

全程细致护理在点阵激光黄金微针刷酸治疗面部痤疮瘢痕中的应用价值评估

杭春峰 聂畅莉^{通讯作者}

十堰市人民医院（湖北医药学院附属人民医院） 湖北十堰 442000

【摘要】目的 评估针对接受点阵激光黄金微针刷酸治疗的面部痤疮瘢痕患者使用全程细致护理的临床应用价值。**方法** 选择我院于2022年1月-2023年1月收治的面部痤疮瘢痕患者90例，使用抽样法分为两组。参照组接受常规护理干预，实验组在常规护理的基础上施以全程细致护理干预。评定分析两组患者护理前后心理情绪评分。**结果** 与参照组相比，实验组患者护理后心理情绪评分较高（ $P<0.05$ ）。**结论** 对于接受点阵激光黄金微针刷酸治疗的面部痤疮瘢痕患者使用全程细致护理的临床应用价值显著，能够有效缓解其心理情绪，临床上可以广泛推荐使用。

【关键词】 全程细致护理；点阵激光黄金微针刷酸；面部痤疮瘢痕**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2024) 03-149-02

由于头、脸部暴露时间长，范围广，因此成为烧伤的高发区域。烧伤修复后的面部瘢痕会对患者的身体和精神带来极大的伤害。因其具有三维的特点，传统的常规压力疗法难以取得理想的疗效。局部注射激素可以减轻疤痕，但在大范围的烧伤患者中，实施难度比较大^[1]。点阵激光黄金微针刷酸疗法集点阵、微针和刷酸为一身，利用微针穿刺表皮，以点阵方式将刷酸的能量直接传导至深部目标组织，激发胶原蛋白即时紧缩，加速皮肤的再生。这种方法利用组织内的水分、真皮血管系统、胶原蛋白等吸收能量，加热、损伤组织，启动皮肤损伤修复和真皮重建。因操作具有侵入性，术后出现高程度痛苦。全程细致护理是一种注重细节与整体的高品质护理，可以帮助辨识与处置患者的风险因子，并对其预后起到正面的作用^[2-3]。本次实验评估全程细致护理在点阵激光黄金微针刷酸治疗面部痤疮瘢痕中的应用价值，以下是具体实验报告。

1 基本资料与方法

1.1 基本资料

选择我院于2022年1月-2023年1月收治的面部痤疮瘢痕患者90例，使用抽样法将其分为两组。参照组：男性23例、女性22例，年龄实际值域为（18-72）岁，均值（45.27±1.24）岁，实验组：男性21例、女性24例，年龄实际值域为（20-73）岁，均值（45.39±1.29）岁；详细分析病例、年龄、性别等指标数据，统计学软件比对后无显著差异（ $p>0.05$ ）。

1.2 方法

参照组接受常规护理干预，手术前，要同患者说明点阵激光黄金微针刷酸疗法的原理、方法和预期的结果。治疗期间，要注意患者的状态，了解患者对治疗产生的灼热感、针刺感的忍受程度。手术后告诉患者局部会有红肿、点状出血、渗出、灼烧性及针刺等症状，并告知患者如何进行冷敷以减轻疼痛。

实验组在常规护理的基础上施以全程细致护理干预，术前由主治医师和护理人员一起同患者交流，告知有关的治疗方法、术后护理目标和预期效果等方面的知识，患者提出问题，并予以回答。列举采用点阵激光黄金微针刷酸疗法恢复理想的患者，以增强患者的自信。对每位患者进行手术后面部瘢痕康复状况进行评价，护士协助患者进行有针对性的头颈部功能训练计划，包含睁眼、闭眼、微笑等，避免出现口型缩小、眼睑外翻等不良反应。加强对患者的情绪的关心，及时进行疏导，使其能够战胜痛苦。在查房期间，注重与患者沟通，提出解决措施。对术后脸部浮肿较重患者，应采取半卧位，抬高头减轻水肿；对脸上有烧灼感患者，可以进行局部的冷敷法；对脸上有瘙痒的患者，可以涂维生素E软膏。要让患者有舒适的休息环境，要经常更换伤口的敷料，防止出现皮肤的过于潮湿或干燥。在清创、换药的过程中严格按照无菌技术进行，每一步都要小心。并告诉患者，烧伤后身体处在高代谢的情况，应引导家属增加锌、蛋白质、维生素A等营养素的摄取，并发给患者含有以上营养素的膳食种类，以便于患者自行挑选。

1.3 观察指标

评定分析两组患者护理前后心理情绪评分。

1.4 统计学分析

借助SPSS20.0统计学软件统计分析患者的各项资料以及试验指标，计量资料主要以（ $\bar{x}\pm s$ ）形式展示，并开展t检验方式进行系统校验；计数资料主要以[n(%)]形式展示，并开展 χ^2 检验方式进行系统校验；指标对比结果有差异时，证实统计学检验有意义（ $p<0.05$ ）。

2 结果

2.1 两组患者护理前后的心理情绪评分对比

与参照组相比，实验组患者护理后心理情绪评分较高（ $P<0.05$ ），见表1。

表1：两组患者护理前后的心理情绪评分对比（ $\bar{x}\pm s$ ）

组别	乐观		坚韧		自强	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组（n=45）	6.53±1.11	11.09±1.53	13.98±3.31	23.56±4.51	26.18±4.76	37.89±4.99
参照组（n=45）	6.58±1.21	8.73±1.37	13.89±3.69	18.86±4.13	25.87±4.74	31.29±4.48
t 值	0.2042	7.7085	0.1217	5.1556	0.3095	6.6021
p 值	0.8386	0.0000	0.9033	0.0000	0.7576	0.0000

3 讨论

瘢痕是烧伤患者常见的并发症，在创伤修复期间，出现了许多形态异常的胶原沉积，造成血管化不良、异常生长的

纤维结缔组织，称为瘢痕组织。面部烧伤后的瘢痕，不仅会对外观造成很大的伤害，还会对患者的日常生活造成很大的（下转第153页）

移植皮瓣的成活率,这就要求护理人员具备扎实的专业知识、较高的责任心和较强的专业技能,所以要强化护理人员对皮瓣血运观察的培训,并通过比对卡统一医护人员对游皮瓣颜色、张力判断的客观标准,在游离皮瓣移植术后3d内,每隔30min-1h观察1次皮瓣温度、颜色、毛细血管充盈及肿胀程度,准确判断患者是否血管危象。动脉危象多发生在术后24-72h内,表现为患者移植的皮瓣颜色由红润转为苍白,皮肤温度与健康部位相比降低 2°C - 4°C ,皮肤张力或弹性不断下降,皮纹增多,同时毛细血管充盈时间延长,说明动脉痉挛、供血不足或栓塞。静脉危象同样多发生在术后24-72h内,表现为皮瓣颜色由红润变暗红,并逐渐转变成紫红,皮肤张力高,皮纹消失,皮瓣温度降低,毛细血管充盈时间缩短多在1s内出现,说明静脉栓塞,回流障碍。同时皮瓣术后血管危象的发生往往与多种因素有关,例如过于恐惧、焦虑的心理,极易容易造成血管痉挛,从而诱发血管危象的发生,所以护理人员要及时有效地给予患者心理护理;在手术完成后,要尽量避免患者因疼痛而导致血管收缩,从而引起血栓的形成或血管出现闭塞等情况,所以术后给予患者疼痛护理干预

(上接第149页)

影响。所以烧伤后瘢痕的治疗日益受到人们的关注。面部痤疮瘢痕接受治疗后易出现感染等并发症,会对修复造成一定的阻碍。所以全程细致护理措施治疗如何将会直接关系到治疗效果。在整个过程中,精心地完成患者的需要,通过查阅文献资料和临床经验,制订相应的预防和治疗方案,对患者的恢复起到了很好的效果^[4-5]。

综上所述,对于接受点阵激光黄金微针刷酸治疗的面部痤疮瘢痕患者使用全程细致护理的临床应用价值显著,能够有效缓解其心理情绪,临床上可以广泛推荐使用。

参考文献

- [1] 厉建鸣,戎惠珍,贾高蓉,史华玲.超脉冲CO₂点阵

(上接第150页)

支持能够帮助患者宣泄内心的苦闷,从而缓解心理压力。在心理护理过程中,护理人员尊重并理解患者的感受,这有助于建立患者与护理人员之间的信任关系。当患者感到被信任和理解时,他们更可能配合治疗,从而提高治疗效果和满意度^[2]。心理护理注重患者的整体就医体验,包括环境、服务态度等因素。通过优化这些因素,心理护理有助于改善患者的就医体验,减少因环境和服务态度不佳而引起的不满情绪。心理护理不仅关注患者的当前情绪状态,还致力于提供有效的情绪管理技巧。这些技巧可以帮助患者更好地应对负面情绪,提高自我情绪调节能力^[3]。心理护理还关注患者的健康行为和生活方式。通过提供个性化的健康指导,心理护理有助于促进患者养成健康的行为习惯,从而改善健康状况。

总而言之,妇科门诊护理中采用心理护理可以有效地改

(上接第151页)

检查、总结四个方面完成护理管理,且能够在循环中促进护理管理质量持续提升,降低患者手术风险。观察组患者术后感染发生率明显低于对照组,且患者护理满意度更高,证明PDCA循环管理能够帮助患者规避手术风险,对促进患者康复十分有利,值得推广。

参考文献

是非常有必要的;保持病室适宜温湿度,因为温度过低易导致患者血管痉挛,过高易出现烦躁、多汗等现象,此外,清洁病室环境能够减少感染概率;禁止吸烟、卧床制动、饮食干预等措施都是避免皮瓣血液循环出现障碍的措施^[5]。总之,医护人员应针对诱因及时地采取有效的预防护理措施,最大限度降低血管危象的发生率,从而提高皮瓣的存活率。

参考文献

- [1] 武琳燕.游离皮瓣移植病人的围术期护理[J].全科护理,2020(16):1982-1984.
[2] 谢玉珍.游离皮瓣移植术后血管危象的观察与护理[J].世界最新医学信息文摘,2021(81):201.
[3] 胡利,廖春梅,雷湘莲,等.综合护理干预对指动脉终末节皮瓣修复术后患者发生血管危象的影响[J].护理实践与研究,2020(10):54-55.
[4] 张伟球.循证护理路径预防游离皮瓣移植术后血管危象的临床效果观察[J].中国医药科学,2021(20):146-148.
[5] 陈亚平,梁夏威.观察综合护理干预预防游离皮瓣移植术后血管危象的效果[J].哈尔滨医药,2022(6):599-600.

激光治疗面部凹陷性痤疮瘢痕的疗效观察及护理[J].护理研究,2010(32):24.

[2] 苏淡彬.点阵激光治疗面部凹陷性痤疮瘢痕的疗效及患者生活质量改善效果[J].临床医学,2017,37(5):118-119.

[3] 厉建鸣,戎惠珍,贾高蓉,等.高能量脉冲CO₂激光磨削修复面部痤疮瘢痕病人的护理[J].护理学杂志:综合版,2004(2):2.

[4] 王晓芳,郭晓娜,乔蕾颖.点阵激光治疗面部痤疮凹陷性瘢痕的临床疗效及护理体会[J].中国医疗美容,2015,5(4):3.

[5] 李小燕,聂磊,郭伟,等.黄金微针射频联合超脉冲二氧化碳点阵激光治疗面部凹陷性痤疮瘢痕的疗效观察[J].实用医技杂志,2021,28(11):3.

善患者心理负面情绪并提升患者护理满意度,这主要得益于理解与支持、建立信任、改善就医体验、提供情绪管理技巧以及促进健康行为等多方面的作用。这些措施共同为患者创造了一个更加积极、健康的治疗环境,有助于促进患者的康复和生活质量提升。

参考文献

- [1] 隋萍萍.心理护理干预在门诊妇科阴道炎护理中的应用效果及满意度分析[J].健康必读,2021(18):131.
[2] 吴楠,段清爽,潘志婷,等.分析心理护理干预应用于门诊妇科阴道炎护理中的临床价值及不良情绪影响[J].医学食疗与健康,2021,19(14):93-94.
[3] 夏红英,陈婷.刍议心理护理干预在门诊妇科阴道炎护理中的应用效果[J].饮食保健,2021(24):150.

[1] 童晓红,吴喜荣,韩美洁.PDCA循环护理模式在骨科患者术后感染预防中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(22):71-74.

[2] 杨美英,马丽波,刘培英,等.PDCA循环管理模式在骨科护理管理中的运用分析[J].世界最新医学信息文摘,2021,19(73):247-248.