

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.13.033

• 医美临床照护 •

基于焦点解决模式的健康宣教对女性胸部瘢痕疙瘩患者 术后自我效能及依从性的影响

张 琚

(华中科技大学同济医学院附属同济医院, 湖北 武汉 430030)

[摘要]目的 探讨基于焦点解决模式的健康宣教对女性胸部瘢痕疙瘩患者术后自我效能及依从性的影响。**方法** 选取2024年8月-2026年3月华中科技大学同济医学院附属同济医院收治的80例女性胸部瘢痕疙瘩患者, 以随机数字表法分为对照组和观察组, 各40例。对照组实施常规护理, 观察组在对照组基础上实施基于焦点解决模式的健康宣教, 比较两组自我效能、依从性及心理状态。**结果** 两组干预后GSES评分均高于干预前, 且观察组高于对照组 ($P<0.05$); 观察组依从性 (95.00%) 高于对照组 (80.00%) ($P<0.05$); 两组干预后焦虑、抑郁、躯体化、人际关系敏感评分均低于干预前, 且观察组低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 对女性胸部瘢痕疙瘩患者实施基于焦点解决模式的健康宣教干预, 能更有效提高患者的术后自我效能及依从性, 有利于改善其心理状态。

[关键词] 焦点解决模式; 健康宣教; 胸部瘢痕疙瘩; 自我效能; 依从性

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2026) 13-0132-04

Effect of Health Education Based on Solution-focused Model on Postoperative Self-efficacy and Compliance in Female Patients with Chest Keloid

ZHANG Jun

(Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science&Technology, Wuhan 430030, Hubei, China)

[Abstract]Objective To explore the effect of health education based on solution-focused model on postoperative self-efficacy and compliance in female patients with chest keloid. **Methods** A total of 80 female patients with chest keloid admitted to Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science&Technology from August 2024 to March 2026 were selected, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 40 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received health education based on solution-focused model on the basis of the control group. The self-efficacy, compliance and psychological status were compared between the two groups. **Results** After intervention, the GSES score in the two groups was higher than that before intervention, and that of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). The compliance rate of the observation group (95.00%) was higher than that of the control group (80.00%) ($P<0.05$). The scores of anxiety, depression, somatization and interpersonal sensitivity in the two groups after intervention were lower than those before intervention, and those in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Health education intervention based on solution-focused model for female patients with chest keloid can effectively improve patients' postoperative self-efficacy and compliance, and help to ameliorate their psychological status.

[Key words] Solution-focused model; Health education; Chest keloid; Self-efficacy; Compliance

胸部瘢痕疙瘩 (chest keloid) 不仅可引发瘙痒、疼痛等躯体不适症状, 还会严重影响患者体表

外观及体像认知, 极易引发焦虑、抑郁等负性情绪, 病情严重者甚至会产生各类心理障碍^[1, 2]。目

前,临床上针对胸部瘢痕疙瘩的治疗手段较多,如手术切除、放射治疗等,但是就临床实践而言,多数患者在干预后存在较高的复发率,其因素较多,但学界普遍认为^[3],患者术后依从性、健康行为执行能力等情况能够极大程度上决定术后治疗质量。在此背景下,临床上越来越重视对胸部瘢痕疙瘩患者开展行为管理与健康教育的综合干预策略。焦点解决模式源自短期心理治疗理论体系,其核心理念在于关注解决方案而非问题成因,强调通过对患者进行积极沟通和目标导向性干预来增强患者的自我效能与促进行为改变。基于焦点解决模式的健康宣教已在多种疾病临床管理中取得积极效果,但在胸部瘢痕疙瘩患者中的应用报道较为缺乏^[4]。基于此,本研究旨在分析基于焦点解决模式的健康宣教对胸部瘢痕疙瘩患者术后依从性及自我效能的影响,以期慢性皮肤增生性疾病临床护理方案的优化提供新的实践依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年8月-2026年3月华中科技大学同济医学院附属同济医院收治的80例女性胸部瘢痕疙瘩患者,以随机数字表法分为对照组和观察组,各40例。对照组年龄33~54岁,平均年龄(46.38 ± 4.12)岁;瘢痕宽度2~5 cm,平均瘢痕宽度(2.57 ± 0.21)cm;瘢痕长度2~7 cm,平均瘢痕长度(5.34 ± 0.73)cm。观察组年龄36~52岁,平均年龄(45.62 ± 4.51)岁;瘢痕宽度2~5 cm,平均瘢痕宽度(2.63 ± 0.24)cm;瘢痕长度2~7 cm,平均瘢痕长度(5.19 ± 0.86)cm。两组年龄、瘢痕宽度、瘢痕长度比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),研究可比。患者均签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:经体格检查确诊为胸部瘢痕疙瘩;年龄 >18 岁;符合手术指征并初次接受手术治疗;无精神疾病史,认知正常。排除标准:合并艾滋等传染性疾病;存在视听功能异常;营养不良;同时参与多项研究。

1.3 方法

1.3.1 对照组 实施常规护理:在患者来院后,护理人员对其发放科室内的健康手册,给予患者标准化的健康宣教,内容主要集中在胸部疙瘩发生机制、手术治疗方案、预后注意事项等;术后对患者进行定期切口部位检查,确保无感染等异常事

件发生,并给予饮食指导、生活作息指导,如避免抓挠、禁止辛辣食物等。对于存在明显负性情绪者,也应当给予相应的心理措施进行疏导,帮助患者建立良好的治疗信心。

1.3.2 观察组 在对照组基础上实施基于焦点解决模式的健康宣教:①问题澄清与心理支持阶段:

④ 初期评估:在患者来院后,护理人员应用结构化开放式访谈来引导患者对自身症状体验进行多维度描述,如采取递进式提问方式:“目前瘢痕部位最困扰你的感觉是什么?”“这种异常感觉在什么时候最为明显?”,使得患者能够逐渐从模糊的主观感受过渡至结构化表达症状严重程度;在整个访谈期间,多给予尊重,并采取点头确认等非语言行为来对患者进行鼓励;⑤ 积极行为资源识别:在对患者进行访谈的同时,护理人员还需重点识别患者存在的能够迁移的积极行为资源,具体包括依从性行为资源、自我管理行为资源及社会支持资源;同时,对患者存在的这些积极资源进行正向反馈强化,如告知患者“你一定可以坚持加压治疗3个月,而这也是瘢痕疙瘩管理中极为重要的基础措施”,以进一步帮助患者能够将模糊的概念转化为具体的行为并明确病情是可以控制的;②阶段性目标确立与行为制定阶段:④ 目标具象化:通过情景化想象的方式引导患者从结果导向角度来描述理想恢复状态,如“如果今晚一觉睡醒后,胸部瘢痕状态出现明显变化,那你清晨起床时最先注意到的变化是什么?”,通过这些问题来帮助患者更为具体地感知到病情好转对其生活变化的影响;同时,还需纠正患者抽象的行为认知,如将患者提到“希望瘙痒能够减少时”,帮助其转变为“每日固定进行2次皮肤保湿并避免局部刺激,以减少瘙痒”,促使患者能够逐步将想法转变为具体的行为;⑤ 行为设定:通过对患者进行全面评估后,与其共同制定分层递进的康复目标,第一层为基础行为维持,如每日清洁护理;第二层为强化行为建立,如记录症状变化;第三层为优化行为,如根据症状波动来对护理措施进行调整;同时,需确保所有康复目标具有明确的执行标准,如每日需要完成哪些护理行为,每个护理行为至少应当达到什么目标;并将目标与患者的日常生活相结合,如在每日睡前佩戴加压治疗器具,以增加患者的行为执行动力;③例外情景挖掘阶段:④ 情景回顾:引导患者对既往症状相对稳定或改善阶

段的情景进行回顾,并鼓励其具体描述当时的生活习惯与护理行为,从而为建立符合个人情况的护理措施提供经验参考;⑤有效行为识别与再实践:在回顾的基础上,由护理人员与患者共同识别在众多因素中起到改善症状的关键行为因素,从而将其提炼并纳入后续的行为模式中;同时,也进一步增强患者自身行为与症状变化之间的关联性认知,从而强化依从性;④反馈强化与动态调整阶段:⑥持续随访与正向反馈:基于微信平台对患者进行持续随访,定期评估其症状改善情况、依从性情况等,对于表现良好的患者,应当给予明确的正向反馈,如鼓励等,以强化其治疗信心;同时,根据患者的评估结果对后续护理方案进行动态优化;⑦协商干预:对于康复情况未达预期的患者,护理人员应当与患者协商讨论,分析其存在的问题,重新调整护理方案。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组自我效能 干预前后采用一般自我效能感量表(GSES)评估,包含10个条目,满分40分,得分与自我效能呈正相关。

1.4.2 评估两组依从性 采用院内自制的依从性量表评估,包括瘢痕治疗依从性、随访与症状管理、伤口与日常生活管理、主动合作4个维度,满分100分,≥85分为依从性优,≥70分且<85分为依从性良,<70分为依从性差。依从性=(依从性优+依从性良)/总例数×100%。

1.4.3 调查两组心理状态 干预前后采用90项症状自评量表(SCL-90)评估,选取量表中的焦虑、抑

郁、躯体化、人际关系敏感4个维度展开评分,分值均为1~5分,得分越高表明患者心理状态越差。

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 两组自我效能比较 两组干预后GSES评分均高于干预前,且观察组高于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组依从性比较 对照组依从性优15例,依从性良17例,依从性差8例;观察组依从性优26例,依从性良12例,依从性差2例。观察组依从性为95.00%(38/40),高于对照组的80.00%(32/40)($\chi^2 = 4.114$, $P < 0.05$)。

2.3 两组心理状态比较 两组干预后焦虑、抑郁、躯体化、人际关系敏感评分均低于干预前,且观察组低于对照组($P < 0.05$),见表2。

表1 两组自我效能比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	干预前	干预后
观察组	40	22.62 ± 2.86	35.86 ± 2.49*
对照组	40	23.54 ± 3.47	30.11 ± 3.05*
<i>t</i>		1.294	9.236
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05

注:与同组干预前比较,* $P < 0.05$ 。

表2 两组心理状态比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	焦虑		抑郁		躯体化		人际关系敏感	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	3.62 ± 0.93	1.57 ± 0.14*	3.48 ± 0.36	1.84 ± 0.52*	3.51 ± 0.48	1.32 ± 0.24*	3.65 ± 0.51	1.72 ± 0.38*
对照组	40	3.33 ± 0.86	2.41 ± 0.23*	3.84 ± 0.34	2.19 ± 0.67*	3.46 ± 0.42	1.84 ± 0.31*	3.72 ± 0.56	2.64 ± 0.43*
<i>t</i>		1.448	19.731	4.598	2.610	0.496	8.389	0.585	10.140
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注:与同组干预前比较,* $P < 0.05$ 。

3 讨论

目前,临床上对于胸部瘢痕疙瘩的治疗策略已经逐渐发展为多模式综合管理体系,如手术切除联合术后放射治疗、硅胶片持续加压治

疗等,这些措施虽然能够在较短时间内帮助改善患者的瘢痕增生程度,缓解临床症状严重程度,但在临床实践中,部分患者的预后质量较差,未能达到预计临床目标^[5]。近年来,越来越

多的研究指出^[6, 7], 瘢痕疙瘩患者的治疗效果不仅取决于治疗手段, 还与患者术后治疗依从性之间具有密切关联。胸部瘢痕疙瘩患者通常需要长期佩戴加压装置、持续进行局部护理, 但当患者的依从性较差时, 则极有可能会中断或不规范使用情况, 而这无疑会直接影响瘢痕疙瘩治疗效果。同时, 胸部瘢痕疙瘩对患者所造成的自我形象紊乱, 也会导致其存在过度焦虑、灾难化认知等问题, 这不仅可以降低患者的依从性, 甚至还可能通过内分泌途径等导致疾病症状进一步加重^[8, 9]。因此, 如何通过有效的健康宣教来提高胸部瘢痕疙瘩患者的依从性并改善其心理状态, 是当下能最大程度提高患者治疗效果的重要方向。焦点解决模式是一种充分尊重个体资源与优势的短期心理干预模式, 其认为个体自身是解决问题的专家, 能通过发现自身已有的内外资源和实践改变, 来逐渐解决问题的能力与信心。因此, 将焦点解决模式引入健康宣教领域后, 能够在传统知识灌输式的教育模式上, 通过引导患者发现自身资源、设定可行目标等措施来帮助其逐渐主动参与到健康管理中, 从而提高其自我管理能力。

本研究结果显示, 两组干预后GSES评分均高于干预前, 且观察组高于对照组 ($P < 0.05$); 观察组依从性高于对照组 ($P < 0.05$); 两组干预后焦虑、抑郁、躯体化、人际关系敏感评分均低于干预前, 且观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。分析原因, 在传统护理干预中, 由于未对患者进行专业的认知干预, 其极有可能将瘢痕疙瘩视为不可逆、持续恶化或者难以改善的慢性损害, 最终发展为习得性无助心理; 而焦点解决模式通过对患者进行例外情景挖掘、成功经验强化等干预能够有效扭转患者的错误认知, 并激发其内在动力, 从而提高患者的自我效能感^[10, 11]。同时, 焦点解决模式通过将抽象健康目标具体化为可执行且明确小步骤策略后, 能够降低行为执行难度, 帮助患者更好入手, 并随着行为重复次数的增加, 逐渐形成正向循环, 建立稳定的健康行为模式^[12, 13]。另外, 当患者对疾病具有更深刻的了解、摒弃原有的错误认知、明确感受到疙瘩瘢痕症状得到有效改善后, 也能反馈至患者的心理上, 从而减轻其焦虑、抑郁情绪, 进一步优化心理状态^[14, 15]。

综上所述, 对女性胸部瘢痕疙瘩患者实施基

于焦点解决模式的健康宣教干预, 能更有效提高患者术后自我效能及依从性, 有利于改善其心理状态。

[参考文献]

- [1] 谢凯, 刘国艳, 曹楠, 等. 胸廓内动脉穿支皮瓣联合浅层X线治疗女性胸部瘢痕疙瘩疗效评价[J]. 中国麻风皮肤病杂志, 2024, 40(11): 792-794.
- [2] 汤云阳, 林小飞, 王嘉欣. 皮肤内外同时减张联合术后早期放疗治疗胸部瘢痕疙瘩临床效果研究[J]. 中国美容医学, 2023, 32(3): 35-38.
- [3] 纪丽娜, 张焱. 动机行为转化下的多轨道专科护理模式在老年瘢痕疙瘩患者中的应用[J]. 老年医学与保健, 2023, 29(1): 139-144.
- [4] 陈蕊, 李荣辉. 焦点解决模式在老年带状疱疹患者护理中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(24): 4547-4551.
- [5] 何悦, 刘丹, 李子榕, 等. 瘢痕疙瘩患者疾病应对方式演变的质性研究[J]. 中华医学美容美容杂志, 2025, 31(1): 68-72.
- [6] 刘贵红, 田可敬, 谢建锋. 瘢痕疙瘩切除术后放疗疗效的临床观察[J]. 实用皮肤病学杂志, 2025, 18(4): 256-260.
- [7] 臧梦青. 增生性瘢痕和瘢痕疙瘩的诊治现状[J]. 中华医学杂志, 2023, 103(7): 469-472.
- [8] 张锐, 杨兆敏. 疼痛管理结合焦点解决短期心理护理对烧伤整形植皮患者术后疼痛、负性情绪及社会支持度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(7): 1212-1215.
- [9] 赵洪珍, 王淑芬, 刘桂霞, 等. 早期营养支持护理结合焦点解决护理对严重烧伤患者营养水平、自我意识的效果[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(5): 907-910.
- [10] 林华燕, 严梦婷, 林娜. 焦点解决短期护理干预在肠造口患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(16): 70-72.
- [11] 林婉婷, 鲁才红, 王峥嵘, 等. 焦点解决短程治疗联合正念训练对干眼患者焦虑抑郁及生活质量的影响[J]. 护理学杂志, 2023, 38(14): 72-76.
- [12] 董陵菊, 高剑华, 陈蔚. 焦点聚集解决式护理对多囊卵巢综合征患者健康行为、生命质量和睡眠质量的影响[J]. 河北医药, 2020, 42(19): 3011-3013.
- [13] 杨丽君, 周红, 丁娟, 等. 烧伤增生性瘢痕患者康复护理的证据总结[J]. 中华现代护理杂志, 2023, 29(31): 4309-4315.
- [14] 杜林, 张贞, 朱琦, 等. 非手术治疗联合健康教育对面面部瘢痕疙瘩患者心理健康的影响[J]. 组织工程与重建外科杂志, 2025, 21(6): 538-542.
- [15] 李燕, 韩莹, 王晓红, 等. LEARNS模式健康教育配合自信心训练在面部瘢痕修复患者中的应用[J]. 中国美容医学, 2021, 30(11): 161-165.

收稿日期: 2026-6-15 编辑: 扶田