

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.05.037

双维度强化护理对行二氧化碳激光治疗的脂溢性角化病患者心理状况及护理满意度的影响

茹潞萍

(长治医学院附属和济医院医疗美容科, 山西 长治 046000)

[摘要]目的 探讨双维度强化护理对行二氧化碳激光治疗的脂溢性角化病患者心理状况及护理满意度的影响。方法 选取2023年8月-2025年7月在长治医学院附属和济医院接受二氧化碳激光治疗的60例脂溢性角化病患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组与试验组,各30例。对照组实施常规护理,试验组实施双维度强化护理,比较两组心理状况、护理满意度、并发症发生率。结果 试验组干预后4周SAS、SDS评分均低于对照组 ($P<0.05$);试验组干预后4周服务态度、操作规范性、心理支持、健康指导及随访及时性评分均高于对照组 ($P<0.05$);试验组并发症发生率(3.33%)低于对照组(20.00%) ($P<0.05$)。结论 双维度强化护理可有效改善接受二氧化碳激光治疗的脂溢性角化病患者的心理状况,提高护理满意度,降低术后并发症发生率。

[关键词] 双维度强化护理;脂溢性角化病;二氧化碳激光治疗;心理状况;护理满意度

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)05-0152-04

Effect of Two-dimensional Intensive Nursing on Psychological Status and Nursing Satisfaction in Patients with Seborrheic Keratosis Treated by Carbon Dioxide Laser

RU Luping

(Department of Medical Cosmetology, Heji Hospital Affiliated to Changzhi Medical College, Changzhi 046000, Shanxi, China)

[Abstract]**Objective** To explore the effect of two-dimensional intensive nursing on psychological status and nursing satisfaction in patients with seborrheic keratosis treated by carbon dioxide laser. **Methods** A total of 60 patients with seborrheic keratosis treated by carbon dioxide laser in Heji Hospital Affiliated to Changzhi Medical College from August 2023 to July 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the experimental group by the random number table method, with 30 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the experimental group received two-dimensional intensive nursing. The psychological status, nursing satisfaction and complication rate were compared between the two groups. **Results** The scores of SAS and SDS in the experimental group at 4 weeks after intervention were lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of service attitude, operation standardization, psychological support, health guidance and follow-up timeliness in the experimental group at 4 weeks after intervention were higher than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of complications in the experimental group (3.33%) was lower than that in the control group (20.00%) ($P<0.05$). **Conclusion** Two-dimensional intensive nursing can effectively improve the psychological status of patients with seborrheic keratosis treated by carbon dioxide laser, improve nursing satisfaction and reduce the incidence of postoperative complications.

[Key words] Two-dimensional intensive nursing; Seborrheic keratosis; Carbon dioxide laser treatment; Psychological status; Nursing satisfaction

脂溢性角化病 (seborrheic keratosis) 是一种好发于中老年人的常见良性皮肤肿瘤, 其治疗常采用疗效确切且操作便捷的二氧化碳激光。然而, 受限于对疗效的担忧、对疼痛的感知以及术后恢复的不确定性, 患者在围治疗期易出现焦虑等心理波动, 这不仅影响其治疗依从性, 也降低了整体的就医体验。常规护理模式多聚焦于操作配合与生理症状的观察, 在关注患者心理状态和优化护理体验方面存在一定不足^[1]。双维度强化护理模式通过整合生理护理与心理关怀两大核心要素, 在夯实基础护理质量的同时, 能够精准缓解患者的心理压力, 从而构建起一套更贴近患者实际需求的护理支持体系^[2, 3]。基于此, 本研究旨在探讨双维度强化护理对行二氧化碳激光治疗的脂溢性角化病患者心理状况及护理满意度的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年8月-2025年7月在长治医学院附属和济医院接受二氧化碳激光治疗的60例脂溢性角化病患者作为研究对象, 按照随机数字表法将其分为对照组与试验组, 各30例。对照组男15例, 女15例; 年龄38~72岁, 平均年龄 (55.23 ± 7.86) 岁。试验组男14例, 女16例; 年龄36~74岁, 平均年龄 (54.89 ± 8.21) 岁。两组性别、年龄比较, 差异无统计学意义 $(P > 0.05)$, 具有可比性。患者均自愿签署知情同意书, 能配合完成治疗及随访流程。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 经临床诊断或皮肤镜检查确诊为脂溢性角化病的患者; 符合二氧化碳激光治疗指征; 皮损数量1~20个, 单个皮损直径 ≤ 2 cm; 无严重皮肤感染、炎症性皮肤病 (如急性湿疹、脓疱疮) 累及治疗区域; 患者依从性良好。排除标准: 对激光治疗存在明确禁忌证者; 合并严重系统性疾病; 治疗区域存在急性破溃、感染或湿疹样改变。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理模式: 干预周期自患者治疗当日起持续至术后4周。就诊时, 护士首先核对患者基本信息并完善病历记录。治疗前1 d, 向患者说明二氧化碳激光治疗的基本流程、可能出现的轻微疼痛及局部红肿反应, 并指导其清洁治疗区域皮肤、取下佩戴的金属饰品。治疗当日, 协助患者摆放舒适体位, 术中密切观察其生命体

征及面部表情变化, 如出现明显不适, 及时告知医生调整操作节奏。治疗结束后, 护士指导患者使用冰袋冷敷治疗区域15 min以缓解红肿, 并涂抹抗生素软膏预防感染; 同时嘱其在术后1周内避免治疗部位沾水及阳光直射, 并发放纸质护理指导手册以供参考。术后每周进行1次电话随访, 了解皮肤恢复情况及有无异常反应。

1.3.2 试验组 采用双维度强化护理: 干预周期自患者治疗当日起持续至治疗后4周。在生理维度方面, 治疗前1 d, 护士联合皮肤科医生共同评估患者的皮损部位、数量及皮肤敏感程度, 为医生调整激光治疗参数提供依据; 同时, 协助患者使用医用温和洁面产品进行深度皮肤清洁, 以有效去除角质及油脂。治疗过程中, 护士实时观察皮肤的红肿、渗液情况, 并据此将冷敷时间调整至20 min。在心理维度方面, 治疗前1 d采用焦虑自评量表评估患者心理状态, 针对焦虑评分较高的患者, 通过展示同类患者治疗前后的对比照片, 并结合恢复周期及预后效果的讲解, 缓解其担忧情绪; 同时, 开展为期15 min的放松训练, 指导患者通过深呼吸配合渐进式肌肉放松, 以减轻紧张感。治疗过程中, 护士全程陪伴, 适时给予鼓励性语言以增强患者信心。治疗后, 每日观察患者心理状态, 及时解答关于瘢痕与色素沉着的疑问, 并在前2周每周进行2次视频随访, 后2周调整为每周1次, 持续至4周。随访期间, 护士根据患者皮肤恢复情况动态调整护理建议, 同时收集其对护理服务的反馈意见。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组心理状况 于干预前及干预后4周, 采用焦虑自评量表 (SAS) 对患者的焦虑情绪进行评估, 该量表总分为20~80分, 得分越高, 提示焦虑程度越严重。运用抑郁自评量表 (SDS) 评估患者的抑郁情绪, 该量表评分范围为20~80分, 得分越高, 表明抑郁程度越深。

1.4.2 评估两组护理满意度 于干预前及干预后4周, 采用自制护理满意度问卷, 包含服务态度、操作规范性、心理支持、健康指导、随访及时性5个维度, 各维度总分范围为20~100分, 得分越高表示满意度越高。

1.4.3 记录两组并发症发生率 统计两组局部感染、色素沉着、瘢痕形成等并发症发生率。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0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 两组心理状况比较 试验组干预后4周SAS、

SDS评分均低于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组护理满意度比较 试验组干预后4周服务态度、操作规范性、心理支持、健康指导及随访及时性评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组并发症发生率比较 试验组并发症发生率低于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

表1 两组心理状况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后 4 周	干预前	干预后 4 周
对照组	30	42.35 ± 5.12	35.67 ± 4.21	39.76 ± 4.85	32.14 ± 3.98
试验组	30	41.89 ± 4.98	28.45 ± 3.89	39.23 ± 4.72	26.32 ± 3.56
t		0.353	6.899	0.429	5.970
P		0.726	0.000	0.670	0.000

表2 两组护理满意度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	服务态度	操作规范性	心理支持	健康指导	随访及时性
对照组	30	76.89 ± 5.34	79.56 ± 4.87	67.23 ± 6.54	73.12 ± 5.43	69.45 ± 6.21
试验组	30	85.21 ± 4.67	84.12 ± 3.98	88.34 ± 5.12	82.56 ± 4.78	86.78 ± 4.32
t		6.424	3.971	13.921	7.147	12.548
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

表3 两组并发症发生率比较 [n (%)]

组别	n	局部感染	色素沉着	瘢痕形成	发生率
对照组	30	2 (6.67)	4 (13.33)	0	6 (20.00)
试验组	30	0	1 (3.33)	0	1 (3.33)*

注: *与对照组比较, $\chi^2=4.043, P=0.044$ 。

3 讨论

脂溢性角化病属于临床多发的良性表皮增生性病变, 好发于面部、手背等暴露部位, 目前多采用疗效确切且创伤较小的二氧化碳激光进行治疗。然而, 患者在治疗过程中存在多维度的护理需求, 主要体现在心理与生理两个层面。在心理层面, 皮损对外观的影响易诱发焦虑、抑郁等负面情绪, 而患者对术后瘢痕形成及色素沉着的担忧, 进一步加重了其心理应激反应。在生理层面, 激光术后局部出现的红肿、疼痛等即时反应需要及时干预, 同时, 创面感染预防、防

晒管理及皮肤屏障修复等长期护理要求同样细致且持续^[4-5]。针对上述需求, 双维度强化护理展现出独特优势。该模式通过对心理与生理需求的有效整合, 实现护理效能的协同提升。在心理维度, 通过系统评估患者的焦虑与抑郁水平, 辅以放松训练、认知引导与个体化心理关怀, 可缓解不良情绪, 强化其治疗信心与遵从行为。在生理维度, 护理重点聚焦于术后创面管理, 涵盖即时冷敷以减轻红肿、规范用药以预防感染、精准防晒以减少色素沉着等一系列措施, 进而减少并发症发生风险, 加速创面修复进程^[6-8]。

本研究结果显示, 试验组干预后4周SAS、SDS评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。分析其原因, 在术前阶段, 通过一对一的认知疏导, 帮助患者准确认识脂溢性角化病的良性本质及激光治疗的安全性, 有效缓解了因容貌问题引发的焦虑情绪; 术中采用呼吸放松训练配合轻柔的沟通安抚, 降低了治疗过程中的即时应激反应; 术后定期评估情绪状态, 针对创面恢复阶段的担忧给予针对性解释与支持, 防止负面情绪累积诱发抑郁^[9, 10]。这种贯穿全程的心理支持模式精准契合了患者的心理需求, 切实改善了其情绪状态^[11]。试验组干预后4周服务态度、操作规范性、心理支持、健康指导及随访及时性评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。究其原因, 服务态度上强调主动倾听与共情回应, 使患者感受到被尊重与关注; 操作规范性通过术前严格培训与术中实时质控得以保障, 提升了治疗的安全性与舒适度; 心理支持模块的嵌入直接满足了患者的情感需求; 健康指导结合个体肤质与生活习惯制定个性化方案, 增强了实用性; 随访及时性则通过分级跟踪机制确保术后问题得到快速解决^[12, 13]。试验组并发症发生率 (3.33%) 低于对照组 (20.00%) ($P < 0.05$)。剖析其缘由, 术前严格执行皮肤清洁及消毒流程, 有效减少了感染隐患; 术中根据皮损大小及深度精准调整激光能量参数, 优化了治疗精准度; 术后立即采用冷敷方案缓解局部红肿, 规范使用抗感染及修复药物促进创面愈合, 同时强化防晒指导及瘢痕预防措施, 降低了色素沉着与瘢痕形成的风险^[14, 15]。

综上所述, 双维度强化护理可有效改善接受二氧化碳激光治疗的脂溢性角化病患者的心理状况, 提高护理满意度, 降低术后并发症发生率。

[参考文献]

- [1]王华吉,李娟,文芳.基于目标导向理论的专项护理对超脉冲点阵CO₂激光治疗面颈部瘢痕后皮肤修复的促进作用研究[J].中国美容医学,2025,34(10):70-74.
- [2]马任,尹苹,孙静.重症烧伤患者治疗中细致护理的应用及其对烧伤瘢痕预防效果[J].吉林医学,2025,46(8):2009-2011.
- [3]肖岩,李丹,李思蒙.阶段性护理在调Q激光治疗黄褐斑患者中的应用[J].中国医疗美容,2025,15(7):135-138.
- [4]宋梅仙.阶段性护理对激光治疗黄褐斑的效果及患者心理困扰、生活质量和满意度的影响[J].中国典型病例大全,2025,19(2):1113-1116.
- [5]熊锡,梁丽.皮肤美容模式联合精细化面部护理在强脉冲光治疗痤疮患者中的应用效果观察[J].中国社区医师,2023,39(26):131-133.
- [6]曹新会,杨卫娟,齐珊珊.系统护理模式在躯体手术康复后瘢痕治疗中的应用[J].中国医疗美容,2025,15(5):114-117.
- [7]高向萍.马斯洛的需求层次论下的护理对调Q激光治疗黄褐斑患者自我效能等的影响[J].中国乡村医药,2025,32(8):59-61.
- [8]刘静,桑婧榕,薛银萍.阶段性防晒护理模式用于面部痤疮瘢痕患者点阵CO₂激光治疗后对其皮肤状态的影响[J].中国美容医学,2025,34(4):112-116.
- [9]刘美林.点阵激光治疗痤疮瘢痕中采取优质化临床护理的干预效果[J].全科护理,2024,22(24):4610-4612.
- [10]吉雯雯,周洋.多学科团队协作治疗和护理对乳腺癌保乳术后康复效果及患者心理状态的影响[J].中国美容医学,2024,33(12):43-47.
- [11]周瑾雯,孙晓飞,赵研,等.基于目标达成理论的护理干预在CO₂点阵激光治疗痤疮瘢痕的应用研究[J].中国激光医学杂志,2024,33(5):196-202.
- [12]尚帅,梁素蓉,张文思,等.皮秒激光联合中药面膜治疗黄褐斑临床治疗效果观察[J].首都医科大学学报,2023,44(5):845-851.
- [13]王倩,王雪寒,范雅兰,等.综合护理方案在中重度痤疮红蓝光治疗期间的应用[J].海南医学,2024,35(20):3021-3026.
- [14]王希,张金金,梁梅玲.心理支持-教育护理模式在点阵二氧化碳激光治疗痤疮瘢痕的应用[J].中国医疗美容,2025,15(6):120-123.
- [15]黄敏芳.心理疏导护理与双维度强化护理模式应用在白癜风疾病中的干预价值[J].黑龙江中医药,2024,53(6):355-357.

收稿日期: 2026-2-7 编辑: 张蕊