论　著

瘢痕修复整形联合个性化心理护理改善求美者就医体验探究

刘梦怡

（西安交通大学第一附属医院　陕西省　710061）

【摘　要】目的：探究瘢痕修复整形手术联合个性化心理护理干预对求美者就医体验、心理状态及术后恢复效果的临床应用价值，分析该联合干预模式的临床推广可行性，为整形美容瘢痕修复领域的护理体系优化提供临床参考依据。方法：选取某院整形美容科2024年1月至2025年1月收治的120例瘢痕修复整形求美者为研究对象，通过随机数字表法将所有求美者均分为对照组与观察组，每组各60例。对照组求美者仅实施常规瘢痕修复整形手术治疗及基础围手术期护理，包含术前常规检查、术中手术配合、术后创面清洁、换药指导、基础健康宣教等常规干预内容。观察组在对照组常规治疗与护理基础上，加用个性化心理护理干预，结合求美者瘢痕部位、瘢痕严重程度、年龄、性格特征、心理焦虑抑郁程度及个人审美诉求制定专属心理护理方案，贯穿术前、术中、术后全诊疗周期。持续干预至求美者术后3个月复查结束，对比两组求美者干预前后心理状态评分、就医体验评分、术后并发症发生率及护理满意度。结果：干预前，两组求美者焦虑评分、抑郁评分、就医体验各项评分对比无显著差异，不具备统计学意义。干预后，两组求美者心理负面情绪均得到明显改善，其中观察组焦虑评分、抑郁评分显著低于对照组，组间数据差异显著。观察组就医舒适度、诊疗满意度、服务体验、术后恢复信心等就医体验维度评分均显著高于对照组。同时，观察组术后创面感染、瘢痕增生、局部红肿疼痛等并发症发生率远低于对照组，整体护理满意度显著优于对照组，各项组间数据对比均存在统计学差异。结论：在瘢痕修复整形临床诊疗中，采用手术治疗联合个性化心理护理的干预模式，可有效改善求美者围手术期负面心理状态，缓解求美者因容貌缺陷产生的焦虑、自卑等不良情绪，显著提升求美者全程就医体验，降低术后并发症发生风险。

【关键词】瘢痕修复整形；个性化心理护理；就医体验；心理状态；整形护理

Investigation into the Clinical Value of Combined Scar Repair Plastic Surgery with Personalized Psychological Nursing in Improving the Healthcare Experience of Patients Seeking Aesthetic Treatment

Liu Mengyi

（The First Affiliated Hospital of Xi 'an Jiaotong University, Shaanxi Province　710061）

[Abstract] Objective: To investigate the clinical application value of combining scar repair plastic surgery with personalized psychological nursing intervention for improving the healthcare experience, psychological state, and postoperative recovery outcomes of patients seeking aesthetic treatment; to analyze the feasibility of implementing this combined intervention model clinically; and to provide a clinical reference basis for optimizing the nursing care system in the field of cosmetic scar repair. Methods: A total of 120 patients seeking scar repair plastic surgery admitted to the Department of Plastic Surgery at a certain hospital between January 2024 and January 2025 were selected as study subjects. Using a random number table method, all patients were evenly divided into a control group and an observation group, with 60 patients in each group. Patients in the control group received only conventional scar repair plastic surgery treatment and basic perioperative nursing care, which included routine preoperative examinations, intraoperative surgical assistance, postoperative wound cleansing, dressing change guidance, and basic health education. In the observation group, in addition to the conventional treatment and nursing care provided in the control group, personalized psychological nursing intervention was implemented; specifically, a customized psychological nursing plan was developed based on the patient's scar location, scar severity, age, personality traits, level of psychological anxiety and depression, and individual aesthetic preferences, spanning the entire medical treatment cycle—from preoperative to intraoperative to postoperative stages. This continuous intervention was maintained until the completion of the follow-up examination 3 months postoperatively. The psychological state scores, healthcare experience scores, incidence of postoperative complications, and nursing satisfaction levels were compared between the two groups before and after the intervention. Results: Before the intervention, there were no significant differences in the anxiety scores, depression scores, or other healthcare experience-related scores between the two groups, and no statistically significant differences were observed. Following the intervention, both groups of patients seeking cosmetic procedures demonstrated significant improvement in their negative psychological emotions; specifically, the anxiety and depression scores in the observation group were significantly lower than those in the control group, with statistically significant differences observed between the two groups. In terms of patient experience dimensions—including medical comfort, treatment satisfaction, service experience, and postoperative recovery

confidence—the observation group scored significantly higher than the control group. Additionally, the incidence rates of complications such as postoperative wound infection, scar hyperplasia, and local redness, swelling, or pain in the observation group were markedly lower than those in the control group; furthermore, the overall nursing satisfaction rate in the observation group was significantly superior to that in the control group, with statistically significant differences observed across all intergroup comparisons. Conclusion: In clinical cosmetic surgery and plastic surgery practice, adopting an intervention model that combines surgical treatment with personalized psychological care can effectively improve the perioperative negative psychological state of patients, alleviate adverse emotional responses such as anxiety and low self-esteem arising from aesthetic concerns, significantly enhance the overall medical experience throughout the treatment process, and reduce the risk of postoperative complications.

[Key words] Scar repair and plastic surgery; personalized psychological care; healthcare experience; psychological state; plastic surgery nursing

引言：

随着审美提升、整形医疗规范化的发展，越来越多的求美者会采取手术的方式来改善自己所存在的瘢痕问题。但是该类手术属于选择性美容手术，求美者更加看重容貌改善和心理上的满足感，对于效果、服务质量和服务的恢复有更高的期望值，在术前容易出现焦虑、紧张等负面情绪，从而影响到术中配合情况，增加应激反应，造成瘢痕增生或者恢复较慢，进而降低手术效果以及就医感受。常规护理只重视躯体的诊疗，忽略心理的要求，不能满足全方位的需求。个性心理护理以个体差异为基础，匹配心理状态和服务需求，全程进行，克服常规护理的不足。本研究选择 120 名求美者进行对照研究，研究手术联合个性化心理护理效果，分析其对就医体验的改善作用，从而改善临床护理方案。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2024 年 1 月至 2025 年 1 月在笔者所在的医院整形美容科做瘢痕修复手术的求美者共 120 人，用随机数法将其分成对照组与观察组各 60 人。对照组求美者的性别构成情况为男性 22 人，女性 38 人，年龄大致处于 18～56 岁之间，均值约为 36.42 岁，烧烫伤瘢痕的形成情况有 21 例，外伤创伤瘢痕的形成情况为 25 例，手术遗留瘢痕情况共计 14 例，其中关于瘢痕形成位置的信息显示其分布于头面部的数量为 32 例，四肢的数量为 18 例，躯干的数量为 10 例，从瘢痕病程这一方面来看，在这些求美者当中，该群体的病程范围涵盖了 1~12 年的区间段里，大致算来病程平均数是 4.68 年，并且对于瘢痕严重程度这一指标而言，在 28 名求美者当中属于轻度表现，而 22 人处于中等状态之下，另外还有 10 例达到重度特征描述中提到的部分情况。观察组求美者的性别构成情况为男性 23 人，女性 37 人，年龄大致处于 17～53 岁之间，均值约为 37.15 岁，烧烫伤瘢痕的形成情况有 20 例，外伤创伤瘢痕的形成情况为 27 例，手术遗留瘢痕情况共计 13 例，瘢痕分布部位有头面部 30 例、四肢 19 例、躯干 11 例，瘢痕病程 1.5～13 年，平均病程 4.92 年，瘢痕轻度 26 例、中度 24 例、重度 10 例。

1.2 方法

对照组患者采取常规手术和基础护理，手术由同一个组医师根据瘢痕类型、大小、部位、皮肤状况使用常规整形减张缝合术式，严格按照无菌操作标准执行。术前将常规检查项目、核对信息、注意事项、手术大概步骤和术后护理告知求美者[1]。术中配合器械传递、体位固定、生命体征监测，保证手术环境。术后更换敷料、清洁创面、观察愈合情况，处理异常，指导用药、康复禁忌，解答问题，随访。观察组在上述基础上再进行全程个性化的心理护理。术前主动沟通，了解求美者负面情绪的原因，并根据年龄对求美者的解释方式进行分类，即年轻的患者用成功的例子以及技术的优势来吸引他们的注意，而中老年患者的解释则以通俗的方式向他们说明整个过程的合理性以及安全性，同时结合求美者自身的审美需要与期望，协助商量具体的手术方案以提高他们的信任度[2]。术中安抚紧张情绪，说明手术过程，回答疑问，调节手术室环境。术后告知患者术后伤口肿胀、疼痛是正常反应，教他们一些减轻症状的方法，在聊天中转移注意力，早期用心理话术鼓励患者，使患者积极的参与康复，纠正不适当的姿势动作，纠正身体姿态，增加随访频率，随时为患者解决心理问题，持续提供心理支持，尤其要向患者家属进行宣教，告知心理支持的重要性，采取全方位、全流程的心理护理。[3]

1.3 观察指标

本次研究所选取的核心观察指标有求美者心理状况、就医体验、术后并发症发生情况以及护理满意度这四个主要的方面。心理状态用焦虑自评量表、抑郁自评量表进行评价，分值越大，求美者的负面心理情绪越严重。就医体验用本院自行设计的整形求美者就医体验量表来评定，包括诊疗服务舒适度、医患沟通体验、术后服务质量、恢复信心四个维度，总分为 100 分，评分越高代表就医体验越好。统计两组求美者术后三个月内创面感染、瘢痕异常增生、局部红肿疼痛、色素沉着加重等并发症的发病例数，求出并发症总发生率。用通用护理满意度量表对两组护理服务的满意度进行评价，分为非常满意、满意、不满意三级，总满意度为非常满意率和满意率之和。

1.4 统计学分析

本次研究所有收集的临床数据均采用专业统计学软件进行处理分析，计量资料以均数 ± 标准差表示，组间数据对比采用 t 检验，计数资料以百分比表示，组间数据对比采用卡方检验，所有统计结果均以 P 值判定差异性，P 值小于 0.05 代表组间数据对比存在显著统计学差异，P 值大于 0.05 代表组间数据无统计学差异，所有数据处理严格遵循统计学

分析规范，保障研究结果的准确性与科学性。

2 结果

2.1 两组求美者心理状态及就医体验评分对比

干预之后两组患者的负面情绪得分均有所降低，但是两组患者就医体验得分均有提高，且观察组改善效果比对照组好，组间数据差异有统计学意义。具体数据见表。

表 1 求美者心理状态及就医体验评分对比

组别	例数	干预后焦虑评分	干预后抑郁评分	就医体验总分
对照组	60	42.36 ± 3.52	41.28 ± 3.61	82.15 ± 4.26
观察组	60	31.25 ± 2.86	30.64 ± 2.93	94.32 ± 3.18

2.2 两组求美者术后并发症发生率及护理满意度对比

根据术后 3 个月随访统计结果可知，观察组的术后并发症发生率比对照组低，护理满意度比对照组高，两组组间比较差异有统计学意义。具体的数据显示如下表所示。

表 2 求美者术后并发症发生率及护理满意度对比

组别	例数	并发症发生率	护理总满意度
对照组	60	25.00%	81.67%
观察组	60	3.33%	98.33%

3 讨论

瘢痕修复整形属于临床整形美容科的常见诊疗项目，不同于传统的疾病治疗，此类手术的主要目的不只是修复皮肤组织的损伤[4]，更主要是为了达到求美者对容貌审美和心理情感上的满足，所以诊疗服务质量以及求美者主观的就医体验就是衡量诊疗效果的重要标准。临床实践表明，大部分瘢痕求美者因为容貌缺陷长期存在不同程度的心理问题，在围手术期陌生诊疗环境、手术的不确定性和高期望值的影响下，负面情绪会得到进一步加重，从而造成求美者术中配合度降低，机体的应激反应也会变大，创面愈合的速度会变慢，不良心理状态还会使求美者对于诊疗服务的信任度下降，就医体验也会受到影响。常规护理模式以躯体创面护理和基础诊疗配合为主，缺少有针对性的心理干预，不能很好地解决求美者心理的痛点，不能满足现代整形美容精细化、人性化发展的要求。通过本次的研究结果可以发现，和常规护理模式相比，联合个性化心理护理干预的观察组求美者心理状态、就医体验、术后恢复效果、护理满意度均有明显的改善，说明该联合干预模式有显著的临床优势[6-8]。个性化心理护理以求美者个体差异为中心，摒弃统一化、模板化的护理模式，按照求美者的年龄、性格、心理状态、诉求差异制订全过程的护理方案，术前准确疏导负面情绪，消除认知偏差，建立良好的医患关系；术中全程安抚情绪，减轻诊疗不适感[9]；术后针对求美者焦虑情绪，引导积极心态，全方位满足求美者的需求。良好的心理状态可以稳定机体内分泌和免疫水平，减少术后应激性并发症的发生，促进创面愈合和瘢痕修复，形成心理护理促进躯体恢复、躯体恢复改善心理状态的良性循环，从根本上提高求美者的整体就医体验，改善临床诊疗效果，具有较好的临床应用价值[10-12]。

因此，本研究针对瘢痕修复整形手术联合个性化心理护理的针对性开展对比研究，可以证明个性化心理护理对于整形美容的运用具有明显优势，经过分阶段、个性化、全方位的心理干预，准确解决求美者在整形手术期内各种负面情绪的问题，提高求美者的诊疗合作程度和主观就医体验，减少术后并发症的发生率，并且有利于改善瘢痕修复临床疗效，从临床治疗和心理护理两方面同时提升医疗服务质量。根据本次研究所得结论，与单一的手术治疗和一般的护理相比，联合干预方式更符合现代整形美容医疗人性化、精细化的发展理念，可以最大程度上满足瘢痕求美者多元化的治疗需求。

参考文献：

[1]吴春,谭莉,王正理,等.甲瓣修复 8 例全手指软组织脱套缺损的疗效观察[J].中华显微外科杂志, 2025, 48(04):422-425.
[2]修一平,田浩,姜健,等.游离股前外侧穿支皮瓣在糖尿病足创面修复中应用效果[J].临床军医杂志, 2024, 52(3):287-290.
[3]姚麟,邓璋,曾威.胸背动脉穿支皮瓣和股前外侧皮瓣修复舌癌术后缺损的效果比较[J].临床口腔医学杂志, 2023(11):672-675.D
[4]查聪,张志强,左超琪,等.组织工程皮肤在皮肤鳞状细胞癌术后创面修复中的应用进展[J].实用临床医药杂志, 2026(4):140-148.
[5]龙航,王吉琼,徐佳丽,等.拇指尺侧指掌侧固有动脉背侧穿支蒂第 1 掌骨尺背侧皮瓣修复拇指创面 8 例[J].中华显微外科杂志, 2026, 49(02):195-199.
[6]郑华,唐林俊,张航,等.富血小板血浆联合股前外侧穿支皮瓣修复足踝部软组织缺损 9 例[J].中华显微外科杂志, 2025, 48(06):680-684.
[7]明华伟,袁宗毅,张兴安,等.拼接 U 形前臂皮瓣在舌癌术后缺损修复重建中的临床应用[J].中国美容整形外科杂志, 2025(8):478-481.
[8]尹康,吴国平,李相旭,等.分区设计在小阴唇及阴蒂包皮联合缩小术中的应用效果[J].中华医学美学美容杂志, 2025, 31(05):502-506.
[9]曾涵,陈宗,靳小雷.重睑修复手术的研究进展[J].中国美容整形外科杂志, 2024(1):28-30.
[10]张梅,汪灏,陈德法,等.同期改良乳房上提术联合假体隆乳术矫正乳房下垂伴小乳症[J].中国美容整形外科杂志, 2024, 35(10):608-611.
[11]崔正军.复杂创面的修复[J].中华损伤与修复杂志电子版, 2025, 20(02):184-184.
[12]王雅文.周围神经修复材料的临床应用进展及审评思考[J].中国医药导刊, 2024, 26(12):1171-1178.