

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.01.038

## 基于人文关怀理念的精细化护理在烧伤瘢痕患者 皮肤软组织扩张术围术期的应用

任梦婷

(中铁阜阳医院手术室, 安徽 阜阳 236000)

**[摘要]**目的 探讨在烧伤瘢痕修复患者皮肤软组织扩张术围术期应用基于人文关怀理念下的精细化护理的效果。方法 选取2020年4月-2023年5月于我院接受皮肤软组织扩张术修复治疗的78例烧伤瘢痕患者为研究对象, 采用随机数字表法分为对照组和观察组, 各39例。对照组采用常规护理, 观察组采用基于人文关怀理念的精细化护理, 比较两组临床相关指标、抑郁情绪、疼痛程度、并发症发生情况及护理满意度。结果 观察组创面愈合时间、血运恢复时间均短于对照组 ( $P<0.05$ ); 观察组护理后HAMD评分低于对照组 ( $P<0.05$ ); 观察组术后24、48、72 h NRS评分均低于对照组 ( $P<0.05$ ); 观察组并发症发生率为5.13%, 低于对照组的20.51% ( $P<0.05$ ); 观察组护理满意度各维度评分均高于对照组 ( $P<0.05$ )。结论 在烧伤瘢痕修复患者皮肤软组织扩张术围术期实施基于人文关怀理念的精细化护理可有效促进创面愈合及血运恢复, 能够减轻患者的抑郁情绪及疼痛程度, 有利于降低并发症发生风险, 提高患者满意度, 值得临床应用。

**[关键词]** 人文关怀理念; 精细化护理; 烧伤瘢痕修复; 皮肤软组织扩张术; 手术室护理

**[中图分类号]** R473

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949 (2025) 01-0150-04

## Application of Refined Nursing Based on the Concept of Humanistic Care During the Perioperative Period of Skin Soft Tissue Expansion in Patients with Burn Scar

REN Mengting

(Operating Room of China Railway Fuyang Hospital, Fuyang 236000, Anhui, China)

**[Abstract]****Objective** To explore the application effect of refined nursing based on the concept of humanistic care during the perioperative period of skin soft tissue expansion in patients with burn scar repair. **Methods** A total of 78 burn scar patients who underwent skin soft tissue expansion repair treatment in our hospital from April 2020 to May 2023 were selected as the study object, and they were divided into control group and observation group by the random number table method, with 39 patients in each group. The control group was given conventional nursing, and the observation group was given refined nursing based on the concept of humanistic care. The clinical related indexes, depression, pain level, complications and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The wound healing time and blood supply recovery time in the observation group were shorter than those in the control group ( $P<0.05$ ). The HAMD score in the observation group after nursing was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). The NRS score in the observation group at 24, 48 and 72 h after operation was lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). The incidence of complications in the observation group was 5.13%, which was lower than 20.51% in the control group ( $P<0.05$ ). The scores of each dimension of nursing satisfaction in the observation group were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The application of refined nursing based on the concept of humanistic care during the perioperative period of skin soft tissue expansion in patients with burn scar repair can effectively promote wound healing and blood supply recovery, reduce patients' depression and pain, which is helpful to reduce the risk of complications and improve patients' satisfaction. It is worthy of clinical application.

**[Key words]** Humanistic care concept; Refined nursing; Burn scar repair; Skin soft tissue expansion; Operating room nursing

意外烧伤后应及时对烧伤部位进行急救处理,采取清创、创面保护、抗感染等治疗措施,重症患者需接受植皮手术治疗。烧伤创面愈合后,该部位容易形成瘢痕<sup>[1]</sup>。在皮肤深层组织受损、治疗不当等情况下,烧伤瘢痕的形成风险较高。烧伤瘢痕的形成,会破坏皮肤外观,影响患者的外部形象,并成为患者的心理创伤。受到烧伤瘢痕的影响,患者可能会在肢体活动、语言交流等方面出现功能障碍<sup>[2]</sup>。同时,烧伤瘢痕部位的皮肤易受刺激、损伤,导致溃疡的形成、感染的发生,增加患者的身心不适感。实施烧伤瘢痕修复术进行治疗,可以恢复烧伤部皮肤的美观性,促进功能的良好恢复,进而减轻烧伤瘢痕对健康的危害性、减少烧伤瘢痕对患者日常生活与人际交往的负面影响<sup>[3]</sup>。经过烧伤瘢痕修复治疗后,为了更好地重建皮肤功能、恢复正常的皮肤外观,还需给予患者优质的护理干预措施,创造更加安全的治疗环境,维持患者的体征稳定,使其更加舒适、安心地接受治疗。精细化护理能够为术后的创面快速愈合、功能良好恢复提供支持<sup>[4]</sup>。在常规模式的手术室护理中,护理方法较为固定、单一,未能根据患者的病情、体质及护理需求而采取差异化的护理措施,容易忽视心理因素对于术后恢复的影响。基于人文关怀理念的精细化护理可根据患者的个体情况和实际需求进行护理干预,同时提升各项护理服务的精细化程度,进而获得更好的护理效果,充分满足患者对于皮肤修复效果的满意度<sup>[5]</sup>。基于此,本研究旨在探究基于人文关怀理念的精细化护理在烧伤瘢痕患者皮肤软组织扩张术围术期的应用效果,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年4月-2023年5月于中铁阜阳医院接受皮肤软组织扩张术修复治疗的78例烧伤瘢痕患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各39例。对照组男24例,女15例;年龄38~69岁,平均年龄(49.38±5.91)岁;瘢痕面积3~11 cm<sup>2</sup>,平均瘢痕面积(5.37±1.00) cm<sup>2</sup>。观察组男23例,女16例;年龄37~68岁,平均年龄(49.31±6.20)岁;瘢痕面积2~10 cm<sup>2</sup>,平均瘢痕面积(5.15±1.38) cm<sup>2</sup>。两组性别、年龄、瘢痕面积比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),研究可比。本研究所有患者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:符合手术治疗指征;年龄≥18岁。排除标准:合并感染性疾病;存在凝血功能障碍;合并恶性肿瘤。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理:术前介绍手术方案,向患者说明烧伤瘢痕的具体情况,介绍手术方案,让患者了解烧伤瘢痕修复术的基本原理、操作流程,并告知其术后的预期疗效。术中监测体征变化,及时发现并处理异常情况。术后保持手术部位清洁与润泽,做好防护措施,避免过度活动。

1.3.2 观察组 采用基于人文关怀理念的精细化护理:术前准备期间向患者讲解病情和介绍手术方案的过程中,询问患者的实际感受,了解其对于自身病情、手术治疗方法的具体看法。评估患者的抑郁情绪,对其进行心理疏导,引导其正确看待烧伤瘢痕,并认识到手术方法对于修复烧伤瘢痕的优势,进而使患者以积极、乐观的态度面对治疗。针对术前准备的各项工作进行解释、说明,强调相关注意事项,解答患者关心的问题。做好手术室环境准备,创造安全的手术室环境。通过情绪安抚,患者能够以平稳的心态接受手术治疗。预先准备好术中可能发生的各类异常情况的应对措施,在相关异常情况发生后,迅速进行处理。术后恢复期间,应持续观察创面的愈合情况,检查修复后的皮肤状态(外观、质地、弹性)。采取保护措施,避免创面部位受到刺激,防止细菌感染。通过药物镇痛、肢体按摩等方式,减轻创面部位的疼痛感。合理安排患者的日常休息、活动,并保障饮食均衡,进而达到促进身体恢复的作用。在Ⅰ期手术、Ⅱ期手术之间的过渡期,注意观察患者的皮肤状态,根据颜色、血运的变化,对于注水量进行合理调整。注意扩张器的保护,防止受到撞击、挤压。向患者说明Ⅱ期手术的相关要求,定期检查皮肤扩张情况,并告知患者。

### 1.4 观察指标

1.4.1 记录两组临床相关指标 记录两组创面愈合时间及血运恢复时间。

1.4.2 评估两组疼痛程度 采用数字评定量表(NRS)评价患者术后24、48、72 h的疼痛程度,评分范围0~10分,评分越高表示疼痛越剧烈。

1.4.3 记录两组并发症发生情况 并发症包括皮瓣远端坏死、皮肤感染、刃厚皮片位移等。

1.4.4 调查两组护理满意度 采用本院自制的满意度调查表评价,从基础护理、疼痛护理、心理



支持、风险防范4个方面展开调查,各项分值为0~100分,分数越高表示护理满意度越高。

1.4.5评估两组抑郁情绪 护理前后采用汉密尔顿抑郁量表(HAMD)评估,评分范围为0~75分,评分越高表示抑郁程度越高。

1.5 统计学方法 采用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析,计数资料以[n(%)]表示,行 $\chi^2$ 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 两组临床相关指标比较 观察组创面愈合时间、血运恢复时间均短于对照组(P<0.05),见表1。

2.2 两组疼痛程度比较 观察组术后24、48、72 h

NRS评分均低于对照组(P<0.05),见表2。

2.3 两组并发症发生情况比较 观察组并发症发生率低于对照组(P<0.05),见表3。

2.4 两组护理满意度比较 观察组护理满意度各维度评分高于对照组(P<0.05),见表4。

2.5 两组抑郁情绪比较 观察组护理后HAMD评分低于对照组(P<0.05),见表5。

表1 两组临床相关指标比较( $\bar{x} \pm s, d$ )

| 组别  | n  | 创面愈合时间       | 血运恢复时间       |
|-----|----|--------------|--------------|
| 观察组 | 39 | 11.93 ± 1.12 | 19.13 ± 3.19 |
| 对照组 | 39 | 16.75 ± 1.69 | 22.58 ± 4.02 |
| t   |    | 14.847       | 4.198        |
| P   |    | <0.05        | <0.05        |

表2 两组疼痛程度比较( $\bar{x} \pm s, 分$ )

| 组别  | n  | 术后24 h      | 术后48 h      | 术后72 h      |
|-----|----|-------------|-------------|-------------|
| 观察组 | 39 | 3.65 ± 0.74 | 2.52 ± 0.57 | 1.94 ± 0.37 |
| 对照组 | 39 | 4.41 ± 0.79 | 3.34 ± 0.64 | 2.76 ± 0.45 |
| t   |    | 3.485       | 5.975       | 8.790       |
| P   |    | <0.05       | <0.05       | <0.05       |

表3 两组并发症发生情况比较[n(%)]

| 组别  | n  | 皮瓣远端坏死   | 皮肤感染      | 刃厚皮片位移   | 发生率       |
|-----|----|----------|-----------|----------|-----------|
| 观察组 | 39 | 1 (2.56) | 1 (2.56)  | 0        | 2 (5.13)* |
| 对照组 | 39 | 3 (7.69) | 4 (10.26) | 1 (2.56) | 8 (20.51) |

注: \*与对照组比较,  $\chi^2=10.058, P=0.002$ 。

表4 两组护理满意度比较( $\bar{x} \pm s, 分$ )

| 组别  | n  | 基础护理         | 疼痛护理         | 心理支持         | 风险防范         |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 观察组 | 39 | 94.05 ± 2.63 | 93.46 ± 2.94 | 91.84 ± 5.43 | 92.06 ± 4.29 |
| 对照组 | 39 | 89.73 ± 5.06 | 90.17 ± 3.61 | 86.02 ± 4.37 | 87.33 ± 3.82 |
| t   |    | 4.854        | 4.298        | 7.534        | 6.047        |
| P   |    | <0.05        | <0.05        | <0.05        | <0.05        |

表5 两组抑郁情绪比较( $\bar{x} \pm s, 分$ )

| 组别  | n  | 护理前          | 护理后          |
|-----|----|--------------|--------------|
| 观察组 | 39 | 20.33 ± 3.82 | 10.39 ± 1.19 |
| 对照组 | 39 | 20.21 ± 4.97 | 14.57 ± 2.06 |
| t   |    | 0.120        | 10.673       |
| P   |    | >0.05        | <0.05        |

## 3 讨论

烧伤对皮肤组织的损害较为严重,经过治疗干预后,患者的皮肤组织损伤得以修复,但是容易形成瘢痕,影响皮肤的美观性,还会引发功能障碍、并发症等多方面的健康问题,对于患者的日常生活、人际交往均会产生不良影响。患者

的手、足部位有烧伤瘢痕,会在一定程度上影响其肢体活动功能,导致精细操作存在困难。患者的头面部有烧伤瘢痕,损害其外观形象的同时,还会影响正常的语言交流<sup>[6]</sup>。针对烧伤瘢痕的形成,可以采取手术治疗的方式进行修复<sup>[7]</sup>。在烧伤瘢痕修复治疗的过程中,皮肤软组织扩张术的应用,将烧伤瘢痕修复分为两个阶段。先进行扩张器植入、注水扩张操作,促进瘢痕周围皮肤生长<sup>[8]</sup>,然后在切除瘢痕后,将瘢痕周围扩张的皮肤组织作为修复创面的材料,可以实现无缝对接,在改善皮肤美观性、重建皮肤功能方面具有显著优势<sup>[9]</sup>。烧伤瘢痕修复治疗期间的常规护理,主要根据手术治疗的实际需要,进行针对性的护理干预,重点关注患者的创面愈合与功能恢复情况。

本研究结果显示,观察组创面愈合时间、血运恢复时间均短于对照组( $P < 0.05$ ),提示基于人文关怀理念的精细化护理实施后可有效缩短创面愈合时间及血运恢复时间。相比于常规护理,基于人文关怀理念的精细化护理更加全面、细致,能够为烧伤瘢痕修复后的创面愈合、血运恢复创造更好的基础条件。观察组术后24、48、72 h NRS评分均低于对照组( $P < 0.05$ ),反映出基于人文关怀理念的精细化护理在缓解术后疼痛方面的作用更佳。观察组并发症发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。相比于常规护理,基于人文关怀理念的精细化护理更加注重风险因素的防控,针对各类常见并发症的发生,实施预防性的护理措施,进而有效降低并发症发生风险。观察组护理后HAMD评分低于对照组,护理满意度各维度评分均高于对照组( $P < 0.05$ ),提示基于人文关怀理念的精细化护理可有效改善患者的负面情绪,护理效果获得了大多患者的满意和认可。在实施皮肤软组织扩张术治疗的过程中,基于人文关怀理念的精细化护理可为手术治疗提供重要的支持,保障手术安全的同时,促进患者瘢痕区域皮肤的色泽、质地和弹性得到良好恢复<sup>[10]</sup>。通过充分的术前准备,创造良好的手术条件。面向患者进行手术指导的同时,关注患者术前的情绪状态,重视心理因素对于手术治疗效果的影响。加强术前的心理支持,患者能够在术前保持平和、稳定的情绪,更加积极的面对治疗,进而认真配合医护人员的工作<sup>[11]</sup>。术中则需要加强风险防控,保障手术的安全、顺利进行,同时制定各种风险问题的应急处理预案,消除手术中的安全隐

患;术后加强创面防护减少各种风险因素对于创面愈合的干扰<sup>[12]</sup>。此外,还加强疼痛护理,持续进行心理支持,改善患者的身心状态,进而促进患者的快速康复,帮助患者尽快摆脱烧伤瘢痕的困扰,恢复正常的生活状态。

综上所述,在烧伤瘢痕修复患者皮肤软组织扩张术围术期实施基于人文关怀理念的精细化护理可有效促进创面愈合及血运恢复,能够减轻患者的抑郁情绪及疼痛程度,有利于降低并发症发生风险,提高患者满意度,值得临床应用。

### [参考文献]

- [1]韩颖干,吴召森,谢书强,等.烧伤瘢痕整形修复采用皮肤软组织扩张器结合硅凝胶瘢痕贴片的效果及对疼痛评分的影响[J].中国医疗美容,2024,14(5):23-26.
- [2]方明星,陈建崇,黄家欣.皮肤软组织扩张术在烧伤瘢痕畸形整形中对创面愈合、并发症的影响[J].外科研究与新技术,2022,11(4):260-262,269.
- [3]沈恒丽.rhEGF联合皮肤软组织扩张器对面颈部瘢痕整形患者疼痛、TLR4及OHP水平的影响[J].黑龙江中医药,2021,50(4):174-175.
- [4]沈恒丽,沈恒娜,王少云.皮肤软组织扩张术在四肢大面积瘢痕修复中的应用效果及患者疼痛影响因素分析[J].中国医疗美容,2021,11(5):32-37.
- [5]何军霞,王爱环,董方.烧伤后瘢痕整形患者康复期创伤后成长及情绪调节策略[J].广州医药,2023,54(12):105-108.
- [6]蓝小红,陈翠娟,张新合,等.全面护理在皮肤软组织扩张术修复烧伤后瘢痕中的效果观察及对睡眠质量的影响评价[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(10):2450-2452.
- [7]李振超,韩志新,樊昌伟,等.皮肤软组织扩张术与复合皮移植在烧伤瘢痕治疗中的比较[J].中国医疗美容,2019,9(8):36-40.
- [8]李鑫,陆静静,秦媛.护理专案改善模式对烧伤行皮肤软组织扩张术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(2):5-7.
- [9]曾俊,聂云飞,崔正军,等.基于积极心理学理论下的全程干预对烧伤后瘢痕整形患者的影响[J].四川解剖学杂志,2024,32(3):76-78,82.
- [10]生明娟,许方,类成兰,等.单病种护理管理对烧伤瘢痕修复患者瘢痕严重程度、自我管理能力及心理状况的影响[J].吉林医学,2023,44(7):2051-2055.
- [11]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.
- [12]贾亚丽.医护患一体化健康宣教在头面部烧伤瘢痕患者整形修复术后的应用观察[J].中国药物与临床,2021,21(8):1420-1422.