

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.02.037

## 行为转变理论指导下康复护理对烧伤后瘢痕整形患者 心理状态、自我效能、社会支持度的影响

倪丽丽, 郭丽, 高盛峰, 顾丽培

(南京医科大学康达学院南通临床医学院, 江苏 南通 226000)

**[摘要]**目的 探讨烧伤后瘢痕整形患者中实施行为转变理论指导康复护理下的作用。方法 选取2023年8月-2024年8月我院收治的74例烧伤后瘢痕整形患者作为研究对象, 按照随机数字表法将患者分为对照组和观察组, 每组37例。对照组实施常规护理, 观察组则实施行为转变理论指导下的康复护理, 比较两组恢复情况、心理状态、自我效能、社会支持度及护理满意度。结果 观察组瘢痕评分、VAS、BIRS-C评分均低于对照组, CD-RISC、GSES及社会支持度各维度评分高于对照组 ( $P<0.05$ ); 观察组护理满意度高于对照组 ( $P<0.05$ )。结论 对烧伤后瘢痕整形患者实施行为转变理论指导下的康复护理可帮助减轻心理压力、增强自我效能, 并可提高社会支持、促进康复, 且患者护理满意度也更高。

**[关键词]** 烧伤; 瘢痕整形; 行为转变理论指导; 康复护理

**[中图分类号]** R473

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1004-4949 (2025) 02-0150-04

## Effects of Rehabilitation Nursing Under the Guidance of Behavioral Change Theory on the Psychological State, Self Efficacy and Social Support of Patients with Scar Plastic Surgery After Burn

NI Lili, GUO Li, GAO Shengfeng, GU Lipai

(Nantong Medical College of Kangda College of Nanjing Medical University, Nantong 226000, Jiangsu, China)

**[Abstract]****Objective** To explore the effect of rehabilitation nursing under the guidance of behavioral change theory in patients with scar plastic surgery after burn. **Methods** A total of 74 patients with scar plastic surgery after burn admitted to our hospital from August 2023 to August 2024 were selected as the research subjects, and they were divided into control group and observation group according to the random number table method, with 37 patients in each group. The control group was given conventional nursing, and the observation group was given rehabilitation nursing under the guidance of behavioral change theory. The recovery, psychological state, self efficacy, social support and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results** The scores of scar, VAS and BIRS-C in the observation group were lower than those in the control group, and the scores of CD-RISC, GSES and all dimensions of social support were higher than those in the control group ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction in the observation group was higher than that in the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The implementation of rehabilitation nursing under the guidance of behavioral change theory for patients with scar plastic surgery after burn is helpful to reduce the psychological pressure, enhance the self efficacy. It can also improve the social support and promote the rehabilitation, and patients' nursing satisfaction is higher.

**[Key words]** Burn; Scar plastic surgery; Guidance of behavioral change theory; Rehabilitation nursing

在发生皮肤烧伤后, 患者会因皮肤烧伤产生严重心理问题。烧伤后创面部位会形成瘢痕, 瘢痕整形术是常用治疗方法, 但是多数烧伤后瘢痕整形患者存在生理、心理上的问题, 在生理上会

基金项目: 南京医科大学康达学院科研发展基金项目 (编号: KD2023KYJJ270)

第一作者: 倪丽丽 (1994.8-), 女, 江苏南通人, 本科, 护师, 主要从事烧伤整形方向的护理工作

伴有较强烈的疼痛感，心理上会因创伤部位的瘢痕、畸形或功能障碍产生心理压力，加之许多患者对自身病情无正确认知，久而久之会持续加剧心理问题，甚至形成心理障碍。针对烧伤后瘢痕整形患者，应加强康复护理，而且鉴于此类患者的特点，应实施更具针对性的护理对策。行为转变理论是一种新型理念，具有综合性、连续性、动态性特点，能够结合患者在不同阶段的行为意向加以科学引导，对促进患者术后康复有积极作用<sup>[1]</sup>。基于此，本研究旨在分析行为转变理论指导下康复护理在烧伤后瘢痕整形患者中的护理效果，现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年8月-2024年8月南京医科大学康达学院南通临床医学院收治的74例烧伤后瘢痕整形患者作为研究对象，按照随机数字表法将患者分为对照组和观察组，每组37例。对照组男19例，女18例；年龄27~49岁，平均年龄 $(39.56 \pm 5.02)$ 岁；烧伤Ⅱ度21例，烧伤Ⅲ度16例；烧伤面积17%~36%，平均烧伤面积 $(29.05 \pm 1.15)\%$ 。观察组男21例，女16例；年龄25~51岁，平均年龄 $(40.28 \pm 5.78)$ 岁；烧伤Ⅱ度20例，烧伤Ⅲ度17例；烧伤面积17%~38%，平均烧伤面积 $(30.22 \pm 1.25)\%$ 。两组性别、年龄、烧伤程度、烧伤面积比较，差异无统计学意义 $(P>0.05)$ ，具有可比性。本研究患者知情同意并签署知情同意书。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准：①符合《烧伤外科学临床诊疗指南》中的诊断标准；②Ⅱ度或Ⅲ度烧伤；③处于烧伤康复期；④年龄 $\geq 18$ 岁。排除标准：①存在重要脏器严重疾病；②合并恶性肿瘤；③沟通障碍。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 实施常规护理：密切监测患者体征指标，每日定时消毒病房；每2 h巡视1次，定时对烧伤部位换药，指导患者穿着宽松衣服；日常护理时应配合健康教育，引导加强认知。

1.3.2 观察组 实施行为转变理论指导下的康复护理：①准备工作：于烧伤科成立康复护理小组，全权负责行为转变理论指导下康复护理工作的落

实；小组以护士长担任组长，小组成员包括护士、康复师等，共计8~10人；小组成员学习行为转变理论的相关内容，结合患者个体情况实施护理，且该理论分为4个阶段，共实施3个月；②第一阶段：多数患者对自身病情无明确认知，个别患者甚至存在错误观念，护士应借助视频、图片的方式一对一地与患者交流，详细介绍烧伤后瘢痕整形治疗的必要性，并循序渐进引导患者认识康复训练的重要性，其中可穿插一些典型案例，促进患者逐步树立正确观念；不仅如此，对于参与照护患者的家属，护士也应定期组织开展讲座，使照护者也可持续提高认知水平<sup>[1-3]</sup>；③第二阶段：患者个体情况因人而异，护士、康复师均应从不同角度了解患者情况并全面评估，基于患者个人实际情况制定针对性康复计划；例如，可在护理期间多提供人文关怀，引导患者说出康复计划的最终目的，并与患者交流每一阶段的康复目标；患者在烧伤后疼痛感明显，护士应在日常护理时搭配应用注意力转移法、音乐疗法、肌肉放松法帮助其减轻疼痛，还应在制订康复计划期间组织照护者进行培训，增强照护者的护理技能，以便于更好地参与患者的康复护理过程<sup>[4-6]</sup>；此外，多数烧伤患者伴有心理问题，该阶段中应对患者采取多角度心理干预，如护士可在每次护理时给予鼓励、支持，康复师可从专业角度介绍康复对策、可行性、列举案例，家属可为患者提供家庭支持，亦或者可邀请患者的朋友给予社会支持；④第三阶段：该阶段不仅需要为患者继续提供鼓励和支持，还应引导建立良好行为习惯；例如，饮食方面，可借助语言讲解、视频、图片等方式，图文并茂地介绍恢复期间所需的食物；日常生活方面，指导患者应严格戒烟、戒酒，并可告知患者烟、酒对康复的不利影响；再如康复训练方面，该阶段可逐步由被动训练逐步过渡至患者主动锻炼，护士、康复师或照护者可在锻炼时陪护，负责监督、指导及鼓励<sup>[7]</sup>；⑤第四阶段：随着患者的逐步康复，在第四阶段时应全面评估患者恢复情况并调整康复计划，如每周均应组织患者、照护者共同参与健康讲堂，以日常生活为主题，介绍功能康复、用药管理、饮食等方面的内容，每次讲课后均应设置



提问环节,而且课后还应与患者一对一谈话,了解患者对健康知识的掌握情况;待患者出院后,可定期通过微信群、电话或上门随访等方式了解情况,提供咨询或帮助,并告知患者应定期复诊<sup>[8, 9]</sup>。

#### 1.4 观察指标

1.4.1 评估两组瘢痕康复及疼痛情况 使用改良版温哥华瘢痕量表评估瘢痕康复情况,涉及瘢痕颜色、高度、硬度、自觉症状及局部血管5个方面,总计0~15分,分值越低表明恢复情况越优;使用视觉模拟评分法(VAS)评估疼痛,分值范围0~10分,分值越高表明疼痛感越强烈。

1.4.2 评估两组心理状态 使用心理韧性评估量表(CD-RISC)、中文版体象障碍自评量表(BIRS-C)评估心理状态。前者包括能力、忍受消极情绪、接受变化、控制、精神影响5个维度,总计25个项目,各项目评分范围为0~4分,总分越高表明心理弹性越优;后者包括社交障碍、身体外观、力量与健康3个维度,总计10个项目,各项目评分范围为1~4分,总分越高表明患者对自身形象的认知偏离度越高。

1.4.3 评估两组自我效能 选择自我效能感量表(GSES)作为评估工具,涉及10个评估项目,评分范围为1~4分,分值与自我效能感呈正相关。

1.4.4 评估两组社会支持度 使用社会支持评定量表

(SSRS)进行评估,包括3个维度,即主观支持(0~16分)、客观支持(0~12分)、利用度0~12分,分值越高表明社会支持度越高。

1.4.5 调查两组护理满意度 选择自制《护理工作满意度调查表》作为评估工具,根据不同评分范围评定满意度,≥90分、70~89分、≤69分分别对应非常满意、基本满意、不满意。满意度=(非常满意+基本满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析。计数资料以[n(%)]表示,采用χ<sup>2</sup>检验;计量资料以(̄x±s)表示,采用t检验;以P<0.05表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组瘢痕康复及疼痛情况比较 观察组瘢痕评分、VAS评分均低于对照组(P<0.05),见表1。

2.2 两组心理状态比较 观察组CD-RISC评分高于对照组,BIRS-C评分低于对照组(P<0.05),见表2。

2.3 两组自我效能感比较 观察组GSES评分为(26.25±2.33)分,高于对照组的(23.41±3.05)分(t=5.177, P=0.024)。

2.4 两组社会支持情况比较 观察组主观支持、客观支持、利用度评分均高于对照组(P<0.05),见表3。

表1 两组瘢痕康复及疼痛情况比较(̄x±s,分)

组别	n	瘢痕评分	VAS 评分
观察组	37	6.64±1.12	2.13±0.26
对照组	37	7.59±1.36	3.21±1.14
t		5.241	6.021
P		0.029	0.027

表2 两组心理状态比较(̄x±s,分)

组别	n	CD-RISC 评分	BIRS-C 评分
观察组	37	62.31±3.19	22.28±2.85
对照组	37	57.11±2.09	25.13±3.46
t		11.414	5.718
P		0.006	0.035

表3 两组社会支持情况比较(̄x±s,分)

组别	n	主观支持	客观支持	利用度
观察组	37	14.56±1.27	10.03±1.14	9.55±1.18
对照组	37	13.45±1.36	9.09±1.25	8.64±1.37
t		4.012	4.552	4.219
P		0.021	0.016	0.028

2.5 两组护理满意度比较 观察组非常满意23例、基本满意12例、不满意2例；对照组非常满意21例、基本满意10例、不满意6例；观察组护理满意度为94.59%（35/37），高于对照组的83.78%（31/37）（ $\chi^2=13.414$ ， $P=0.001$ ）。

### 3 讨论

烧伤一般是突发事件，因发生突然，加之短时间内对皮肤的严重损伤，往往会导致患者产生严重的心理问题，不利于临床治疗。行为转变理论是以心理学为基础向个人行为延伸的一种理论，在护理干预中融入该理论，能够形成“知”“信”“行”的框架，帮助提高患者认知水平、树立行为信念，进而逐步形成科学、正确的行为习惯<sup>[10-12]</sup>。

本研究结果显示，观察组瘢痕评分、VAS评分均低于对照组（ $P<0.05$ ）。烧伤后会伴有强烈疼痛感，创伤部位也会形成瘢痕，本研究中行为转变理论指导下的康复护理具有综合性特点，在实施期间成立了专门的护理小组，结合患者个体特点落实专业护理措施，并配合认知教育，有助于患者提高认知、增强自我效能感，因此对促进康复有积极意义。观察组CD-RISC评分高于对照组，BIRS-C评分低于对照组（ $P<0.05$ ）。心理问题是烧伤后瘢痕整形患者康复护理中的“难题”，应用行为转变理论时，将康复护理工作分为四个阶段，前意向与意向阶段、准备阶段、行动阶段、维持阶段，在第一、二阶段重点进行健康教育、心理疏导，帮助患者减轻心理压力的同时逐步建立正确认知，在此基础上加以引导，可为后续行动阶段的实施奠定基础<sup>[13-15]</sup>。观察组主观支持、客观支持、利用度评分均高于对照组（ $P<0.05$ ）；观察组护理满意度高于对照组（ $P<0.05$ ），考虑原因为随着第三、第四阶段的实施，循序渐进地引导患者形成正确的行为习惯，期间也配合着家属或朋友等社会支持，最终真正发挥了“知”“信”“行”的作用，并且也得到了患者的认可。

综上所述，对烧伤后瘢痕整形患者实施行为转变理论指导下的康复护理可帮助减轻心理压力、增强自我效能，并可提高社会支持、促进康复，且患者护理满意度较高。

### [参考文献]

- [1]周翔,杨大霞.基于理性行为理论的家属同步健康教育在四肢骨折患者围术期中的应用[J].实用中西医结合临床,2022,22(11):113-116.
- [2]高佳丽,陈晓娟.行为改变理论为框架的健康教育模式联合心理护理在烧伤患者治疗中的应用研究[J].中国美容医学,2022,31(1):156-160.
- [3]姚璐璐.行为转变理论对冠状动脉介入术后病人自我管理能力及生活质量的影响[J].全科护理,2020,18(35):4975-4977.
- [4]周芳芳,柏素萍,高婷.多层低延展压力绷带包扎法对四肢烧伤患者创面愈合及瘢痕增生的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(8):103-106.
- [5]武海琪,许腊梅,许娟娟.基于行为转变理论的阶段性护理在四肢烧伤恢复期患者中的应用[J].中国美容医学,2023,32(4):184-188.
- [6]梁显南,颜帅,吉家聪,等.四肢深度烧伤患者创面感染的病原菌分布、危险因素分析及血清促炎因子水平变化的临床意义[J].现代生物医学进展,2022,22(16):3143-3147.
- [7]康华,沈艳红.不同院外康复训练指导方式对四肢烧伤瘢痕畸形患者的康复效果[J].实用临床医学,2020,21(6):76-79.
- [8]付佳丽.指导小组方案对四肢烧伤病人瘢痕整形术后功能锻炼效果的影响[J].全科护理,2019,17(30):3785-3787.
- [9]任虹.舒适护理配合康复锻炼在手部烧伤整形患者治疗中的效果分析[J].贵州医药,2022,46(12):2005-2006.
- [10]杨梅英,祝芳芳,陈丽英.烧伤恢复期患者自我同情水平现状及其影响因素研究[J].护理管理杂志,2022,22(9):660-664.
- [11]张玲玲,郑瑞平,张晓艳,等.1例特重度烧伤患者的康复护理[J].现代临床护理,2022,21(5):82-86.
- [12]马惠珍,张娟,柴雪璐,等.烧伤患者病房康复训练延伸指导路径的建立与应用研究[J].上海护理,2022,22(4):44-48.
- [13]陈冬冬,康婵娟,郑好,等.烧伤恢复期病人自我隐瞒现状及其影响因素研究[J].护理研究,2022,36(4):630-634.
- [14]刘秀娟,张婷,姚敏.系统性护理干预在颜面部烧伤患者护理中的应用效果分析[J].贵州医药,2022,46(1):168-169.
- [15]孙林利,陈丽娟,刘丽红,等.颜面部烧伤患者基于行为转变理论康复护理方案的实施[J].护理学杂志,2021,36(5):83-85,99.