨早期干预护理对面部烧伤患儿瘢痕评分及面部美学指标的影响, 以为临床提供参考依据, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年8月-2024年8月自贡市第四人民医院烧伤科收治的60例面部烧伤患儿, 按照随机数字表法分为对照组和观察组, 每组30例。对照组男18例, 女12例; 年龄2~12岁, 平均年龄(5.18 ± 1.82)岁; 入院时烧伤深度: 浅Ⅱ度17例, 深Ⅱ度13例。观察组男17例, 女13例; 年龄2~12岁, 平均年龄(5.21 ± 1.91)岁; 入院时烧伤深度: 浅Ⅱ度18例, 深Ⅱ度12例。两组性别、年龄、入院时烧伤深度比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。本研究所有患儿及其家属均自愿参与, 并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 患儿均伴有面部烧伤; 患儿烧伤后首次就诊且病程在7 d以内。排除标准: 合并免疫功能低下患儿; 合并心、肝、肾等严重脏器疾病患儿; 存在精神疾病或意识障碍的患儿; 烧伤前面部伴有明显畸形或疾病的患儿; 对本研究应用药物过敏的患儿。

1.3 方法

1.3.1 对照组 行常规护理: 对患儿创面伤口进行无菌清创处理, 遵医嘱选择合适敷料进行创口包扎; 开展抗感染护理, 密切关注创面是否伴有红肿、渗液或异味等异常情况; 加强患儿病房护理, 保持病房温湿度适宜; 加强病房通风和消毒及对患儿开展营养支持干预等。本组连续干预3个月。

1.3.2 观察组 在对照组基础上行早期干预护理:

①功能锻炼: 在患儿面部痂皮脱落或拆线后1~2 d, 指导患儿积极进行主动和被动的面部肌肉训练, 其中主动训练包含患儿自主开展皱眉、闭眼、鼓腮、咧嘴等, 被动训练由护理人员或家属协助对患儿开展面部肌肉按摩和拉伸; ②硅酮凝胶瘢痕护理: 待患儿创面完全上皮后的1~2 d, 遵医嘱对患儿应用硅酮凝胶, 2次/d, 使用时将药物均匀涂抹于瘢痕表面, 并使用手指进行轻轻按摩, 以促进其吸收, 同时使用期间密切观察患儿皮肤有无红肿、瘙痒等过敏反应; ③压力治疗干预: 待患儿创面愈合后的3~7 d, 可依据其面部情况定制专门的面部弹力套, 保证面部弹力套能够均匀对瘢痕位置施加压力; 指导患儿坚持佩戴面部弹力罩, 除面部清洁、涂药外不要摘除, 一般需保证每天佩戴时间不低于23 h; 佩戴面部弹力罩期间, 护理人员应密切关注患儿皮肤是否存在压红、破损等异常情况; ④心理护理: 护理全程开展心理护理; 期间积极与患儿进行沟通, 了解患儿情绪状态和需求; 通过看动画片、玩游戏等方式转移患儿注意力, 以缓解其伴有的紧张等负面情绪; 引导患儿家属多给予患儿陪伴和鼓励, 提升患儿自信心; 定期为患儿及其家属举办心理支持讲座, 为其提供针对性的心理支持方法, 使其能够更好地应对疾病带来的心理压力。本组连续干预3个月。

1.4 观察指标

1.4.1 记录两组瘢痕评分 应用温哥华瘢痕评定量表(VSS)进行评估, 包含色泽、血管分布、厚度、柔软度、瘙痒/疼痛5个维度, 分值范围为0~15分, 分值越高代表瘢痕越严重^[6]。

1.4.2 评估两组面部美学指标 通过三维面部成像系统获取患儿面部图像进行相应指标测定, 包含面部对称性(面部左右差值)、眼间距与面宽比例、鼻唇角3项指标。

1.4.3 评估两组面部功能恢复情况 采用自制面部功能评估量表进行测评, 包含眼睑闭合、鼻腔通气、口角活动、咀嚼功能4个维度, 每个维度0~3分, 总计0~12分, 分值越高代表面部功能恢复越好。

1.4.4 调查两组满意度 应用自制满意度量表调查患者家属对护理的满意度, 评分范围为0~100分, 分



值 ≥ 80 分代表非常满意, 分值70~80分为满意, 分值低于70分为不满意。满意度=满意率+非常满意率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 20.0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 两组瘢痕评分比较 观察组干预后3、6、12个月瘢痕评分均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组面部美学指标比较 观察组干预后3、6、12个月面部对称性、眼间距与面宽比例以及鼻唇角均优于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组面部功能恢复情况比较 观察组干预后3、6、12个月面部功能恢复情况评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

2.4 两组满意度比较 对照组非常满意9例, 满意14例, 不满意7例; 观察组非常满意19例, 满意10例, 不满意1例。观察组护理满意度为96.67% (29/30), 高于对照组的76.67% (23/30) ($\chi^2 = 5.192, P = 0.023$)。

表1 两组瘢痕评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	干预后 3 个月	干预后 6 个月	干预后 12 个月
对照组	30	8.58 ± 1.34	7.35 ± 1.16	6.14 ± 1.02
观察组	30	6.24 ± 1.26	4.14 ± 0.97	2.83 ± 0.75
t		6.964	11.630	14.329
P		0.000	0.000	0.000

表2 两组面部美学指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	面部对称性 (mm)			眼间距与面宽比例		
		干预后 3 个月	干预后 6 个月	干预后 12 个月	干预后 3 个月	干预后 6 个月	干预后 12 个月
对照组	30	3.26 ± 0.84	2.75 ± 0.72	2.31 ± 0.65	0.32 ± 0.05	0.34 ± 0.04	0.35 ± 0.04
观察组	30	2.15 ± 0.68	1.52 ± 0.54	0.98 ± 0.42	0.38 ± 0.06	0.40 ± 0.05	0.42 ± 0.05
t		5.632	4.387	9.541	4.564	4.859	5.940
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

组别	n	鼻唇角 (°)		
		干预后 3 个月	干预后 6 个月	干预后 12 个月
对照组	30	88.58 ± 5.19	90.35 ± 4.83	91.48 ± 4.52
观察组	30	95.81 ± 4.58	97.27 ± 4.31	98.59 ± 4.15
t		5.783	3.982	5.827
P		0.000	0.000	0.000

表3 两组面部功能恢复情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	干预后 3 个月	干预后 6 个月	干预后 12 个月
对照组	30	7.25 ± 1.32	8.56 ± 1.18	9.34 ± 1.05
观察组	30	9.12 ± 1.25	10.38 ± 1.06	10.86 ± 0.82
t		6.438	7.951	6.249
P		0.000	0.000	0.000

3 讨论

儿童烧伤是临床常见的意外伤害,不仅会导致皮肤损伤、感染甚至休克等并发症,还可能在愈合后形成瘢痕,影响美观和功能发育。面部烧伤尤其会引发眼睑外翻、鼻翼畸形等问题,损害视力与呼吸功能,并对患儿心理健康造成长期负面影响^[7]。目前常规护理多集中于创面处理、抗感染和营养支持,缺乏针对瘢痕形成的有效干预,不利于控制瘢痕增生及保障面部形态与功能的正常发育^[8]。瘢痕的早期干预是通过在患儿瘢痕形成的初期阶段,对患儿开展硅酮凝胶瘢痕护理、压力干预、功能锻炼等多维度联合护理干预,以有效降低患儿面部瘢痕的过度增生,从而促进患儿面部美学形态和生理功能恢复^[9]。

本研究结果显示,观察组干预后3、6、12个月瘢痕评分均低于对照组($P < 0.05$)。分析原因,早期干预护理在患儿创面愈合后遵医嘱对患儿开展硅酮凝胶规范护理,能够有效改善瘢痕局部水合环境,从而抑制纤维细胞增殖,减轻瘢痕异常增生;同时在患儿创面愈合后开展压力治疗护理,于患儿瘢痕位置施加均匀压力,能够降低局部组织血供,从而抑制胶原纤维合成,减轻瘢痕增生,同时促进瘢痕组织内胶原纤维有序排列,加速瘢痕组织改善,降低瘢痕评分^[10, 11]。瘢痕评分的改善可以有效减轻增生期瘢痕对患儿面部周围组织的牵拉压迫,并降低其与面部肌肉、软组织的粘连风险,从而促进患儿面部美学发育以及面部功能恢复。本研究结果还显示,观察组干预后3、6、12个月面部美学发育指标和面部功能恢复情况评分均优于对照组($P < 0.05$)。早期护理干预在患儿创面愈合后开展面部肌肉锻炼,能够改善患儿面部肌肉血循,避免出现肌肉痉挛症状,进而促进患儿面部功能恢复以及美学发育^[12, 13]。观察组护理满意度高于对照组($P < 0.05$),说明早期干预护理受到了患儿家属的接受和认可。这与患儿的瘢痕程度、五官比例和对称性达到患儿家属的期望,同时心理护理措施有效消除患儿及其家属的负面情绪有关^[14, 15]。

综上所述,早期干预护理应用于面部烧伤患儿护理中能够有效降低患儿瘢痕程度,改善患儿面部美学指标,促进面部功能恢复,提高满意度,值得临床应用。

[参考文献]

- [1]成路,赵香莲,任玉蓉,等.基于微信平台的延续性治疗指导对儿童烧伤患者瘢痕增生的影响[J].西南军医,2021,23(1):54-56.
- [2]魏冬.甘肃省某医院儿童烧伤住院患者流行病学和临床特征分析[D].银川:宁夏医科大学,2020.
- [3]陈芳燕,许璞文,常江.影响面部烧伤患者瘢痕修复治疗依从性的相关因素分析[J].中国美容医学,2021,30(11):148-151.
- [4]邢福席.剥脱性点阵CO₂激光治疗儿童烧伤后增生性瘢痕的临床效果研究[D].蚌埠:蚌埠医学院,2023.
- [5]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.
- [6]陈慧敏.面部深II度烧伤后瘢痕防治的综合康复护理研究探讨[J].实用临床护理学电子杂志,2019,4(51):23.
- [7]徐章剑.CO₂点阵激光联合曲安奈德或硅酮凝胶治疗烧伤后增生性瘢痕的疗效分析[D].昆明:昆明医科大学,2023.
- [8]唐靖,高佳丽.精细化优质护理在对小儿童面部烧伤整形美容缝合的效果观察[J].川北医学院学报,2023,38(2):281-284.
- [9]刘立凡,廖晓骏,杨晓霞,等.全程细致护理在点阵微针射频治疗烧伤后面部瘢痕中的应用[J].中国美容医学,2023,32(11):185-188.
- [10]张彬柱,左娜,许振华,等.3D打印透明面罩与传统压力面罩治疗烧伤后面部增生性瘢痕疗效研究[J].创伤与急危重病医学,2023,11(4):295-297.
- [11]金敏艳,杨秀芹,魏绪旺,等.软坚通络中药湿敷联合硅酮凝胶治疗面部深度烧伤瘢痕的疗效观察[J].浙江临床医学,2024,26(1):64-65.
- [12]陈蔚焯,李金虎,许建允,等.全程无缝隙护理在头面部烧伤患者瘢痕整形修复手术中的应用[J].中国医疗美容,2022,12(2):61-64.
- [13]沈鸣雁,韩琳秋,唐心怡,等.成人面部烧伤患者护理的证据总结[J].中国护理管理,2024,24(1):109-114.
- [14]李海佳,肖丽蓉,袁黎明.理性情绪行为干预对面面部烧伤瘢痕整形患者负性情绪及自我认识的影响[J].山西医药杂志,2024,53(3):217-220.
- [15]刘立凡,廖晓骏,杨晓霞,等.全程细致护理在点阵微针射频治疗烧伤后面部瘢痕中的应用[J].中国美容医学,2023,32(11):185-188.