

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2025.16.043

渐进式健康教育联合专科护理对增生性瘢痕患者药物联合CO₂点阵激光治疗期间认知情况、自我护理能力的影响

赵梅, 陈秀珍, 丁亚荣, 冯彩玲, 孙丽

(解放军联勤保障部队第九四三医院烧伤整形科, 甘肃 武威 733000)

[摘要]目的 分析渐进式健康教育联合专科护理对增生性瘢痕药物联合CO₂点阵激光治疗患者认知情况、自我护理能力的影响。方法 选取2022年1月-2025年1月我院接诊的100例增生性瘢痕患者作为研究对象,通过随机抽签法分为对照组和观察组,各50例。两组患者均采取药物及二氧化碳点阵激光治疗,对照组采取常规护理,观察组采取渐进式健康教育联合专科护理,对比两组认知情况、自我护理能力、应对方式及不良反应发生率。结果 观察组认知率(98.00%)高于对照组(80.00%)($P<0.05$);观察组护理后自我概念、健康认知、自护责任感、自护技能4个维度评分均高于对照组($P<0.05$);观察组护理后面对评分高于对照组,屈服及逃避评分低于对照组($P<0.05$);观察组不良反应发生率略低于对照组,但差异无统计学意义($P>0.05$)。结论 在药物及二氧化碳点阵激光治疗期间,为增生性瘢痕患者施以渐进式健康教育联合专科护理可提升其认知率、积极应对方式及自我护理能力,具有临床应用价值。

[关键词] 渐进式健康教育; 专科护理; 复方倍他米松; 二氧化碳点阵激光

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2025)16-0176-04

Effect of Progressive Health Education Combined with Specialist Nursing on Cognition and Self-Care Ability of Patients with Hypertrophic Scar During Drug Combined with CO₂ Fractional Laser Therapy

ZHAO Mei, CHEN Xiuzhen, DING Yarong, FENG Cailing, SUN Li

(Department of Burn and Plastic Surgery, the 943rd Hospital of Joint Logistics Support Force of PLA the People's Liberation Army, Wuwei 733000, Gansu, China)

[Abstract]**Objective** To analyze the effect of progressive health education combined with specialist nursing on cognition and self-care ability of patients with hypertrophic scar during drug combined with CO₂ fractional laser therapy. **Methods** A total of 100 patients with hypertrophic scar admitted to our hospital from January 2022 to January 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the observation group by the random drawing method, with 50 patients in each group. Both groups were treated with drug and CO₂ fractional laser. The control group received conventional nursing, and the observation group received progressive health education combined with specialist nursing. The cognition, self-care ability, coping style and adverse reaction rate were compared between the two groups. **Results** The cognition rate of the observation group (98.00%) was higher than that of the control group (80.00%) ($P<0.05$). After nursing, the scores of self-concept, health cognition, self-care responsibility and self-care skills in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). After nursing, the score of confrontation in the observation group was higher than that in the control group, and the scores of submission and avoidance were lower than those in the control group ($P<0.05$). The incidence of adverse reactions in the observation group was slightly lower than that in the control group, but the difference was not statistically significant ($P>0.05$). **Conclusion** During

第一作者: 赵梅(1983.8-), 女, 甘肃武威人, 本科, 主管护师, 主要从事整形美容护理工作

通讯作者: 陈秀珍(1975.1-), 女, 甘肃武威人, 本科, 主管护师, 主要从事整形美容护理工作

combined drug and fractional CO₂ laser therapy for hypertrophic scar patients, the application of progressive health education combined with specialist nursing can improve their cognition rate, positive coping style and self-care ability, which has clinical application value.

[Key words] Progressive health education; Specialist nursing; Compound betamethasone; CO₂ fractional laser

增生性瘢痕 (hypertrophic scar) 是比较常见的病理性瘢痕, 一般在皮肤受到创伤、烧伤及手术及感染后形成, 典型特点是瘢痕组织过度增生, 瘢痕高出皮肤表面, 颜色为紫色及红色, 质地坚韧, 合并疼痛及瘙痒等症状, 严重影响患者生活质量^[1, 2]。复方倍他米松是一种糖皮质激素类药物, 成分是倍他米松及二丙酸倍他米松, 起效速度快、持久, 对瘢痕增生效果显著^[3]。二氧化碳点阵激光是新型激光治疗技术, 经瘢痕组织上产生微小热损区, 刺激皮肤自我修复及胶原蛋白再生^[4]。但治疗期间, 部分患者并未按要求配合, 瘢痕改善速度慢, 需采取护理服务, 帮助患者了解治疗方法、提供专项皮肤护理。渐进性健康教育搭配专科护理干预通过分阶段、个体化的知识传递, 帮助患者逐步掌握治疗要点, 减少恐惧感; 专科护理干预则确保治疗流程规范化, 两者协同提高患者配合度, 从而优化药物与激光的协同疗效^[5]。为此, 本研究旨在分析渐进式健康教育联合专科护理对增生性瘢痕患者药物联合CO₂点阵激光治疗期间认知情况、自我护理能力的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年1月~2025年1月解放军联勤保障部队第九四三医院烧伤整形科接诊的100例增生性瘢痕患者作为研究对象, 通过随机抽签法分为对照组、观察组, 各50例。对照组男21例, 女29例; 年龄10~60岁, 平均年龄 (32.31 ± 3.39) 岁。观察组男20例, 女30例; 年龄11~59岁, 平均年龄 (32.25 ± 3.43) 岁。两组性别、年龄比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 研究可比。患者及其家属均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符合增生性瘢痕临床诊断标准^[6]; ②择期行药物及二氧化碳点阵激光修复; ③患者临床资料完整。排除标准: ①凹陷性瘢痕、不稳定瘢痕; ②自身免疫性疾病; ③瘢痕体质; ④合并认知功能障碍。

1.3 方法 两组患者均采取药物联合二氧化碳点阵激光治疗。①复方倍他米松注射液 (重庆华邦制药有限公司, 国药准字H20093412, 规格: 1 ml) 1 ml和利多卡因注射液1 ml混合后注射到瘢痕内; ②二氧化碳点阵激光 (吉林省科英激光技术有限责任公司, 型号: KL型), 启动KL型二氧化碳激光治疗机, 选择点阵模式, 激光治疗3~5次; 若选择100焦距手具治疗, 能量20~60 mJ, 间距0.3~0.9 mm; 若选择50焦距手具治疗时, 能量10~40 mJ, 间距0.3~1.2 mm, 治疗间隔1~2个月, 共治疗6个月。

1.3.1 对照组 采取常规护理: 在药物及激光治疗后, 护理人员向患者说明日常饮食及服药注意事项, 等待患者出院后, 以微信公众号、微信群等方式对患者线上宣教, 及时解答患者的问题。

1.3.2 观察组 采取渐进性健康教育搭配专科护理干预: ①入院教育: 通过面对面沟通结合视频、图画等生动形象的宣教方式, 向患者详细讲解增生性瘢痕的发病机制、病理特点及其危害, 并重点介绍药物联合二氧化碳点阵激光治疗的原理、优势及预期效果; ②中期教育: 在增生性瘢痕药物及二氧化碳点阵激光治疗时, 详细指导药物使用的注意事项, 包括可能出现的皮肤萎缩、色素减退等不良反应的识别与应对; 同时重点强调点阵激光治疗后创面护理要点: 治疗部位需严格避免沾水以防感染, 外出时须涂抹防晒霜或贴敷透明敷料进行保护, 保持局部清洁干燥; ③专科护理: 基于患者需求, 提供全程、动态的专科护理; 治疗前: 进行全面护理评估与心理建设; 治疗中: 密切配合操作并提供实时安抚; 治疗后: 给予即时护理措施并强化健康教育; 同时, 建立严格的随访通道, 监控不良反应与治疗反应, 动态管理患者依从性, 确保治疗的安全性与有效性。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组认知情况 以问卷进行调查, 总分为100分, 分为完全认知 (≥90分)、一般认知 (60~89分) 及不认知 (≤59分)。认知率=完全认知率+一般认知率。

1.4.2 评估两组自我护理能力 护理前后, 以自我护

理能力测定量表 (ESCA) 调查, 该量表有4个维度: 自我概念、健康认知、自护责任感、自护技能, 共计43个项目, 每个条目最高4分, 总分最高172分, 分值高代表患者自我护理能力强^[7]。

1.4.3 评估两组应对方式 护理前后, 以医学应对方式 (MCMQ) 调查, 包括面对 (8项)、逃避 (7项)、屈服 (5项) 3个维度, 单个项目1~4分, 面对评分高, 则趋向积极应对, 逃避、屈服分值高则趋向消极应对^[8]。

1.4.4 记录两组不良反应发生率 记录感染、皮肤萎缩、红斑的发生情况。

1.5 统计学方法 采用SPSS 27.0统计学软件进行数据分析。计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 采用 t 检验; 计数资料以 $n (%)$ 表示, 采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$

表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组认知情况比较 观察组认知率高于对照组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组自我护理能力比较 观察组护理后自我概念、健康认知、自护责任感、自护技能4个维度评分均高于对照组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组应对方式比较 观察组护理后面评分高于对照组, 屈服及逃避评分低于对照组 ($P < 0.05$), 见表3。

2.4 两组不良反应发生率比较 观察组不良反应发生率略低于对照组, 但差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 见表4。

表1 两组认知情况比较 [$n (%)$]

组别	n	完全认知	一般认知	不认知	认知率
观察组	50	23 (46.00)	26 (52.00)	1 (2.00)	49 (98.00) *
对照组	50	18 (36.00)	22 (44.00)	10 (20.00)	40 (80.00)

注: * 与对照组比较, $\chi^2=4.323$, $P=0.036$ 。

表2 两组自我护理能力比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	自我概念		健康认知		自护责任感		自护技能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	23.32 $\pm$ 2.71	30.32 $\pm$ 0.63	35.54 $\pm$ 5.12	45.38 $\pm$ 4.14	11.34 $\pm$ 2.73	17.43 $\pm$ 3.18	17.43 $\pm$ 2.73	25.48 $\pm$ 4.62
对照组	50	23.36 $\pm$ 2.64	25.73 $\pm$ 1.37	35.48 $\pm$ 4.71	40.48 $\pm$ 5.13	11.43 $\pm$ 3.41	14.73 $\pm$ 3.01	17.38 $\pm$ 3.01	22.46 $\pm$ 3.09
t		0.937	21.833	0.083	2.283	0.183	4.323	0.291	2.782
P		0.384	0.001	0.934	0.024	0.837	0.001	0.783	0.007

表3 两组应对方式比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	面对		屈服		逃避	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	50	12.36 $\pm$ 2.21	25.32 $\pm$ 2.82	16.08 $\pm$ 1.32	6.13 $\pm$ 1.54	18.37 $\pm$ 0.83	15.10 $\pm$ 0.34
对照组	50	12.48 $\pm$ 2.27	23.48 $\pm$ 3.01	16.13 $\pm$ 1.24	10.34 $\pm$ 1.23	18.31 $\pm$ 0.73	16.18 $\pm$ 0.37
t		0.173	2.673	0.481	5.811	1.068	13.382
P		0.893	0.008	0.734	0.001	0.833	0.001

表4 两组不良反应发生率比较 [$n (%)$]

组别	n	感染	皮肤萎缩	红斑	发生率
观察组	50	1 (2.00)	1 (2.00)	0	2 (4.00) *
对照组	50	2 (4.00)	1 (2.00)	1 (2.00)	4 (8.00)

注: * 与对照组比较, $\chi^2=0.436$, $P=0.765$ 。

3 讨论

增生性瘢痕发病机制并未明确, 但已经揭示与多种细胞因子参与瘢痕后形成有关^[9, 10]。药物治疗及激光治疗安全性较高, 其目的是改善瘢痕本质, 成为创伤性瘢痕治疗的有效方法^[11]。而治疗期间, 临床常规护理以口头宣教为主, 并未循序渐进地帮助患者增长认知, 使其了解不同治疗阶段需要注意的问题。

本研究结果显示, 观察组认知率高于对照组 ($P < 0.05$), 提示渐进式健康教育及专科护理可提升患者认知率。分析认为, 渐进性健康教育通过“入院-中期”的阶段性和多形式(视听结合)宣教, 实现了知识的系统输入与重复强化; 而专科护理则在治疗全流程的每个环节进行即时、个性化的讲解与答疑, 实现了知识的深度渗透与纠偏, 进一步提升患者认知率^[12]。护理后, 观察组ESCA各维度评分高于对照组 ($P < 0.05$), 主要与渐进式健康教育和专科护理在实施过程中相互关联、相互影响有关, 健康教育通过系统化的知识传输机制, 奠定了患者自我护理的理论基础, 而专科护理不仅及时纠正了偏差行为, 更通过构建持续的监督反馈闭环, 有效促进了患者将理论知识转化为准确且稳定的操作技能, 两者通过信息共享与互补, 形成了一个有机的整体, 共同促进患者自我护理能力的提升^[13, 14]。观察组护理后面对评分高于对照组, 屈服及逃避评分低于对照组 ($P < 0.05$); 观察组不良反应发生率低于对照组, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。考虑原因为, 渐进式健康教育及专科护理中主动给予患者正向激励, 通过针对性情绪疏导与心理安抚, 有效预防患者因治疗压力或对预后的担忧而产生逃避治疗的行为^[15], 且向患者说明给药及二氧化碳点阵激光治疗期间需注意的问题, 进而有效预防不良反应发生。

综上所述, 在增生性瘢痕患者采取瘢痕药物及二氧化碳点阵激光治疗期间, 实施渐进式健康教育及专科护理可有效改善患者应对方式, 提升其自我管理能力和认知水平, 并预防不良反应的发生。

[参考文献]

- [1]陈鲜玉, 吴婵丹, 胡晶晶, 等. 二氧化碳点阵激光联合强脉冲光治疗增生性瘢痕的疗效观察[J]. 哈尔滨医药, 2024, 44(6): 74-76.
- [2]牛艳玲, 孙柯, 常超楠. Orem自我护理理论延续护理对伤后瘢痕增生期患者的影响[J]. 中国医疗美容, 2024, 14(6): 91-94.
- [3]吴文雅, 何彩云, 滕智裕, 等. 功能锻炼对甲状腺术后病人增生瘢痕影响的Meta分析[J]. 全科护理, 2023, 21(22): 3125-3129.
- [4]黄立军, 梁莉, 马秉花, 等. 超脉冲CO₂点阵激光联合5-氨基酮戊酸光动力治疗兔耳增生性瘢痕[J]. 中国皮肤性病学杂志, 2024, 38(10): 1084-1091.
- [5]王玉超, 洪朝辉, 谢彬, 等. 595脉冲染料激光联合CO₂点阵激光对增生性疤痕治疗和护理方法[J]. 中国医疗美容, 2023, 13(7): 67-70.
- [6]程凤娟, 孙文华, 王文娟, 曲安奈德联合超脉冲二氧化碳点阵激光治疗增生性瘢痕的临床疗效及对TGF- β_1 、VEGF水平的影响[J]. 中国医疗美容, 2025, 15(5): 13-17.
- [7]吴艳. 延续护理对烧伤患者瘢痕增生预防的价值分析[J]. 中国社区医师, 2022, 38(26): 103-105.
- [8]刘小加, 罗明灿, 喻亿玲, 等. 医护一体化模式在红色增生性瘢痕激光治疗中的应用[J]. 中国美容医学, 2020, 29(10): 171-174.
- [9]刘琴, 王红霞, 晏青. 延续护理对皮片移植患者出院后瘢痕增生的预防效果观察[J]. 中国美容医学, 2019, 28(12): 146-148.
- [10]杨斌. 增生性瘢痕和瘢痕疙瘩的发病机制与诊治进展[J]. 皮肤性病诊疗学杂志, 2023, 30(6): 481-488.
- [11]尹淑红. 点阵铒激光联合脉冲染料激光治疗痤疮后增生性瘢痕的临床研究[J]. 中国农村卫生, 2019, 11(13): 46-47.
- [12]高佳, 宋晓慧, 朱芮. 二氧化碳点阵激光治疗痤疮瘢痕的护理干预方法和效果观察[J]. 医学美容, 2020, 29(13): 45.
- [13]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.
- [14]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.
- [15]马丽杰, 迟艳飞. 医护患一体化健康教育对烧伤患者心理韧性及创伤后成长的影响[J]. 中国健康教育, 2019, 35(9): 860-863.

收稿日期: 2025-8-6 编辑: 周思雨