

瘢痕护理联合心理干预对烧伤患者外观满意度及社会回归的影响

戴玲玲 郑小鹏

南京医科大学附属泰州人民医院

DOI:10.32629/carnc.v3i12.21881

[摘要] 目的：探讨瘢痕综合护理模式+心理干预，运用在该疾病患者瘢痕外观满意度及社会回归的影响展开严格讨论和分析，方法：于2025年1月-2025年9月期间，本院烧伤科收治的80例该疾病者为研究方向，以电脑随机法分为两种，观察组行瘢痕综合护理模式+心理干预，对照组行常规护理干预，分析两组数据结果，做好详细记录。结果：干预后，研究组瘢痕外观满意度评分高于对照组，VSS评分低于对照组（ $P<0.05$ ）。观察组干预后各项生活质量高于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：瘢痕综合护理模式联合心理干预，可以改善患者的瘢痕外观，并且调整其心理状态，促进社会回归，值得临床推广。

[关键词] 瘢痕综合护理模式；心理干预；四肢烧伤；瘢痕外观满意度

中图分类号：R473.6 文献标识码：A

The Impact of Scar Care Combined with Psychological Intervention on Scar Appearance Satisfaction and Social Reintegration of Burn Patients

Lingling Dai, Xiaopeng Zheng

Taizhou People's Hospital Affiliated to Nanjing Medical University

Abstract: Objective: To explore the influence of comprehensive scar care model combined with psychological intervention on scar appearance satisfaction and social reintegration of burn patients. Methods: A total of 80 burn patients admitted to the Burn Department of our hospital from January 2025 to September 2025 were selected as research subjects and randomly divided into two groups by computer random method. The observation group received comprehensive scar care model combined with psychological intervention, while the control group received routine nursing intervention. The data of the two groups were analyzed and recorded in detail. Results: After intervention, the observation group obtained higher scar appearance satisfaction score and lower Vancouver Scar Scale (VSS) score than the control group, and higher scores in all dimensions of quality of life ($P<0.05$). Conclusion: Comprehensive scar care model combined with psychological intervention can improve the scar appearance of burn patients, adjust their psychological state and promote social reintegration, which is worthy of clinical promotion.

Keywords: comprehensive scar care model; psychological intervention; burn of limbs; scar appearance satisfaction

引言

临床上烧伤属于常见的创伤，而多数均为四肢烧伤，而瘢痕增生不仅影响其生活质量，同时增加其心理负担，严重影响美观，甚至出现关节功能障碍等^[1-2]。瘢痕增生是深度烧伤常见的一种并发症，特征为纤维细胞过度增殖、胶原代谢失衡等，四肢因活动较为频繁，且皮肤张力大，极易出现瘢痕挛缩。瘢痕综合护理集压力治疗、功能锻炼、物理治疗、药物及健康教育于一体，展开详细的心理干预工作，有效改善其心理状态^[3]。因此，文章取80例该疾病患者，研究瘢痕综合护理模式+心理干预的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

文章时间节点固定在2025年1月至2025年9月，以本院收治的80例四肢烧伤者为研究目标，根据电脑随机分组法，设立观察组和对照组，观察组40例，男女比例22:18，年龄介于21--67岁，年龄均数（ 44.00 ± 3.25 ）岁，烧伤原因：热液烫伤14例，火焰烧伤10例，化学烧伤7例，电烧伤9例。对照组40例，男女比例24:16，年龄介于22--68岁，年龄均数（ 45.00 ± 6.14 ）岁，烧伤原因：热液烫伤13例，火焰烧伤5例，化学烧伤10例，电烧伤12例，比较一般资料

Clinical Application Research of Nursing Care

中的数据无意义（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

对照组行常规护理干预，包括（创面护理、健康教育、功能锻炼、定期随访）等。

观察组行瘢痕综合护理模式+心理干预，瘢痕综合护理模式分为四个方面：

压力治疗护理：护理人员根据患者瘢痕部位以及肢体维度，为其制定医用弹力套，指导其进行正确穿戴，压力维持在20-25mmHg。佩戴时间不少于23小时，连续佩戴6-12个月，定期评估压力衣的松紧度，及时调整或更换。同时护理人员教患者如何进行瘢痕按摩，让其每天进行按摩2次，15-20分钟/次，按摩期间要涂抹软化瘢痕药物，进而淡化瘢痕。

功能康复护理：护理人员根据患者恢复情况，制定全面的康复训练方案，例如（关节活动度训练、肌力训练、日常生活活动能力训练）等，促进其身体恢复。若患者烧伤的是手部，对其护理时要展开精细化动作训练，同时训练期间要小心谨慎，防止对自己造成不必要伤害。针对肘关节、膝关节部位等烧伤患者，采用主动运动与被动运动相结合，必要时配合持续被动运动机训练。2次/天，30-45分钟/次。

物理治疗护理：护理人员根据患者瘢痕恢复情况，治疗时选择硅酮凝胶贴敷、激光治疗方法，给予其硅酮凝胶贴治疗时，需要贴敷12小时以上，连续180天。同时，每月进行1次激光治疗，达到软化瘢痕效果。

药物与营养支持：部分患者出现明显的瘢痕增生后，要立即配合局部注射复方倍他米松注射液，帮助患者缓解瘢痕增生状况，同时，饮食方面主要以高蛋白、高维生素饮食为主，多吃水果补充锌、维生素C等，满足患者身体所需营养，促进创面愈合。

心理干预方案包括以下四个方面：

干预第1-2个月：患者在烧伤后害怕留下瘢痕，心理上情绪波动较大，产生抗拒心理，因此，对其进行护理工作期间要谨慎，且主动与患者进行沟通交流，倾听患者心理真实想法并耐心解答，构建相互信任的护患关系，减轻心理负面情绪，提高护理积极性，促进烧伤快速恢复。

干预第3-4个月：对患者进行护理期间，护理人员要纠正患者的负性自动思维，鼓励患者积极面对，不要产生自我否定的想法，运用专业的认知重构技术，逐步引导患者去重新审视自己，进而改变患者思想与思维，为患者建立起一套科学、合理且符合自身实际情况的自我评价体系。

干预第5-6个月：制定社交技能训练，包括目光接触、主动交流、应对他人询问等。组织同伴支持小组活动，邀请康复良好的烧伤患者分享经验。以模拟社交场景训练，增强社交信心。

干预全程：为其制定循序渐进的回归工作计划，告知家属做好家庭支持工作，若无工作则联系社区，有效解决就业实际问题。

1.3 观察指标

利用自制的瘢痕外观满意度调查问卷，包括瘢痕颜色、平整度、柔软度、对日常生活的影响等8个条目，每个条目0-100分，满分0-100分，得分越高表示护理满意度较高。温哥华瘢痕量表（Vancouver Scar Scale, VSS）评分：该量表分为四个维度，包括（瘢痕色泽、厚度、血管分布、柔软度）等，满分0-15分，得分越高表示瘢痕越严重。生活质量评定：采用健康调查简表（SF-36）评估生活质量，选取生理职能（Physical Functioning, PF）、社会功能（Social Functioning, SF）、精神健康（Mental Health, MH）三个维度，各维度评分0-100分，分数越高表示生活质量越好。

1.4 统计学方法

分析文章数据以SPSS 29.0软件。计量资料采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示，组间比较采用t检验；计数资料采用[n(%)]表示，组间比较采用 χ^2 检验，以（ $P<0.05$ ）有意义。

2 结果

2.1 评估两组患者瘢痕外观满意度及VSS评分

干预前，两组患者瘢痕外观满意度评分、VSS评分数据比较无意义（ $P>0.05$ ）。干预后，研究组瘢痕外观满意度评分数据高于对照组（ $P<0.05$ ），VSS评分低于对照组（ $P<0.05$ ）；两组干预后各评分均较干预前显著改善（ $P<0.05$ ）。

表1 比较两组患者瘢痕外观满意度及VSS评分[$\bar{x} \pm s$]

项目	例数	瘢痕外观满意度（分）		VSS（分）	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	40	44.85±7.15	85.68±7.20	9.65±1.85	5.28±1.52
对照组	40	45.25±6.82	72.35±8.52	10.25±1.55	10.15±1.62
T	-	0.256	7.558	1.572	13.865
P	-	0.799	0.000	0.120	0.0000

2.2 两组患者生活质量比较

干预前两组患者SF-36各维度评分数据对比无意义（ $P>0.05$ ）。干预后各项生活质量较好的组别为观察组（ $P<0.05$ ）。

表2 两组患者生活质量SF-36量表评分比较[$\bar{x} \pm s$]

组别	生理职能(PF)		社会功能(SF)		精神健康(MH)	
	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n=40)	47.85±9.82	78.65±9.22	49.75±9.82	80.25±8.82	48.95±9.52	76.85±8.52
对照组 (n=40)	48.25±9.52	62.35±10.52	50.35±10.22	65.85±11.22	49.65±9.82	64.25±9.82
T	0.185	7.370	0.268	6.381	0.324	6.130
P	0.854	0.000	0.790	0.000	0.747	0.000

3 讨论

研究结果显示：干预后观察组瘢痕外观满意度评分较高，VSS 评分低于对照组（ $P<0.05$ ）。分析得知，综合护理模式实施在四肢烧伤患者瘢痕护理中，有效抑制瘢痕增生，改善瘢痕质地。通过压力治疗和功能康复，以及物理治疗及药物支持等多方面协同方法，压力治疗期间，持续施加到 20-25mmHg 压力，减少患者局部血供，抑制成纤维细胞过度增殖^[4-5]。硅酮凝胶贴敷期间，通过水合作用与封闭效应，能够软化瘢痕，而激光治疗期间，则利用微机械效应促进胶原纤维重塑，功能康复护理期间，采用主动与被动相结合运动方式，保持其关节活动度，防止挛缩畸形，减少瘢痕对功能的限制。上述方法综合应用后，从不同环节阻断瘢痕增生的病理过程，实现了瘢痕外观的整体改善^[6]。

研究结果显示，干预后观察组生理职能、社会功能、精神健康各维度评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）。分析得知，此种护理模式可促进躯体功能恢复，细化心理护理干预，可减轻心理负担，促进其肢体功能恢复，减轻其身体疼痛感，加快病情恢复。及时展开社交技能训练，可帮助其提升社交能力，为融入社会做好铺垫，提高自信心，及时展开认知行为干预，提高认知功能，改善患者负面不良情绪，包括焦虑、抑郁、闹心等，两种干预方法一同应用，体现了生物-心理-社会医学模式在烧伤康复中的价值^[7-8]。

综上所述，瘢痕综合护理模式+心理干预效果明显，提升瘢痕护理满意度，促进回归社会。

[参考文献]

[1]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.

[2]李真真,闫红敏,焦莎莎.基于 PERMA 模式的护理措施对烧伤后瘢痕整形患者创伤后应激障碍、社会心理适应及生活质量的影响[J].海南医学,2024,35(16):2405-2409.

[3]吴珊珊,周燕花,姚剑霞.个体化心理护理联合创面修复护理对四肢烧伤整形患者的影响[J].中国医疗美容,2025,15(5):110-113.

[4]盛丽,王红艳,谷申森.以 Cameron 适时理论为基础的全程护理模式在烧伤后瘢痕整形患者中的应用[J].中国美容医学,2024,33(3):167-171.

[5]杨丽,邵燕,顾黎军,张雯雯,邢佳慧.行动研究法的健康管理及合理情绪干预改善烧伤后瘢痕患者生活质量的研究[J].手术电子杂志,2025,12(6):78-82.

[6]胡丹,顾黎军,邵燕,张雯雯,高燕飞.医院-家庭康复模式在四肢烧伤后瘢痕挛缩患者中的应用效果[J].手术电子杂志,2024,11(4):66-70.

[7]王晓艳,尼林芳,霍一丹,李金辉.点阵微针射频治疗烧伤后面部瘢痕的护理流程初探[J].中国医疗美容,2025,15(6):117-120.

[8]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.

作者简介：

戴玲玲（1990.08-），女，汉族，江苏泰州人，本科，主管护师，研究方向为烧伤护理。