

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.03.042

基于美观需求的全程精细化护理对大面积烧伤患者 瘢痕恢复程度的影响

周雪, 吴颖, 李强

(武警特色医学中心烧伤冻伤及组织功能重建研究所, 天津 300162)

[摘要]目的 探究基于美观需求的全程精细化护理对大面积烧伤患者瘢痕恢复程度的影响。方法 选取2023年1月-2025年9月武警特色医学中心烧伤冻伤及组织功能重建研究所收治的84例大面积烧伤患者作为研究对象,按照护理方法不同将其分成对照组和观察组,各42例。对照组实施常规护理,观察组在对照组基础上实施基于美观需求的全程精细化护理,比较两组瘢痕恢复程度、心理情绪、美观度、疼痛程度。结果 观察组护理后色泽、厚度、血管分布和柔软度评分均低于对照组($P<0.05$);观察组护理后焦虑和抑郁情绪评分均低于对照组($P<0.05$);观察组护理后美观度评分高于对照组($P<0.05$);观察组护理后疼痛程度评分低于对照组($P<0.05$)。结论 大面积烧伤患者给予基于美观需求的全程精细化护理,可以改善瘢痕恢复程度,提升美观度,缓解疼痛症状,提升心理健康水平。

[关键词] 大面积烧伤; 全程精细化护理; 瘢痕恢复程度

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)03-0166-04

Effect of Whole-course Refined Nursing Based on Aesthetic Needs on Scar Recovery in Patients with Extensive Burn

ZHOU Xue, WU Ying, LI Qiang

(Institute of Burn, Frostbite and Tissue Function Reconstruction, Armed Police Characteristic Medical Center, Tianjin 300162, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of whole-course refined nursing based on aesthetic needs on scar recovery in patients with extensive burn. **Methods** A total of 84 patients with extensive burn admitted to the Institute of Burn, Frostbite and Tissue Function Reconstruction, Armed Police Characteristic Medical Center from January 2023 to September 2025 were selected as the research subjects. According to different nursing methods, they were divided into the control group and the observation group, with 42 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received whole-course refined nursing based on aesthetic needs on the basis of the control group. The scar recovery, psychological mood, aesthetics and pain intensity were compared between the two groups. **Results** After nursing, the scores of color, thickness, vascular distribution and softness in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of anxiety and depression in the observation group after nursing were lower than those in the control group ($P<0.05$). The aesthetic score of the observation group after nursing was higher than that of the control group ($P<0.05$). The score of pain intensity in the observation group after nursing was lower than that in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Whole-course refined nursing based on aesthetic needs for patients with extensive burn can improve scar recovery, enhance aesthetic appearance, relieve pain symptoms, and improve mental health.

[Key words] Extensive burn; Whole-course refined nursing; Scar recovery

烧伤(burn)是指由热液、火焰、蒸汽等热力因素引起的组织损伤,临床上较为常见,通常

表现为局部疼痛和皮肤破损等症状^[1]。当烧伤面积达到体表面积的20%以上,或累及颜面、呼吸

道等特殊部位时,称为大面积烧伤,属于严重创伤范畴。此类损伤不仅可引发感染、多器官功能衰竭等危及生命的并发症,还会对患者造成身心应激。由于外貌改变和功能受限,患者易产生抑郁、自卑等负面情绪,甚至出现依从性下降或轻生倾向,因此加强护理干预尤为重要。常规护理作为临床常用手段,通过一系列基础操作对康复过程具有积极作用,但其缺乏针对性与精细化特点,整体效果常受限。基于美观需求的全程精细化护理是一种新型护理模式,贯穿诊疗全过程,强调精、准、细、严的护理原则,有助于推动护理质量的持续改进。该模式可促进瘢痕修复,改善患者心理状态,并最终提升预后水平^[2, 3]。基于此,本研究旨在探究基于美观需求的全程精细化护理对大面积烧伤患者瘢痕恢复程度的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年1月-2025年9月武警特色医学中心烧伤冻伤及组织功能重建研究所收治的84例大面积烧伤患者作为研究对象,按照护理方法不同将其分成对照组和观察组,各42例。对照组男22例,女20例;年龄23~78岁,平均年龄(50.64±3.66)岁;受教育年限6~16年,平均受教育年限(6.63±1.08)年;烧伤面积28%~77%,平均烧伤面积(51.36±8.12)%。观察组男23例,女19例;年龄24~76岁,平均年龄(50.71±3.64)岁;受教育年限6~17年,平均受教育年限(9.72±1.00)年;烧伤面积27%~79%,平均烧伤面积(50.75±9.01)%。两组性别、年龄、受教育年限及烧伤面积比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。患者自愿签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:患者符合大面积烧伤的诊断标准;患者具备齐全的临床资料。排除标准:患者生命体征不稳定;患者存在重要脏器功能严重异常或处于严重感染期;患者存在凝血功能障碍;患者随访失信。

1.3 方法

1.3.1 对照组 应用常规护理:①病情监测:重点在于持续监测患者的生命体征(如心率、血压)与瘢痕组织的增生及愈合过程;发现任何异常变化,及时向医生反馈并协同处理;②常规康复指导:首先,根据患者情况制订个体化康复计划;

其次,在该计划指导下,进行以主动为主、被动为辅的渐进式功能锻炼,以优化恢复进程;③注意事项讲解:向患者详细讲解疾病相关知识、治疗过程及预期效果;明确告知日常护理、用药及复诊中的关键注意事项。

1.3.2 观察组 在对照组基础上应用基于美观需求的全程精细化护理:职业美:建立专项护理小组并开展系统性专业培训,重点强化对大面积烧伤的病理机制、治疗方案及护理措施的学习,同时注重人文素养与责任意识等职业素养的培养;在此基础上进一步开展外在形象培训,要求护理人员保持端庄得体的仪容仪表,在与患者交流中做到态度亲切、保持微笑,规范使用礼貌用语,注意避免敏感词汇,并严格禁止私下讨论患者病情。环境美:推进病区环境管理,在确保病房整洁有序的基础上,依据患者个人偏好,适度运用绿植、鱼缸等元素美化空间;精确调控室内温湿度,避免强光直射,维持柔和光线,并坚持每日定时通风换气;同时,在护理过程中保持动作轻柔,及时检修存在异常声响的设施,主动调低医疗设备运行音量,最大限度减少噪音干扰。健康美:①健康宣教:根据患者教育背景与认知水平,制定个体化宣教方案,通过面对面指导、新媒体推送等多元化方式,普及疾病与治疗知识,传授自我管理技能,及时答疑解惑,并适时分享成功康复案例;②心理支持:与患者保持密切沟通,引导其表达内心感受,动态评估心理状态,针对负性情绪来源提供情感支持与专业疏导,构建正向心理支持系统,并辅以艺术疗法、放松训练等方法转移注意力、缓解压力;③社会支持:鼓励家属及亲友积极参与照护,关注患者情绪变化并提供情感支持;系统地组织开展病友交流会,构建同伴支持平台;通过邀请康复良好的患者进行经验分享,发挥同伴示范效应,这不仅能够促进病友间的心理支持与经验交流,更能有效提升患者对疾病的认知管理能力与康复自我效能感;④创面护理:严格执行创面护理规范,遵循无菌原则进行清创处理,根据创面情况选用生物或合成敷料;对躯干及会阴部酌情采用暴露疗法,对深度烧伤患者实施早期切痂植皮,并加强围手术期护理;瘢痕增生期指导使用压力衣、硅酮制剂等干预措施;定期评估疼痛程度,综合运用非药物与药物方法减轻疼痛;⑤饮食指导:早期开展肠内营养支持,提供高热量、高蛋白饮食方案,随病情好转逐步过渡至经口进食,饮食上

应坚持少食多餐, 并注意控制糖和盐的食用量; 避免刺激性食物, 并保证每日充足水分摄入; ⑥ 康复护理: 创面愈合后, 及早开展被动关节活动、体位管理及局部按摩, 根据患者恢复情况动态调整康复计划, 逐步增加抗阻训练、平衡训练等功能性锻炼, 促进功能恢复。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组瘢痕恢复程度 采用温哥华瘢痕评定量表进行评估, 该量表从色泽 (0~3分)、厚度 (0~4分)、血管分布 (0~3分) 和柔软度 (0~5分) 4个维度进行评分, 总分范围为0~15分, 评分越高表明瘢痕越严重。

1.4.2 评估两组心理情绪 采用焦虑自评量表与抑郁自评量表进行评估, 两者分值范围均为0~100分, 评分越高提示焦虑或抑郁情绪越严重。

1.4.3 评估两组美观度 采用身体形象自评量表 (BBIS) 作为评估工具, 其评分范围为10~50分, 得分与美观度呈正相关。

1.4.4 评估两组疼痛程度 采用视觉模拟评分法进行评估, 分值范围为0~10分, 其中0分代表无痛, 10分代表剧痛, 评分越高表明疼痛感越强烈。

1.5 统计学方法 采用SPSS 25.0统计学软件进行数据分析, 计数资料采用 $[n(\%)]$ 表示, 行 χ^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 两组瘢痕恢复程度比较 观察组护理后色泽、厚度、血管分布和柔软度评分均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组心理情绪比较 观察组护理后焦虑和抑郁情绪评分均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组美观度比较 观察组护理后美观度评分高于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

2.4 两组疼痛程度比较 观察组护理后疼痛程度评分低于对照组 ($P < 0.05$), 见表4。

表1 两组瘢痕恢复程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	色泽		厚度		血管分布		柔软度	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	42	2.21 ± 0.40	1.21 ± 0.35	3.08 ± 0.63	1.86 ± 0.52	2.14 ± 0.35	1.05 ± 0.28	3.86 ± 1.00	1.96 ± 0.55
对照组	42	2.20 ± 0.42	1.58 ± 0.37	3.02 ± 0.67	2.51 ± 0.59	2.10 ± 0.39	1.47 ± 0.34	3.82 ± 1.04	2.71 ± 0.59
t		0.1117	4.7081	0.4228	5.3563	0.4947	6.1798	0.1797	6.0260
P		0.9113	0.0000	0.6735	0.0000	0.6221	0.0000	0.8579	0.0000

表2 两组心理情绪比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	42	75.10 ± 6.52	42.75 ± 6.20	72.75 ± 5.86	41.86 ± 5.76
对照组	42	75.06 ± 6.44	49.36 ± 7.11	72.68 ± 5.93	47.68 ± 5.66
t		0.0283	4.5410	0.0544	4.6707
P		0.9775	0.0000	0.9567	0.0000

表3 两组美观度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理后
观察组	42	18.86 ± 2.10	35.04 ± 5.11
对照组	42	18.92 ± 2.49	29.28 ± 4.68
t		0.1194	5.3872
P		0.9053	0.0000

表4 两组疼痛程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理前	护理后
观察组	42	4.02 ± 0.75	1.02 ± 0.24
对照组	42	3.96 ± 0.79	1.33 ± 0.29
t		0.3570	5.3371
P		0.7220	0.0000

3 讨论

大面积烧伤是临床常见的急危重症,多由热液、蒸汽、火焰等热力因素引起,可导致皮肤及深部组织损伤,临床表现为剧烈疼痛、水疱形成,严重者可伤及肌肉、骨骼,甚至危及生命^[4, 5]。此类损伤常对外观造成影响,易引发患者焦虑、抑郁等心理问题,降低治疗依从性,进而影响整体预后。在积极实施科学、规范的医疗救治以稳定生命体征的同时,需高度重视系统化护理的协同作用,通过全面、细致的护理干预,改善患者身心状态,促进功能恢复,优化长期预后^[6]。近年来,强调以患者为中心的全程精细化护理模式逐步应用于临床,该模式注重护理过程的精准性、系统性与人文关怀,有助于提升其身心健康水平,加快康复进程^[7, 8]。

本研究结果显示,观察组护理后色泽、厚度、血管分布和柔软度评分均低于对照组($P < 0.05$),表明基于美观需求的全程精细化护理能有效促进瘢痕修复。该模式通过规范实施坏死组织清理、创面覆盖、暴露疗法等针对性创面护理措施,有助于控制感染、加速愈合;同时,配合使用压力衣、硅酮贴片等辅助手段,可对瘢痕区域施加持续适度压力,改善局部血供,抑制瘢痕增生,并促进其软化、平整,从而整体改善瘢痕状态^[9-11]。观察组护理后美观度评分高于对照组($P < 0.05$)。其核心在于围绕美观需求系统推进职业美、环境美与健康美三大维度的协同干预,通过提供专业化、人性化的整体服务,全面优化康复质量。其中,通过健康美护理措施有效控制影响瘢痕恢复的不利因素,减轻烧伤对外观造成的负面改变。观察组护理后疼痛程度评分低于对照组($P < 0.05$),说明该护理模式有助于缓解疼痛。这主要得益于创面护理促进愈合,从而从源头上降低疼痛程度;同时,结合心理支持等措施,增强患者对疼痛的心理调适能力,进一步改善疼痛感受。观察组护理后焦虑和抑郁情绪评分均低于对照组($P < 0.05$),证实该模式能有效缓解负性情绪。其机制包括:通过系统健康宣教帮助患者建立正确认知,提升康复信心与依从性;专业心理支持协助患者调节情绪、采取积极应对方式;社会支持系统增强患者的归属感与社会连接;舒适安全的病区环境减少环境应激,共同促进心理状态的改善^[12-15]。

综上所述,大面积烧伤患者给予基于美观需求的全程精细化护理,可以改善瘢痕恢复程度,提

升美观度,缓解疼痛症状,提升心理健康水平。

[参考文献]

- [1]秦争艳,康晓冉,张辉敏.多途径健康教育联合支持性心理护理在大面积烧伤患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(12):94-97.
- [2]黄静,冷佳梅,唐秋燕.集束化护理联合银离子藻酸盐敷料在大面积烧伤PICC导管感染中的应用[J].中华灾害救援医学,2024,11(3):341-344,367.
- [3]贾鸿飞,李茂清,高学坡.负压治疗+表皮生长因子对深度大面积烧伤患者创面恢复的影响[J].河北医药,2024,46(23):3601-3604,3608.
- [4]卢莉莉,徐湾,朱文静,等.以护士为中心的多学科协作护理对脸部烧伤患者的影响[J].检验医学与临床,2024,21(15):2279-2282,2287.
- [5]沈晓娟,叶震遐,刘怡青,等.成人烧伤雾化吸入患者应用6S模型下循证护理的效果[J].国际护理学杂志,2024,43(23):4303-4306.
- [6]潘娜,王国秀,马磊.ADOPT问题解决模式护理对大面积烧伤患者创面愈合及心理状态的影响[J].中国美容医学,2024,33(1):165-169.
- [7]严晓鸥.早期全程护理联合出院后延续性护理在大面积深度烧伤Meek植皮术中的应用[J].中国美容医学,2022,31(5):163-165.
- [8]张智云,王伟,衣丰娜.连续性系统性护理干预在颜面部烧伤患者中的临床应用效果[J].国际护理学杂志,2024,43(18):3348-3351.
- [9]李潘杰,张真.知信行理念的健康宣教联合心理护理对大面积烧伤患者认知水平及治疗依从率的影响[J].淮海医药,2022,40(5):517-519.
- [10]温玉超,闫宁.以同伴支持为中心的TTM理论下路径式护理对颜面部烧伤患者自尊、希望水平和伤残接受度的影响[J].国际护理学杂志,2023,42(20):3767-3771.
- [11]王伟娜,李利,李亚琼.健康教育联合自我超越理论护理对大面积烧伤患者心理状况的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(4):70-72.
- [12]翟大年.医-护-患共享决策多维干预联合三级心理关照策略对烧伤病人的影响[J].循证护理,2023,9(24):4489-4494.
- [13]祝芳芳,陈丽映,陈观燕,等.交替使用悬浮床与翻身床对大面积烧伤病人创面愈合、疼痛及生活质量的影响[J].全科护理,2023,21(28):3963-3965.
- [14]黎宁,付青青,罗月,等.基于个案管理模式的康复护理决策方案在严重烧伤患者中的应用效果[J].中华烧伤与创面修复杂志,2024,40(1):78-86.
- [15]李研.中西医结合护理在烧伤患者中的应用效果观察[J].中国城乡企业卫生,2022,37(2):211-212.