

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.13.037

创面愈合-瘢痕修复双期联动美容护理对烧伤整形患者 创面美学修复效果的影响

张祥丽

(贵州中医药大学第一附属医院皮肤科, 贵州 贵阳 550002)

[摘要]目的 分析在烧伤整形患者中实施创面愈合-瘢痕修复双期联动美容护理对其创面美学修复效果的影响。方法 选取贵州中医药大学第一附属医院2025年1月-12月收治的88例烧伤整形患者,以随机数字表法分为参照组与试验组,各44例。两组均实施负压封闭引流(VSD)治疗,参照组开展常规护理,试验组开展创面愈合-瘢痕修复双期联动美容护理,比较两组创面美学修复效果、恢复情况、美学效果满意度、伤残接受度及体像障碍。结果 试验组护理后厚度、色泽、血管分布、柔韧性评分低于参照组($P<0.05$);试验组创面愈合时间、肉芽生长时间、皮肤血运恢复时间均短于参照组($P<0.05$);试验组美学效果满意度(95.45%)高于参照组(79.55%)($P<0.05$);试验组护理后ADS评分高于参照组,BIRS评分低于参照组($P<0.05$)。结论 在烧伤整形创面美学修复中应用创面愈合-瘢痕修复双期联动美容护理可提升创面美学修复效果,缩短肉芽生长和创面愈合时间,有利于提高患者满意度,改善其伤残接受度及体像障碍情况。

[关键词] 创面愈合-瘢痕修复双期联动美容护理;负压封闭引流;烧伤整形

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)13-0148-04

Effect of Wound Healing-Scar Repair Dual-phase Linkage Aesthetic Nursing on Wound Aesthetic Repair Effect in Patients with Burn Plastic Surgery

ZHANG Xiangli

(Department of Dermatology, the First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine, Guiyang 550002, Guizhou, China)

[Abstract]**Objective** To analyze the effect of wound healing-scar repair dual-phase linkage aesthetic nursing on wound aesthetic repair effect in patients with burn plastic surgery. **Methods** A total of 88 patients with burn plastic surgery admitted to the First Affiliated Hospital of Guizhou University of Traditional Chinese Medicine from January to December 2025 were selected, and they were divided into the reference group and the experimental group by the random number table method, with 44 patients in each group. Both groups received vacuum sealing drainage (VSD) therapy. The reference group was given conventional nursing, and the experimental group was given wound healing-scar repair dual-phase linkage aesthetic nursing. The wound aesthetic repair effect, recovery status, aesthetic satisfaction, acceptance of disability and body image disturbance were compared between the two groups. **Results** After nursing, the scores of scar thickness, pigmentation, vascular distribution and flexibility in the experimental group were lower than those in the reference group ($P<0.05$). The wound healing time, granulation tissue growth time and skin blood circulation recovery time in the experimental group were shorter than those in the reference group ($P<0.05$). The aesthetic satisfaction rate of the experimental group (95.45%) was higher than that of the reference group (79.55%) ($P<0.05$). After nursing, the ADS score of the experimental group was higher than that of the reference group, and the BIRS score was lower than that of the reference group ($P<0.05$). **Conclusion** The application of wound healing-scar repair dual-phase linkage aesthetic nursing in

aesthetic repair of burn wounds can improve wound aesthetic repair effect, shorten granulation growth and wound healing time, improve patient satisfaction, and ameliorate acceptance of disability and body image disturbance.

[Key words] Wound healing-scar repair dual-phase linkage aesthetic nursing; Vacuum sealing drainage; Burn plastic surgery

烧伤整形创面(burn plastic wound)一般会出现疼痛剧烈、红肿、渗出、易感染等特点,且愈合后还易形成瘢痕或色素沉着^[1, 2]。VSD技术可充分引流渗液,清除创面炎性物质,降低感染发生风险^[3]。但以往传统烧伤护理方法更注重急性期的创面愈合,缺少皮肤生理功能和瘢痕形成机制的重建,无法从机制上抑制异常瘢痕形成。而以往单独使用VSD技术仅可优化创面愈合环境,无法有效改善创面愈合后的美学效果^[4]。与此同时,既往临床应用的常规护理方法缺乏针对性,且内容单一,导致效果不理想。创面愈合-瘢痕修复双期联动美容护理属于精细化护理干预模式,通过系统化、多维度的皮肤养护与瘢痕干预措施,可有效抑制瘢痕增生、优化皮肤质地,提升烧伤创面的整体美学修复效果^[5]。鉴于此,本研究旨在进一步分析创面愈合-瘢痕修复双期联动美容护理对烧伤整形患者创面美学修复效果的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取贵州中医药大学第一附属医院2025年1月-12月收治的88例烧伤整形患者,以随机数字表法分为参照组与试验组,各44例。参照组男23例,女21例;年龄21~51岁,平均年龄(35.48 ± 2.72)岁;烧伤原因:热压伤5例,火焰烧伤10例,热液烫伤20例,电烧伤9例。试验组男22例,女22例;年龄20~55岁,平均年龄(35.22 ± 2.12)岁;烧伤原因:热压伤4例,火焰烧伤11例,热液烫伤19例,电烧伤10例。两组性别、年龄、烧伤原因比较,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:Ⅱ~Ⅲ度烧伤;符合《成人烧伤患者经创面动静脉置管护理的专家共识》^[6]标准,存在整形修复指征;年龄 >18 岁。排除标准:存在皮肤疾病;存在多重耐药菌感染;烧伤部位涉及美学敏感区域;合并凝血功能障碍。

1.3 方法 两组均实施VSD治疗:对患者烧伤区域进行彻底清创,依据创面形状与大小裁剪适合的

敷料,在创面上进行覆盖,保证创面充分接触敷料,应用生物半透膜对创面实施封闭处理,与负压引流设备连接,负压值调整为 $-125 \sim -450$ mmHg,为患者实施持续负压引流处理。对于浅表或小型创面需要维持5~7 d;对于中等复杂创面持续7~14 d VSD,但部分需要更换敷料后实施第二轮引流。如果是重或大面积创面需要15~30 d,期间更换VSD敷料2~4次。参照组实施常规护理:护理人员依据患者创面实际状况,每日应用生理盐水轻柔清洗创面,不可应用刺激性消毒剂,同时需要观察患者创面是否存在异味、渗液、红肿等感染征兆,及时处理异常情况。并且,需要保证创面周围皮肤清洁干燥,每间隔7~14 d更换1次敷料,至创面肉芽组织新鲜为止。告知患者维持创面干燥清洁的意义和必要性,条件允许下让其科学开展功能锻炼。试验组实施创面愈合-瘢痕修复双期联动美容护理:①创面愈合期护理:在对患者实施VSD过程中,使用生理盐水对创面附近皮肤每日进行清洁,确保皮肤干燥和清洁;待创面肉芽组织生长新鲜后拆除敷料,于创面修复早期外用含透明质酸、神经酰胺成分的修复敷料,促进愈合;通过温和的无刺激性产品对创面和附近皮肤实施清洁,不可用力进行揉搓;在创面愈合阶段需要维持皮肤水分充足,确保能够有效修复患者皮肤屏障功能;②瘢痕修复期护理:若已出现瘢痕,需依据瘢痕严重程度及类型进行针对性处理,③防晒护理:让其知晓防晒的重要性,外出阶段需要佩戴遮阳帽、涂抹防晒霜等,防止阳光直射引发色素沉着;一般应用防晒指数(SPF) >30 、PA+++以上的防晒产品;④压力干预:依据瘢痕大小和实际位置,制定符合要求的压力套或者压力衣,每日佩戴12~24 h,持续佩戴3个月;⑤康复美容训练:待创面愈合后指导患者开展面部表情肌训练,促使面部肌肉功能恢复,如依据鼓腮、皱眉、闭眼等动作开展锻炼,10~15 min/次,2~3次/d;⑥按摩护理:护理人员清洁双手后,于患者瘢痕区域均匀涂抹保湿乳液或面霜,维持皮肤水润状态;按摩初期采用轻柔手法,随后结合患者皮肤情况及承受度增

加力度;针对瘢痕较厚部位,需应用揉、摩、捏手法,注意按摩力度与时长;1次/d,10 d为1个疗程,开展3个疗程。

1.4 观察指标

1.4.1评估两组创面美学修复效果 采用温哥华瘢痕量表(VSS)评估,包括血管分布(0~3分)、色泽(0~3分)、厚度(0~4分)、柔韧性(0~5分)4个维度,总分0~15分,分数越低表示瘢痕越轻微、创面美学修复效果越好。

1.4.2记录两组恢复情况 记录两组创面愈合时间、肉芽生长时间、皮肤血运恢复时间。

1.4.3调查两组美学效果满意度 应用自拟问卷(Cronbach's α 为0.891)实施调查,总分10分,分为不满意(<6分)、满意(6~8分)、非常满意(≥ 9 分)3个等级。满意度=非常满意率+满意率。

1.4.4调查两组伤残接受度及体像障碍 使用伤残接受度量表(ADS)、经体像障碍自评量表(BIRS)开展调查。ADS总分范围为30~120分,分数越高表示伤残接受度越高;BIRS总分范围为24~120分,分数越低表示体像障碍越轻微。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验;计数资料以[n(%)]表示,行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组创面美学修复效果比较 试验组护理后厚度、色泽、血管分布、柔韧性评分低于参照组($P < 0.05$),见表1。

2.2 两组恢复情况比较 试验组创面愈合时间、肉芽生长时间、皮肤血运恢复时间均短于参照组($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组美学效果满意度比较 参照组非常满意18例,满意17例,不满意9例;试验组非常满意22例,满意20例,不满意2例。试验组美学效果满意度为95.45%(42/44),高于参照组的79.55%(35/44)($\chi^2 = 5.090, P = 0.024$)。

2.4 两组伤残接受度及体像障碍比较 试验组护理后ADS评分高于参照组,BIRS评分低于参照组($P < 0.05$),见表3。

表1 两组创面美学修复效果比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	厚度		色泽		血管分布		柔韧性	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	44	2.57 $\pm$ 0.22	0.71 $\pm$ 0.11	1.99 $\pm$ 0.19	0.79 $\pm$ 0.13	2.69 $\pm$ 0.26	0.69 $\pm$ 0.10	2.17 $\pm$ 0.35	0.70 $\pm$ 0.12
参照组	44	2.58 $\pm$ 0.23	1.25 $\pm$ 0.21	2.01 $\pm$ 0.20	1.42 $\pm$ 0.22	2.68 $\pm$ 0.27	1.32 $\pm$ 0.24	2.16 $\pm$ 0.31	1.25 $\pm$ 0.19
t		0.208	15.110	0.481	16.353	0.071	16.073	0.177	16.235
P		0.835	0.000	0.632	0.000	0.944	0.000	0.860	0.000

表2 两组恢复情况比较($\bar{x} \pm s$, d)

组别	n	创面愈合时间	肉芽生长时间	皮肤血运恢复时间
试验组	44	10.28 $\pm$ 2.25	6.89 $\pm$ 1.26	14.31 $\pm$ 2.32
参照组	44	19.21 $\pm$ 2.46	11.48 $\pm$ 2.01	22.24 $\pm$ 3.11
t		17.768	12.834	13.557
P		0.000	0.000	0.000

表3 两组伤残接受度及体像障碍比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	n	ADS 评分		BIRS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
试验组	44	55.55 $\pm$ 5.12	78.53 $\pm$ 6.12	40.24 $\pm$ 7.17	25.88 $\pm$ 4.22
参照组	44	55.62 $\pm$ 5.23	66.72 $\pm$ 5.94	40.22 $\pm$ 7.22	29.68 $\pm$ 4.38
t		0.063	9.185	0.013	4.144
P		0.950	0.000	0.990	0.000

3 讨论

烧伤会导致创面皮肤和皮下组织坏死, 严重情况下可能对骨骼和肌肉造成损伤, 表现为强烈疼痛症状^[7]。此外, 烧伤后容易降低患者自身免疫能力, 增加感染风险^[8]。目前, 临床针对烧伤患者常通过整形手术实施创面修复, 预防瘢痕形成, 以保持皮肤美观性和功能性^[9]。VSD技术属于新型创面治疗方法, 虽可有效清除创面坏死组织和渗液, 促进创面肉芽组织生长, 但还需配合良好的护理干预, 以提升治疗效果。常规护理多注重功能训练和基础护理, 缺少对美学修复效果的关注。创面愈合-瘢痕修复双期联动美容护理是在烧伤整形护理中融入美容理念的新方法, 通过皮肤清洁与保湿、创面美容护理、防晒护理、康复美容训练等措施, 能够提升创面愈合质量, 减少瘢痕形成, 提高美学修复效果。

本研究中, 试验组护理后厚度、色泽、血管分布、柔韧性评分低于参照组, 美学效果满意度高于参照组 ($P < 0.05$)。分析认为, 创面愈合-瘢痕修复双期联动美容护理能强化VSD技术, 改善血运, 避免局部堆积炎性代谢产物, 减少瘢痕增生风险, 改善创面外观; 同时, 确保患者能充分感受到修复进展, 帮助其重构认知, 减少对瘢痕的关注, 提升主观满意度。试验组创面愈合时间、肉芽生长时间、皮肤血运恢复时间均短于参照组 ($P < 0.05$)。分析原因, 创面愈合-瘢痕修复双期联动美容护理通过局部按摩措施, 可促进血液循环, 改善局部代谢产物堆积, 缓解疼痛、瘙痒症状^[10]; 同时, 创面早期外用修复敷料可在皮肤表面形成保护膜, 减少经皮水分流失, 构建生理性湿润愈合环境, 改善局部微循环淤血与皮下水肿状态, 加速创面修复^[11]。此外, 创面清洁与保湿护理可维持皮肤角质层正常水合状态, 稳固皮肤水性屏障功能, 抑制异常瘢痕增生, 有效缩短恢复周期^[12, 13]。试验组护理后ADS评分高于参照组, BIRS评分低于参照组 ($P < 0.05$)。分析原因, 试验组护理方案的应用能够进一步缩短愈合时间, 通过涂抹、按摩和相关皮肤处理, 可减少瘢痕形成, 改善创面外观情况, 进而有利于降低患者的负面形象, 重塑其对体像的认知障碍, 提升伤残接受度, 减少体像障碍发生^[14]。

综上所述, 在烧伤整形创面美学修复中应用创面愈合-瘢痕修复双期联动美容护理可提升创面美学修复效果, 缩短肉芽生长和创面愈合时间,

有利于提高患者满意度, 改善其伤残接受度及体像障碍情况。

[参考文献]

- [1]张茜茜, 李云, 安宁, 等. 基于奥马哈系统指导的个体化心理护理用于烧伤患者的效果及对负性情绪的影响[J]. 国际精神病学杂志, 2025, 52(3): 988-991.
- [2]汪雯靓, 苏朋, 傅春吉, 等. 环境优化联合伏立康唑预防严重烧伤创面真菌感染的研究[J]. 中华实验外科杂志, 2026, 43(2): 336-339.
- [3]罗永琴. 负压封闭引流技术(VSD)在烧伤整形外科的护理研究进展与风险管理[J]. 护理学, 2026, 15(1): 46-52.
- [4]周芳芳, 严雪芹, 柏素萍, 等. 基于证据的烧伤后创面瘙痒护理健康科普系列视频的创作与设计[J]. 护士进修杂志, 2025, 40(16): 1747-1751.
- [5]薛东芳, 丁宝, 姜晶. 皮肤美容护理联合负压封闭引流对烧伤后创面整形修复效果的影响[J]. 中国美容医学, 2023, 32(10): 175-178.
- [6]中华医学会烧伤外科学分会烧伤康复与护理学组, 海峡两岸医药卫生交流协会烧伤创面修复专委会, 海军军医大学第一附属医院烧伤科, 等. 成人烧伤患者经创面动静脉置管护理的专家共识[J]. 军事护理, 2025, 42(9): 1-4.
- [7]李莎, 黄美霞, 王秀美, 等. 精细化美容护理对烧伤整形植皮术后患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(6): 82-84.
- [8]张雯, 张倩婷, 金募. 创面湿性愈合护理联合持续滴注间断冲洗VSD技术在烧伤整形患者中的应用[J]. 手术电子杂志, 2025, 12(6): 97-101.
- [9]巴达霞, 宋麟, 姜雯雯. 基于游戏理念导向护理模式对整形美容者情感状况、心理状态及应对方式的影响[J]. 国际护理学杂志, 2023, 42(4): 636-640.
- [10]田静, 李华俊, 黄鸿深, 等. 不同程度烧伤患者分级护理指标体系的构建[J]. 军事医学, 2025, 49(12): 954-957.
- [11]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.
- [12]余然, 石倩, 林璞. 基于美学需求的综合护理模式对烧伤整形患者创面愈合和心理韧性的影响[J]. 医学理论与实践, 2026, 39(6): 1030-1033.
- [13]杨少媛, 姚剑霞. 基于PDCA管理模式下的皮肤美容治疗方案在患者烧伤后创面整形修复中的应用分析[J]. 中国医疗美容, 2025, 15(11): 112-116.
- [14]苗佳, 程金梅, 徐振雷, 等. 结构化皮肤护理对烧伤瘢痕修复患者美学效果和负面情绪的影响[J]. 中国美容医学, 2021, 30(11): 165-168.

收稿日期: 2026-6-24 编辑: 扶田