

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.14.040

美容护理协同干预对四肢烧烫伤修复期患者美学效果满意度的影响

宋丹

(自贡市第四人民医院整形烧伤创面外科, 四川 自贡 643000)

[摘要]目的 分析在四肢烧烫伤创面修复期患者中采用美容护理协同干预对其美学效果满意度的影响。方法 选取2024年1月-2025年6月于自贡市第四人民医院接受治疗的四肢烧烫伤创面修复期患者80例, 采用随机数字表法分为对照组与观察组, 每组40例。对照组实施功能康复常规护理指导, 观察组实施美容护理协同干预, 比较两组预后恢复时间、体象障碍及美学效果满意度。结果 观察组预后恢复用时短于对照组 ($P<0.05$); 观察组干预2、4周后体象障碍评分高于对照组 ($P<0.05$); 观察组美学效果满意度高于对照组 ($P<0.05$)。结论 针对四肢烧烫伤创面修复期患者实施美容护理协同干预策略有助于改善患者心态, 促使创面早日愈合, 并提高了美学效果满意度, 干预效果确切。

[关键词] 四肢烧烫伤; 创面修复期; 功能康复; 美容护理; 协同干预

[中图分类号] R473.6

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2026) 14-0165-04

Effect of Collaborative Aesthetic Nursing Intervention on Aesthetic Satisfaction in Patients with Extremity Burns and Scalds During Wound Repair Period

SONG Dan

(Department of Plastic, Burn and Wound Surgery, Zigong Fourth People's Hospital, Zigong 643000, Sichuan, China)

[Abstract]**Objective** To analyze the effect of collaborative aesthetic nursing intervention on aesthetic satisfaction in patients with extremity burns and scalds during wound repair period. **Methods** A total of 80 patients with extremity burns and scalds during wound repair period treated in Zigong Fourth People's Hospital from January 2024 to June 2025 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 guidance for functional rehabilitation, and the observation group received collaborative aesthetic nursing intervention. The prognosis recovery time, body image disturbance and aesthetic satisfaction were compared between the two groups. **Results** The recovery time of prognosis in the observation group was shorter than that in the control group ($P<0.05$). After 2 and 4 weeks of intervention, the scores of body image disturbance in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The aesthetic effect satisfaction score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** For patients with extremity burns and scalds during wound repair period, collaborative aesthetic nursing intervention can improve patients' mental state, accelerate wound healing, and improve aesthetic satisfaction, which possesses definite intervention efficacy.

[Key words] Extremity burns and scalds; Wound repair period; Functional rehabilitation; Aesthetic nursing; Collaborative intervention

四肢烧烫伤 (extremity burns and scalds) 患者由于创面多分布于功能活动区域且外露, 在愈合过程中极易产生病理性瘢痕与皮肤色素沉着, 这不仅导致肢体功能受限, 更因外貌形态的改变给患者带来巨大的心理负担^[1]。传统护理模式往往

侧重于生理治愈, 易忽略患者对于皮肤美学外观及心理重建的深层诉求。受限于护理路径的单一性, 许多患者在肢体功能修复后, 仍面临瘢痕增生、肤色改变及皮肤质地受损等美学障碍, 导致整体美学满意度偏低, 不仅影响了患者的社会回

归,更增加了心理负担^[2]。现有的护理方案缺乏对美学效果的针对性协同干预,亟待通过多维度的护理改进以弥补这一短板^[3]。美容护理协同干预通过整合瘢痕规范化管理、皮肤修护技术与心理重建指导,旨在改善四肢烧烫伤修复期的外观形态及触感。目前,该干预手段已在部分烧伤整形外科科室开展试点,虽初步显现出提升患者体像认知与美学满意度的潜力,但临床实践多基于经验性操作。鉴于此,本研究选择选取2024年1月-2025年6月于自贡市第四人民医院接受治疗的四肢烧烫伤创面修复期患者80例为研究对象,重点探究美容护理协同干预对患者预后恢复用时、体象障碍以及美学效果满意度的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2024年1月-2025年6月于自贡市第四人民医院接受治疗的四肢烧烫伤创面修复期患者80例,依照随机数字表法分为对照组和观察组,每组40例。对照组男21例,女19例;年龄23~59岁,平均年龄(41.89 ± 5.21)岁。观察组男22例,女18例;年龄21~60岁,平均年龄(42.34 ± 5.10)岁。两组性别、年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),研究可比。患者均知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①确诊为四肢深Ⅱ度及以上烧烫伤,处于创面修复期;②年龄18~60岁;③意识清楚,具备基本沟通与配合能力;④生命体征平稳,无休克或严重感染。排除标准:①合并严重心脑血管、肝肾等重要脏器功能障碍者;②既往有精神病史或认知功能障碍者;③合并四肢骨折、神经损伤或其他影响肢体功能的基础疾病者。

1.3 方法 两组均接受规范的烧伤创面换药、抗感染及营养支持等基础治疗。

1.3.1 对照组 实施功能康复常规护理指导:①体位摆放:指导患者保持抗挛缩体位,如上肢外展、肘关节伸直、下肢中立位等,防止关节僵硬;②被动运动:由护理人员协助进行关节被动屈伸活动,2次/d,15~20 min/次;操作前配合温和润肤按摩以舒缓僵硬组织,活动后检查皮肤有无牵拉损伤;③主动运动:鼓励患者在疼痛耐受范围内进行简单的握拳、抬腿等主动训练。

1.3.2 观察组 实施美容护理协同干预:首先,建

立多学科协同小组,由康复治疗师、美容专科护士及心理咨询师共同制定个性化协同方案。其次,实施“功能-美容”同步干预:①联合康复治疗师进行关节活动度训练、肌力训练等,防止关节僵硬、肌肉萎缩,促进功能恢复;同时,积极进行瘢痕预防与管理,指导患者使用压力衣、弹力绷带等预防瘢痕增生,并根据个体情况调整压力;②压力治疗与塑形结合:通过使用弹力绷带、弹力套等,对瘢痕部位施加持续的压力,在操作中,根据瘢痕部位及修复程度,遵循“远端至近端、压力递减”原则,确保包扎平整且松紧适度,以不影响末梢血运为准;③美容护理:皮肤保湿是基础,应选用温和无刺激、富含神经酰胺、透明质酸等成分的保湿剂,每日多次涂抹于创面周围及愈合后的皮肤上,锁住水分,修复皮肤屏障;尤其是在沐浴后或进行功能锻炼后,更应及时补充水分;在防晒护理方面,选择SPF30、PA+++以上的广谱防晒霜,每日多次涂抹于暴露部位,尤其是在阳光强烈时,尽量避免在阳光下暴晒,外出时穿戴长袖衣物、帽子、太阳镜等进行物理防晒;对于特殊部位,如手部或足部,可以佩戴防晒手套或袜子;指导患者开展规律的瘢痕按摩,以促进胶原纤维有序排列,操作时,清洁局部皮肤,均匀涂抹医用硅酮类修复剂,利用指腹由内向外进行环形或纵向平压,力度以患者耐受且瘢痕组织微红为宜,避免粗暴揉搓;定期评估瘢痕质地,指导患者避开张力性裂伤区域,并提醒其保持指甲圆润以防损伤皮肤,建议3~4次/d,约10 min/次;在医生指导下,实施光子嫩肤等美容护肤项目,以改善肤色、肤质;④心理美容与社会回归支持:针对患者因皮肤改变产生的自卑心理,开展“修饰疗法”,指导患者通过衣着遮盖、修饰性化妆等方式改善外观,同时进行脱敏训练,鼓励患者面对镜子观察创面恢复情况,建立对身体意象的接纳,提升其参与康复训练的主动性与依从性;引入社会支持系统,定期举办“瘢痕美容沙龙”或康复病友会,邀请康复良好的患者分享回归社会的经验,利用同伴支持效应缓解孤独感。

1.4 观察指标

1.4.1 记录两组预后恢复时间 主要统计创面渗出时间、疼痛持续时间、创面痊愈时间。

1.4.2 评估两组体象障碍 采用体象障碍量表(body image reporting scale, BIRS)评估,该量表包括躯

体缺陷感、体貌认知度、情绪受损等多个维度，总分为0~69分，分值越高，则表明个体在遭遇体像挑战时，能够调动更多内部和外部资源来维持自我接纳与情感稳定。

1.4.3评估两组美学效果满意度 采用患者自评量表评估，内容包括：瘢痕颜色、质地、平整度、色素沉着、瘙痒程度以及整体外观的满意度，采用5分制Likert量表，总分为5~25分：21~25分为满意，表明患者对美学效果非常满意；16~20分为比较满意，表示患者对部分方面满意，但仍有提升空间；5~15分为不满意，提示患者对美学效果整体不满意，需要进一步干预。满意度=(满意+比较满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 运用SPSS 26.0统计学软件进行数据处理，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 两组预后恢复时间比较 观察组创面渗出时间、疼痛持续时间、创面痊愈时间均短于对照组($P < 0.05$)，见表1。

2.2 两组体象障碍比较 观察组干预2、4周后体象障碍评分高于对照组($P < 0.05$)，见表2。

2.3 两组美学效果满意度比较 观察组美学效果满意度高于对照组($P < 0.05$)，见表3。

表1 两组预后恢复时间比较($\bar{x} \pm s, d$)

组别	<i>n</i>	创面渗出时间	疼痛持续时间	创面痊愈时间
对照组	40	7.96 ± 1.32	7.74 ± 1.20	17.84 ± 1.56
观察组	40	6.13 ± 1.15	6.01 ± 1.08	14.59 ± 1.37
<i>t</i>		5.629	5.770	8.429
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05	< 0.05

表2 两组体象障碍比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	干预前	干预2周后	干预4周后
对照组	40	15.13 ± 2.24	5.02 ± 1.12	4.11 ± 1.02
观察组	40	14.51 ± 2.32	8.23 ± 1.25	6.25 ± 1.08
<i>t</i>		1.171	11.707	8.789
<i>P</i>		> 0.05	< 0.05	< 0.05

表3 两组美学效果满意度比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组	40	22 (55.00)	13 (32.50)	5 (12.50)	35 (87.50)
观察组	40	31 (77.50)	9 (22.50)	0	40 (100.00)*

注：*与对照组比较， $\chi^2=5.333$ ， $P < 0.05$ 。

3 讨论

四肢作为人体外露频率最高且生理活动最为复杂的部位，一旦遭受烧烫伤，其受损皮肤的修复质量直接关系到患者的肢体功能完备性与外貌完整性^[4]。在传统的临床护理模式中，工作重心通常聚焦于创面的感染控制、渗出物管理及物理闭合速度，即优先解决“生存”与“愈合”问题。这种模式下，患者极易出现皮肤色沉严重、

质地僵硬及愈合面凹凸不平等问题，不仅增加了后期整形修补的难度与经济成本，更使患者在回归社会的过程中因容貌受损产生严重的焦虑与社交障碍，难以达到生理与心理的双重康复^[5]。相比之下，美容护理协同干预的核心在于打破了“先愈合、再整形”的传统逻辑以及“先治疗、后康复、再美容”的分段式护理模式，主张将医学美学评估与精细化美容护理前置创面修复的

黄金窗口期^[6], 实现生理修复与心理重建的同步推进^[7]。

本研究结果显示, 观察组创面渗出时间、疼痛持续时间、创面痊愈时间均短于对照组 ($P<0.05$)。究其原因, 传统模式下, 创面愈合与功能锻炼常存在时间差, 易导致关节僵硬, 延长恢复期; 规范化的弹力压力治疗作为协同干预的载体, 通过持续的机械压力作用于瘢痕组织, 有效抑制了纤维母细胞的过度增殖与排列, 缩短了瘢痕成熟期及组织炎症反应周期^[8]; 同时, 将美容护理原则融入伤口管理, 通过皮肤屏障强化与精细化的美学润养, 促进了创面的高质量修复^[9]。其次, 观察组干预2、4周后体象障碍评分高于对照组 ($P<0.05$)。四肢烧烫伤带来的创面畸形与色素沉着是引发体象障碍的核心诱因^[10], 随着外观平整度提升及皮肤屏障功能恢复, 患者的自我效能感增强, 从而能够主动调动内部心理资源, 通过认知重构将关注点从生理缺陷转向功能与美学的重建^[11]。这种从感官改善到心理认知的双向强化, 赋予了患者更强的心理抗逆力, 使其在面对伤后体象挑战时展现出更高的接纳度与社会参与度^[12]。美容护理提供的不仅是技术干预, 更是视觉层面的积极反馈, 这种生理与心理的良性循环, 不仅优化了患者对躯体价值的客观认知, 更提升了整体美学满意度, 为患者实现由内而外的康复提供了科学的心理保障。最后, 观察组对美容效果的满意度高于对照组 ($P<0.05$), 这反映了该护理模式对患者“身心双重诉求”的精准回应。传统的功能康复常规护理往往侧重于生理组织的被动愈合, 而美容护理协同干预将精细化的瘢痕管理、皮肤色泽修复及美学重塑技术融入全程, 通过个性化的美学指导有效弥合了患者审美预期与临床客观恢复结果间的心理偏差^[13]。这种干预模式通过提供更具视觉感官的专业反馈, 减少了患者对瘢痕残留的病理化焦虑, 使治疗成效在患者主观评估中实现了“由医到美”的质感提升^[14]。这种从生理修复延伸至审美重建的护理路径, 极大地优化了患者的就医体验^[15]。

综上所述, 美容护理协同干预可有效提升四肢烧烫伤患者的康复质量与美学满意度, 有效弥补了传统模式的审美缺位, 为提升生存质量提供了科学路径。

[参考文献]

- [1]姚剑霞,周燕花.概念重建认知管理结合鼓励-教育-运动-工作-评估康复对面面部烧伤瘢痕整形患者的影响[J].黑龙江医学,2025,49(19):2411-2413.
- [2]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.
- [3]张婉莹,沈峻,施春阳.高压氧治疗在烧伤整形美容外科的应用进展[J].中国美容整形外科杂志,2025,36(8):498-501.
- [4]姬珊珊,张雅娟.认知行为疗法联合营养干预对烧伤患者康复过程中焦虑情绪及整形美容效果的影响[J].黑龙江医药科学,2025,48(6):192-194,198.
- [5]陈百豆,程姣姣.瘢痕综合护理模式联合心理干预对四肢烧伤患者瘢痕外观满意度及社会回归的影响研究[J].中国医疗美容,2025,15(4):111-114.
- [6]Mc Kirtick A,Hammond L,Brown J.Interventions for Functional and Cosmetic Outcomes Post Burn for Eyelid Ectropion-A Scoping Review[J].Eur Burn J,2025,6(3):46.
- [7]林雯娟,刘舒婷.精细化美容护理对烧伤患者整形植皮术后创面的影响[J].福建医药杂志,2024,46(1):152-155.
- [8]吴靖,李相龙,杨倩,等.基于行为分阶段转变理论的护理干预在四肢大面积烧伤后瘢痕整形患者中的应用[J].中国美容医学,2024,33(2):171-175.
- [9]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.
- [10]练慧斌,徐刚,李平松,等.美容缝合技术在体表肿物切除手术中的临床应用[J].实用临床医药杂志,2023,27(13):127-130.
- [11]唐利春,李静.烧伤瘢痕防治及护理的研究进展(综述)[J].安徽医专学报,2026,25(2):64-67.
- [12]赵瑞,张勇,王珣.植皮手术联合瘢痕整形对烧伤后患者美容效果的影响[J].中国医学前沿杂志(电子版),2022,14(2):25-28.
- [13]吴学军,任静娴,房超,等.群体烧伤患者心理状况及其影响因素的调查研究[J].宁夏医学杂志,2021,43(11):1044-1047.
- [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.
- [15]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.

收稿日期: 2026-6-1 编辑: 张孟丽