

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.10.039

美学导向型护理模式在皮肤肿瘤患者术后容貌修复中的应用

沈宛馨, 江美娟

(南通大学附属医院, 江苏 南通 226001)

[摘要]目的 分析美学导向型护理模式在皮肤肿瘤患者术后容貌修复中的应用效果。方法 选取2022年6月-2025年6月南通大学附属医院收治的84例皮肤肿瘤术后患者, 根据护理方法不同分为A组(42例)与B组(42例)。A组给予常规护理, B组给予美学导向型护理模式, 比较两组容貌修复效果、心理状态、生活质量、护理满意度、并发症发生率。结果 B组VSS、FAS评分均优于A组($P<0.05$); B组SAS、SDS评分均低于A组($P<0.05$); B组生理健康、心理健康评分均高于A组($P<0.05$); B组护理满意度高于A组($P<0.05$); B组并发症发生率为4.76%, 低于A组的28.57%($P<0.05$)。结论 在皮肤肿瘤患者术后容貌修复中采用美学导向型护理模式, 可有效改善容貌修复效果, 缓解患者负面情绪, 提高其生活质量及护理满意度。

[关键词] 皮肤肿瘤; 容貌修复; 美学导向型护理模式

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949(2026)10-0160-04

Application of Aesthetic-oriented Nursing Mode in Postoperative Appearance Repair of Patients with Skin Tumor

SHEN Wanqing, JIANG Meijuan

(Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, Jiangsu, China)

[Abstract]**Objective** To analyze the application effect of aesthetic-oriented nursing mode in postoperative appearance repair of patients with skin tumor. **Methods** A total of 84 patients with skin tumor treated in Affiliated Hospital of Nantong University from June 2022 to June 2025 were selected. According to different nursing methods, they were divided into group A (42 patients) and group B (42 patients). Group A received conventional nursing, and group B was given aesthetic-oriented nursing mode. The appearance repair effect, mental state, quality of life, nursing satisfaction and complication rate were compared between the two groups. **Results** The scores of VSS and FAS in group B were better than those in group A ($P<0.05$). The scores of SAS and SDS in group B were lower than those in group A ($P<0.05$). The scores of physical health and mental health in group B were higher than those in group A ($P<0.05$). The nursing satisfaction of group B was higher than that of group A ($P<0.05$). The incidence of complications in group B was 4.76%, which was lower than 28.57% in group A ($P<0.05$). **Conclusion** The application of aesthetic-oriented nursing mode in postoperative appearance repair of patients with skin tumor can effectively improve the repair effect, relieve patients' negative emotions, and enhance their quality of life and nursing satisfaction.

[Key words] Skin tumor; Appearance repair; Aesthetic-oriented nursing mode

皮肤肿瘤(skin tumor)是发生于皮肤组织的良恶性病变, 临床首选手术切除治疗, 其中颜面部、颈部等暴露部位肿瘤术后常伴随不同程度的组织缺损、瘢痕形成, 直接影响患者容貌外观。容貌改变易引发患者焦虑、抑郁、自卑等负面心理, 导致社交回避、生活质量下降, 甚至影响治

疗依从性与预后^[1, 2]。常规护理多聚焦创面愈合与并发症防控, 对容貌修复、心理调适及社会适应的关注不足, 难以满足患者整体康复需求。美学导向型护理将美学理念与护理实践深度融合, 通过环境、行为、服务等多维度优化, 兼顾生理康复、心理支持与社会适应, 可更好地满足患者对

容貌与身心康复的双重需求^[3, 4]。本研究旨在探讨在皮肤肿瘤患者术后容貌修复中应用美学导向型护理模式的效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2022年6月-2025年6月南通大学附属医院收治的84例皮肤肿瘤术后患者, 根据护理方法不同分为A组(42例)与B组(42例)。A组男14例, 女28例; 年龄38~51岁, 平均年龄(44.13 ± 2.89)岁; 肿瘤性质: 良性25例, 恶性17例; 手术方式: 病灶单纯切除26例, 皮瓣修复术16例。B组男15例, 女27例; 年龄37~52岁, 平均年龄(44.21 ± 2.76)岁; 肿瘤性质: 良性24例, 恶性18例; 手术方式: 病灶单纯切除25例, 皮瓣修复术17例。两组性别、年龄、肿瘤性质、手术方式比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 研究可比。患者均签署了知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 经病理检查确诊为皮肤肿瘤, 需接受手术治疗且术后需进行容貌修复; 意识清晰, 具备正常沟通能力; 术后存在不同程度容貌损伤, 包括瘢痕、组织缺损等。排除标准: 术后出现严重感染、皮瓣坏死等并发症; 合并重要脏器功能障碍; 存在精神疾病或认知功能障碍。

1.3 方法

1.3.1 A组 给予常规护理: 定期换药, 保持创面清洁干燥; 遵医嘱采用硅酮凝胶联合压力衣进行抗瘢痕处理; 密切观察皮瓣血运、切口张力, 及时发现并处理出血、感染、皮瓣坏死等并发症; 告知患者及家属术后注意事项、饮食指导、康复锻炼方法等内容。

1.3.2 B组 给予美学导向型护理模式: ①环境美学营造: 优化病房环境, 墙面采用暖色调, 摆放绿植; 结合自然光与人工光, 保证光线充足柔和; 控制病房噪音, 定期通风, 维持适宜温湿度, 打造温馨舒适的康复氛围; ②行为美学规范: 规范护理人员仪容仪表与行为举止, 着装整洁得体、佩戴工牌, 妆容淡雅; 加强沟通培训, 使用温和礼貌的专业语言, 耐心倾听患者诉求; 护理操作轻柔规范, 传递安全感与信任感; ③创面美学修复护理: ④瘢痕分期管理: 遵医嘱采用硅酮凝胶联合压力衣预防瘢痕增生, 术后1个月内控制张力,

2~5个月加强瘢痕按摩与紫外线防护, 6~9个月强化瘢痕护理与皮肤屏障修复, 定期观察瘢痕变化; ⑤皮瓣修复美学护理: 密切观察皮瓣血运, 用标准化色卡对比颜色排查血管危象, 指导患者保持正确体位, 开展适当功能锻炼, 兼顾皮瓣功能与外观匹配度; ⑥创面清洁保湿: 选用温和无刺激清洁产品, 创面愈合后及时涂抹保湿、修复霜; ⑦心理美学干预: 采用HADS、DLQI对患者进行术前心理状态与生活质量评估^[5], 制定个性化心理干预方案; 针对患者因容貌改变产生的焦虑、抑郁等负面情绪, 开展认知行为疗法, 帮助患者识别并纠正负面认知, 树立积极的康复信念; 邀请术后康复良好、容貌修复效果满意的患者分享经验, 通过叙事护理技术引导患者讲述自身感受, 释放负面情绪, 增强患者康复信心; 组织患者开展小组交流活动, 促进患者之间的相互支持与鼓励, 缓解孤独感与社交焦虑。

1.4 观察指标

1.4.1 评估两组容貌修复效果 于术后5个月评估瘢痕情况、面部外观满意度。瘢痕情况采用温哥华瘢痕量表(VSS)^[6]评估, 总分0~15分, 分数与瘢痕严重程度呈负相关。面部外观满意度采用面部外观满意度评分(FAS)^[7]评估, 总分0~100分, 分数与满意度呈正相关。

1.4.2 评估两组心理状态 分别采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)评估患者焦虑、抑郁状态。SAS共20题, 4级评分, < 50 分为正常, $50 \sim 59$ 分为轻度焦虑, $60 \sim 69$ 分为中度焦虑, ≥ 70 分为重度焦虑。SDS共20题, 4级评分, < 50 分为正常, $50 \sim 59$ 分为轻度抑郁, $60 \sim 69$ 分为中度抑郁, ≥ 70 分为重度抑郁^[8]。

1.4.3 评估两组生活质量 采用生活质量评价量表(SF-36)评价^[9], 共36个条目, 包括生理健康总评、心理健康总评2项, 每项满分50分, 评分越高表示患者生活质量越好。

1.4.4 评估两组护理满意度 采用分级评分法评估护理满意度, 分为非常满意(90~100分)、基本满意(60~89分)、不满意(< 60 分)。满意度=(非常满意+基本满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.5 统计两组并发症发生率 包括切口感染、皮瓣淤血、瘢痕增生、色素沉着等。

1.5 统计学方法 采用SPSS 17.0统计学软件进行数

据分析, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 行 t 检验; 计数资料以 $[n (\%)]$ 表示, 行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组容貌修复效果比较 B组VSS、FAS评分均优于A组 ($P < 0.05$), 见表1。

2.2 两组心理状态比较 B组SAS、SDS评分均低于A组 ($P < 0.05$), 见表2。

2.3 两组生活质量比较 B组生理健康、心理健康评分均高于A组 ($P < 0.05$), 见表3。

2.4 两组护理满意度比较 B组护理满意度高于A组 ($P < 0.05$), 见表4。

表2 两组心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	SAS	SDS
A组	42	56.72 ± 0.94	57.32 ± 0.88
B组	42	49.72 ± 0.26	41.15 ± 0.83
<i>t</i>		46.514	86.630
<i>P</i>		0.000	0.000

表1 两组容貌修复效果比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	VSS	FAS
A组	42	6.72 ± 0.26	80.37 ± 0.28
B组	42	2.15 ± 0.16	98.56 ± 0.31
<i>t</i>		97.014	282.202
<i>P</i>		0.000	0.000

表3 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	<i>n</i>	生理健康	心理健康
A组	42	43.78 ± 0.27	42.63 ± 0.71
B组	42	48.73 ± 0.15	49.24 ± 0.14
<i>t</i>		103.862	59.195
<i>P</i>		0.000	0.000

表4 两组护理满意度比较 [*n* (%)]

组别	<i>n</i>	非常满意	基本满意	不满意	满意度
A组	42	8 (19.05)	20 (47.62)	14 (33.33)	28 (66.67)
B组	42	21 (50.00)	20 (47.62)	1 (2.38)	41 (97.62)*

注: *与A组比较, $\chi^2 = 13.716$, $P = 0.000$ 。

3 讨论

皮肤肿瘤术后暴露部位易出现瘢痕与色素异常, 不仅影响外观, 还易引发焦虑、抑郁等负面情绪, 降低生活质量。常规护理多以创面愈合和并发症防控为主, 对容貌修复与心理调适关注不足, 难以满足患者综合康复需求^[10]。美学导向型护理是将美学理念融入护理全过程的新型模式, 目前已在整形、创面修复等领域逐步应用, 可兼顾生理愈合、容貌改善与心理支持, 可弥补常规护理在皮肤肿瘤术后容貌与心理管理方面的不足。

本研究中, B组VSS评分低于A组, FAS评分高于A组 ($P < 0.05$), 提示美学导向型护理可有效减轻瘢痕增生程度, 提升皮肤肿瘤术后容貌修复效果。分析认为, 该护理模式通过瘢痕分期管

2.5 两组并发症发生率比较 A组切口感染3例、皮瓣淤血4例、瘢痕增生5例; B组切口感染1例、色素沉着1例。B组并发症发生率为4.76% (2/42), 低于A组的28.57% (12/42) ($\chi^2 = 8.571$, $P = 0.003$)。

理、皮瓣美学监测与精细化创面护理, 在术后早期即对瘢痕形成、色素异常进行干预, 可在保障创面正常愈合、降低并发症风险的同时, 优化皮瓣色泽、质地与周围组织的协调性, 更好地兼顾生理愈合与外观美学需求^[11]。本研究中, B组SAS、SDS评分均低于A组 ($P < 0.05$), 表明美学导向型护理模式可缓解患者焦虑、抑郁等负面情绪。分析认为, 该护理模式通过舒适化病房环境营造、规范护理行为与轻柔专业的操作, 可提升患者就医舒适度与安全感; 同时结合心理量表评估可精准识别情绪问题, 开展针对性心理疏导, 纠正患者对容貌改变的负面认知, 帮助其重建康复信心, 从而有效改善心理状态^[12-15]。本研究中, B组生理健康与心理健康评分均优于

A组 ($P<0.05$)，提示该模式可从生理、心理双重层面提升患者生活质量。分析认为，常规护理多聚焦于创面愈合与并发症防控，对容貌焦虑、社交退缩等问题关注不足；而美学导向护理模式以整体康复为目标，在促进生理恢复的同时，缓解因外观问题引发的心理压力与社交障碍，使患者身心状态均得到改善^[16-18]。此外，B组护理满意度高于A组 ($P<0.05$)，主要源于该模式紧密围绕患者术后容貌修复、身心康复等核心需求，提供系统化、人性化的护理服务，切实解决患者最关注的外观与情绪问题，提升康复获得感与护理体验，进而构建更和谐的护患关系，提高满意度。

综上所述，美学导向型护理应用于皮肤肿瘤术后容貌修复患者，能够有效改善瘢痕状况与面部外观满意度，缓解患者焦虑、抑郁情绪，提升整体生活质量，同时降低术后并发症发生风险，提高护理满意度。

【参考文献】

- [1] 韩铭明,李姝敏,邓丽娜,等.风险管控导向式护理管理在行光动力疗法的皮肤肿瘤患者护理中的应用效果[J].黑龙江医药科学,2025,48(3):129-131.
- [2] 王倩,万品文,李娟.皮瓣修复结合光动力疗法治疗面部皮肤癌的临床效果分析[J].实用癌症杂志,2022,37(3):514-516.
- [3] 乔芬,苗其凤.基于美学原则的口腔种植护理模式在牙列缺失患者中的应用[J].临床护理研究,2025,34(4):106-108.
- [4] 王玉雯.基于PERMA模式的护理干预对瘢痕整形患者皮肤美学效果及对社会心理适应的影响[J].医学美容美容,2025,34(13):175-178.
- [5] 夏博,董颖,刘威,等.群组赋能教育模式干预对门诊寻常型银屑病生活质量及心理状态的影响[J].黑龙江医学,2024,48(5):604-607.
- [6] Knight D, Parks J. 108 An introductory systematic review of the Vancouver Scar Scale: versions, validations and utilizations[J]. J Burn Care Res, 2025, 46(Supplement_1):S86.
- [7] Gama JT, Rossetto LA, Brito NB, et al. Cross-cultural validation of the FACE-Q Satisfaction with Facial Appearance Overall Scale (FACE-Q SFAOS) in Brazilian rhytidoplasty patients[J]. Clinics (Sao Paulo), 2020, 75:e1568.
- [8] 段泉泉,胜利.焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J].中国心理卫生杂志,2012,26(9):676-679.
- [9] 王晓娜,孙卫卫,闫润泽,等.EQ-5D量表与SF-36量表在DKD患者生命质量评价中的应用[J].中国中西医结合肾病杂志,2020,21(1):28-31.
- [10] 曾宏斌,晏在有.邻近双叶皮瓣修复在颌面部皮肤恶性肿瘤切除术后缺损修复中的应用价值[J].检验医学与临床,2021,18(23):3472-3474.
- [11] 钱维明,唐小丽,卢华苹.32例皮肤恶性肿瘤术后缺损巨大双叶皮瓣I期修复患者的护理[J].中华护理杂志,2011,46(7):654-655.
- [12] Xu X, Wang X, Liu Q, et al. Impact of comprehensive nursing care on postoperative psychological status and functional recovery after surgery for bone tumors[J]. Medicine (Baltimore), 2025, 104(50):e46020.
- [13] 李关芳,胡晋云,张宁宁,等.旋转皮瓣在恶性皮肤肿瘤切除术后创面修复中的应用[J].医药论坛杂志,2023,44(15):1-4.
- [14] 陈丹,杨莹,冉静.综合护理在梅花针叩击法结合光动力治疗的头面部多发皮肤肿瘤患者中的效果[J].医学美容美容,2023,32(17):45-46.
- [15] 张玲,葛方红,徐燕飞,等.全面引导护理对皮肤癌放疗患者生活质量及心理状况的影响[J].实用皮肤病学杂志,2025,18(2):113-114.
- [16] 苗佳,程金梅,徐振雷,等.结构化皮肤护理对烧伤瘢痕修复患者美学效果和负面情绪的影响[J].中国美容医学,2021,30(11):165-168.
- [17] 王婷,程金梅.心理护理干预对面部整形美容手术患者心理状态及手术满意度的影响研究[J].中国美容医学,2021,30(6):168-170.
- [18] 何军霞,王爱环,许洪.基于个体化需求的护理随访对面部烧伤整形患者心理健康、外观满意度的影响[J].中国医疗美容,2024,14(1):82-86.