DOI：10.3969/j.issn.1004-4949.2025.16.041

# IEES多维度支持干预对外科手术美容缝合患者瘢痕恢复情况及心理状态的影响

洪 娟，冯 娟
（山阳县中医医院外科，陕西　商洛　726400）

[摘　要]**目的**　分析外科手术美容缝合患者应用IEES多维度支持干预对其瘢痕恢复情况、心理状态的影响。**方法**　抽取2024年1月-12月于我院行外科手术美容缝合患者78例，根据随机数字表法分为对照组与观察组，各39例。对照组予以常规护理，观察组予以IEES多维度支持干预，比较两组康复指标、瘢痕恢复情况、心理状态、护理满意度及依从性。**结果**　两组伤口拆线时间、创面愈合时间比较，差异无统计学意义（$P>0.05$）；观察组护理后瘢痕恢复评分、SAS评分低于对照组，且SES评分高于对照组（$P<0.05$）；观察组护理满意度为94.87%，高于对照组的79.49%（$P<0.05$）；观察组依从率为92.31%，高于对照组的74.36%（$P<0.05$）。**结论**　对外科手术美容缝合患者开展IEES多维度支持干预，可有效提高患者护理满意度，减少瘢痕形成，改善心理状态，提高依从性。

[关键词] 外科手术；美容缝合；IEES多维度支持干预；护理满意度；瘢痕评分
[中图分类号] R473　　[文献标识码] A　　[文章编号] 1004-4949（2025）16-0168-04

## Effect of IEES Multidimensional Support Intervention on Scar Recovery and Psychological State of Patients Undergoing Surgical Cosmetic Suture

**HONG Juan, FENG Juan**
(Department of Surgery, Shanyang Traditional Chinese Medicine Hospital, Shangluo 726400, Shaanxi, China)

[**Abstract**]**Objective**　To analyze the effect of IEES multidimensional support intervention on scar recovery and psychological state of patients undergoing surgical cosmetic suture. **Methods**　A total of 78 patients who underwent surgical cosmetic suture in our hospital from January to December 2024 were selected, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 39 patients in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received IEES multidimensional support intervention. The rehabilitation indexes, scar recovery, psychological state, nursing satisfaction and compliance were compared between the two groups. **Results**　There were no significant differences in wound suture removal time and wound healing time between the two groups ($P>0.05$). After nursing, the scar recovery score and SAS score of the observation group were lower than those of the control group, and the SES score was higher than that of the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was 94.87%, which was higher than 79.49% of the control group ($P<0.05$). The compliance rate of the observation group was 92.31%, which was higher than 74.36% of the control group ($P<0.05$). **Conclusion**　IEES multidimensional support intervention for patients undergoing surgical cosmetic suture can effectively improve nursing satisfaction, reduce scar formation, improve psychological state and enhance compliance.

[**Key words**]　Surgical operation; Cosmetic suture; IEES multidimensional support intervention; Nursing satisfaction; Scar score

**第一作者**：洪娟（1984.2-），女，陕西山阳县人，本科，主管护师，主要从事外科相关工作
**通讯作者**：冯娟（1985.5-），女，陕西山阳县人，本科，主管护师，主要从事外科相关工作

医学美学美容

外科手术美容缝合技术因其显著改善术后外观的作用，在创伤修复、体表肿物切除及各类整形手术中应用广泛[1]。然而，术后伤口愈合质量、瘢痕形成程度以及患者的整体康复体验均可影响最终的美学效果与患者满意度。当前，传统的术后护理模式往往侧重于伤口观察、拆线等基础医疗操作，但由于患者存在对瘢痕的焦虑、护理知识匮乏以及康复期自我管理能力不足等问题，常导致护理依从性下降，进而影响瘢痕恢复效果和主观就医体验[2, 3]。为弥合这一差距，亟需探索更系统、主动、以患者为中心的术后支持方案。整合性教育–情感–社会支持（IEES）多维度支持干预模式整合了结构化教育、个性化情感支持以及强化社会支持网络，旨在从认知、心理、社会多个层面对患者进行护理[4]。鉴于此，本研究旨在分析IEES多维度支持干预对外科手术美容缝合患者瘢痕恢复情况及心理状态的影响，现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 抽取2024年1月–12月于山阳县中医医院行外科手术美容缝合患者78例，根据随机数字表法将患者分为对照组与观察组，各39例。对照组男21例，女18例；年龄22~58岁，平均年龄（37.58±3.74）岁；伤口长度0.6~15 cm，平均伤口长度（4.18±0.64）cm。观察组男23例，女16例；年龄20~58岁，平均年龄（37.62±3.65）岁；伤口长度0.8~15 cm，平均伤口长度（4.17±0.67）cm。两组性别、年龄、伤口长度比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），具有可比性。患者及其家属对本研究知晓，并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准：①所有患者均择期开展外科手术治疗，且开展美容缝合；②年龄≥18周岁。排除标准：①伴有血液系统、免疫系统疾病；②存在药物依赖；③伴有认知障碍、精神疾病。

1.3 方法

1.3.1对照组 予以常规护理：积极与患者及其家属进行交流，确保患者及家属掌握病情、治疗方案、并发症风险等因素，并对表现出焦虑情绪者提供心理护理支持。向患者详细交代饮食注意事项、口腔清洁要求、预防伤口感染的方法以及后续定期复诊（1次/月）的安排，持续干预1个月。

1.3.2观察组 予以IEES多维度支持干预：①情感支持：针对患者对疼痛和容貌改变的担忧，护理人员需主动沟通，耐心倾听其顾虑并给予解答与安抚，减轻焦虑；术前详细说明手术流程及配合要点，提升患者及家属依从性；术中，对于局部麻醉的患者，护理人员可辅以音乐等方式帮助其舒缓紧张情绪；术后针对因疼痛或功能障碍（如言语、进食困难）引发的焦虑、恐惧，护理人员应积极沟通疏导，从而疏导其不良情绪；②教育支持：患者入院后，利用视频、PPT等形式进行外伤相关知识与治疗方法的健康教育；主管护士向患者及家属介绍医疗团队、科室环境、病情及治疗方案；针对容貌担忧，展示成功案例以增强治疗信心；评估家属对出院指导内容的掌握程度，对未熟练掌握者进行复述指导直至达标；③信息支持：制作并发放包含美容缝合优势、饮食管理、疼痛管理、创面护理及出院指导等内容的健康教育手册。建议清淡饮食、适量饮水、食物温热适宜，避免刺激性食物；疼痛明显时可通过音乐转移注意力、安抚情绪，必要时遵医嘱用药；密切观察切口有无肿胀、剧痛、脓液等异常情况。建立患者微信群，推送相关疾病知识报道，加深其对病情管理的理解；④社会支持：根据患者居住地，提供周边医疗机构信息。与患者家属建立微信群，每周通过电话、微信或门诊随访1次，了解恢复情况，提供饮食、运动、生活等方面的出院后指导；鼓励家属利用亲友关系网络为患者提供情感鼓励和支持，提升治疗配合度，持续干预1个月。

1.4 观察指标

1.4.1记录两组康复指标 记录两组术后伤口拆线时间、创面愈合时间。

1.4.2评估两组瘢痕恢复情况 采用温哥华瘢痕量表（VSS）对瘢痕进行评估[7]。该量表包含4个评估维度及评分标准：色泽（0~3分）、厚度（0~4分）、血管分布（0~3分）、柔韧度（0~5分），总分0~15分，得分越高则表明瘢痕状况越严重。

1.4.3评估两组心理状态 于护理前及护理后分别应用焦虑自评量表（SAS）[5]、罗森伯格自尊量

医学美学美容

表（SES）[6]评估，SAS采用百分制，SES总分为40分，其中SAS分值越高则表明不良情绪越严重，而SES分值越高则表明自尊感越高。

1.4.4评估两组护理满意度　使用本院自拟的满意度量表进行评估，包含手术效果、健康宣教、服务质量及人文关怀4个项目，采用百分制进行评估，≥80分为满意，60~79分为一般、＜60分为不满意。满意度=满意率+一般率。

1.4.5评估两组依从性　完全依从指患者在护理干预期间，严格遵守护理人员关于围手术期注意事项、并发症监测与处置、抗生素规范使用及生命体征观察等各项操作要求和指导；部分依从指患者仅能部分遵循护理人员的操作要求和相关指导；不依从指患者未能配合执行护理人员提供的操作要求和指导。依从率=完全依从率+部分依从率。

1.5　统计学方法　采用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析，其中计量资料以（$\bar{x}\pm s$）表示，采用$t$检验；计数资料以[$n$（%）]表示，行$\chi^2$检验。以$P$＜0.05表示差异有统计学意义。

## 2　结果

2.1　两组康复指标比较　两组伤口拆线时间、创面愈合时间比较，差异无统计学意义（$P$＞0.05），见表1。

2.2　两组瘢痕恢复情况比较　观察组护理后VSS评分低于对照组（$P$＜0.05），见表2。

2.3　两组心理状态比较　观察组护理后SAS评分低于对照组，SES评分高于对照组（$P$＜0.05），见表3。

表1　两组康复指标比较（$\bar{x}\pm s$，d）

| 组别 | $n$ | 伤口拆线时间 | 创面愈合时间 |
|---|---|---|---|
| 对照组 | 39 | 8.04 ± 1.22 | 11.13 ± 2.05 |
| 观察组 | 39 | 7.67 ± 1.15 | 10.48 ± 1.62 |
| $t$ | | 1.378 | 1.554 |
| $P$ | | 0.172 | 0.124 |

表2　两组瘢痕恢复情况比较（$\bar{x}\pm s$，分）

| 组别 | $n$ | 护理前 | 护理后 |
|---|---|---|---|
| 对照组 | 39 | 5.74 ± 1.23 | 4.78 ± 1.15 |
| 观察组 | 39 | 5.62 ± 1.27 | 3.72 ± 1.04 |
| $t$ | | 0.424 | 4.269 |
| $P$ | | 0.673 | 0.001 |

表3　两组心理状态比较（$\bar{x}\pm s$，分）

| 组别 | $n$ | SES | | SAS | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 对照组 | 39 | 21.74 ± 3.92 | 30.11 ± 3.22 | 58.32 ± 4.25 | 45.48 ± 3.11 |
| 观察组 | 39 | 21.56 ± 3.78 | 33.42 ± 3.74 | 59.04 ± 4.13 | 40.32 ± 2.84 |
| $t$ | | 0.206 | 4.188 | 0.759 | 7.651 |
| $P$ | | 0.837 | 0.001 | 0.450 | 0.001 |

2.4　两组护理满意度比较　观察组满意19例、一般18例、不满意2例，护理满意度为94.87%（37/39）；对照组满意14例、一般17例、不满意8例，护理满意度为79.49%（31/39）；观察组护理满意度高于对照组（$\chi^2$=4.129，$P$=0.042）。

2.5　两组依从性比较　观察组完全依从21例、部分依从15例、不依从3例，依从率为92.31%（36/39）；对照组完全依从12例、部分依从17例、不依从10例，依从率为74.36%（29/39）；观察组依从率高于对照组（$\chi^2$=4.523，$P$=0.033）。

## 3　讨论

外科手术美容缝合患者对术后瘢痕的美学效果抱有较高期待，常伴随显著的焦虑、担忧等心理压力，其需求远超单纯伤口愈合，更关注长期外观改善与生活质量提升。然而，传统护理模式多聚焦于基础伤口处理、拆线及一般性术后指导，存在明显局限。因此，引入IEES多维度支持

医学美学美容

干预模式至关重要。该模式旨在打破常规护理的局限，通过整合系统化瘢痕知识教育、结构化心理疏导策略、个性化康复方案定制以及构建互助支持网络，为患者提供贯穿术前、术中、术后的全方位、主动式支持；且其核心优势在于精准对接美容缝合患者特有的生理–心理–社会需求，以提升其疾病认知水平、自我管理能力、心理韧性及社会归属感，最终促进护理满意度提升与瘢痕恢复最优化。

本研究结果显示，两组伤口拆线时间及创面愈合时间比较，差异无统计学意义（$P>0.05$），主要是因美容缝合外科护理在保障伤口基本愈合进程方面的有效性，满足了术后基础医疗需求[8]。观察组护理预后SAS评分低于对照组，且SES评分高于对照组（$P<0.05$），考虑原因为IEES多维度支持干预中情感支持与教育支持通过减轻焦虑、增强治疗信心，缓解了患者的心理压力，并通过正向心理暗示提升自尊感；信息支持与社会支持通过提供系统化的疾病管理知识和持续随访，帮助患者掌握自我护理技能，减少无助感，进而改善情绪状态，并增强自我价值感；此外，多维度干预的综合作用通过重建患者对容貌和功能的接纳度，减少病耻感，同时通过社会认同强化自尊，最终形成良性心理循环，协同降低焦虑水平[9，10]。观察组护理满意度、依从率均高于对照组（$P<0.05$）；观察组护理后VSS评分低于对照组（$P<0.05$），分析认为：①情感支持与心理疏导有效缓解患者的焦虑情绪，使其更积极配合治疗，从而提高依从率；同时良好的护患沟通提升了患者对护理服务的满意度[12，13]；②规范化的教育支持与信息支持使患者及家属充分了解治疗过程和自我护理要点，增强了治疗信心和自主管理能力，既提高了依从性，又优化了护理满意度[14]；③个体化的疼痛管理和创面护理通过科学的干预措施减轻患者不适，预防并发症，改善了创面愈合质量，从而有效降低VSS评分；且持续的社会支持与随访机制构建了完善的康复支持网络，通过家庭和医疗团队的共同参与，既巩固了长期治疗依从性，又通过专业指导优化了瘢痕防治效果，实现VSS评分的持续改善[15]。

综上所述，对外科手术美容缝合患者开展IEES多维度支持干预，可有效提高患者护理满意度，减少瘢痕形成，改善心理状态，提高依从性。

[参考文献]

[1]马艳梅,苏欣,郑婕,等.IEES多维度支持法对颌面软组织损伤美容缝合患儿家属疾病不确定感和焦虑心理的影响[J].中国美容医学,2023,32(5):179-183.

[2]迟静,侯孟孟,冯亚妮.多元化健康教育联合个性化护理对甲状腺手术美容缝合患者术后康复的影响[J].中国美容医学,2025,34(4):64-67.

[3]唐靖,高佳丽.精细化优质护理在对小儿面部烧伤整形美容缝合的效果观察[J].川北医学院学报,2023,38(2):281-284.

[4]武亮霞,高玲,凌云.基于快速康复理念的护理模式对面部外伤患者美容整形缝合术治疗效果的影响[J].中国美容医学,2022,31(4):162-165.

[5]马燕,吴慧,陈静,等.激励式护理干预对乳腺良性肿瘤患者美容缝合术后美容效果及疼痛的影响[J].保健医学研究与实践,2022,19(8):151-154.

[6]褚晓蕾,董丹.对颌面外伤清创整形缝合患者实施心理护理的分析[J].中国药物与临床,2020,20(20):3536-3538.

[7]张晓霞.颌面部外伤患者整形美容缝合联合精细化护理的临床疗效、瘢痕评分及美容效果观察[J].中国医疗美容,2023,13(9):68-71.

[8]陈晓娟,张琼,李小峰.急诊面部创伤患者美容缝合的应用分析[J].西南国防医药,2018,28(4):379-381.

[9]龚茹.美容缝合技术结合针对性护理用于剖宫产护理对预防产后瘢痕的作用[J].医学美学美容,2020,29(17):62.

[10]叶丽萍,程桂平,张晋.可吸收缝合线体外降解及在妇产科临床的应用[J].中国组织工程研究与临床康复,2010,14(34):6417-6420.

[11]杜鑫,聂培华,陈妮.IEES多维度支持理论下的护理干预对青光眼患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(22):49-52.

[12]李幸幸,李晓青.中药熏蒸坐浴联合IEES多维度支持法对急性肛周脓肿手术患者创面愈合及遵医行为的影响[J].国际护理学杂志,2025,44(5):912-917.

[13]张蓓,于敬妮,王小莉,等.IEES多维度支持法对青光眼患者自我管理及焦虑心理的影响[J]. 海南医学,2022,33(4):541-544.

[14]李艳满,区楚婷,谢间英.应激系统理论指导下多维度支持护理对经口腔镜甲状腺切除术患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(20):26-30.

[15]林密玲,李少枝,刘苗.多维度支持护理结合赋能教育对射频消融术患者心理应激和依从性的影响[J].实用临床护理学电子杂志,2022,7(34):70-73.

收稿日期：2025-8-8 编辑：周思雨

医学美学美容