

DOI: 10.3969/j.issn.1004-4949.2026.11.040

湿性愈合护理结合早期综合康复护理在小儿烫伤患者中的应用及其对皮肤外观恢复程度的影响

罗群英¹, 覃婷婷², 覃德线³, 姚青辉⁴

(1. 贵港市覃塘区东龙中心卫生院儿科, 广西 贵港 537128;

2. 贵港市覃塘区东龙中心卫生院外科, 广西 贵港 537128;

3. 贵港东晖医院急诊科, 广西 贵港 537100;

4. 贵港东晖医院创面门诊, 广西 贵港 537100)

[摘要]目的 探讨湿性愈合护理结合早期综合康复护理在小儿烫伤患者中的应用及其对皮肤外观恢复程度的影响。方法 选取2023年1月-2025年12月贵港市覃塘区东龙中心卫生院就诊的60例小儿烫伤患者作为研究对象,按照随机数字表法将其分为对照组和观察组,各30例。对照组采取常规护理,观察组在对照组基础上实施湿性愈合护理结合早期综合康复护理,比较两组创面愈合时间、瘢痕增生情况、皮肤外观恢复程度、家长满意度。结果 观察组创面愈合时间短于对照组 ($P<0.05$);观察组干预后VSS评分低于对照组 ($P<0.05$);观察组干预3个月后瘢痕平整度、色素沉着程度、皮肤弹性及整体美观度评分均优于对照组 ($P<0.05$);观察组家长满意度 (96.67%) 高于对照组 (80.00%) ($P<0.05$)。结论 湿性愈合护理结合早期综合康复护理应用于小儿烫伤患者可有效缩短创面愈合时间,减轻瘢痕增生,促进皮肤外观恢复,提升患儿家长满意度。

[关键词] 湿性愈合护理;早期综合康复护理;小儿烫伤;皮肤外观恢复程度

[中图分类号] R473

[文献标识码] A

[文章编号] 1004-4949 (2026) 11-0163-04

Application of Moist Wound Healing Nursing Combined with Early Comprehensive Rehabilitation Nursing in Pediatric Scald Patients and its Influence on Skin Appearance Recovery

LUO Qunying¹, QIN Tingting², QIN Dexian³, YAO Qinghui⁴

(1. Department of Pediatrics, Donglong Central Health Center of Qintang District, Guigang 537128, Guangxi, China;

2. Department of Surgery, Donglong Central Health Center of Qintang District, Guigang 537128, Guangxi, China;

3. Emergency Department, Guigang Donghui Hospital, Guigang 537100, Guangxi, China;

4. Wound Clinic, Guigang Donghui Hospital, Guigang 537100, Guangxi, China)

[Abstract]**Objective** To explore the application effect of moist wound healing nursing combined with early comprehensive rehabilitation nursing in pediatric scald patients and its influence on the degree of skin appearance recovery. **Methods** A total of 60 children with scald treated in Donglong Central Health Center of Qintang District from January 2023 to December 2025 were selected as the research subjects, and they were divided into the control group and the observation group by the random number table method, with 30 children in each group. The control group received conventional nursing, and the observation group received moist wound healing nursing combined with early comprehensive rehabilitation nursing on the basis of the control group. The wound healing time, scar hyperplasia, skin appearance recovery and parental satisfaction were compared between the two groups. **Results** The wound healing time of the observation group was shorter than that of the control group ($P<0.05$). The VSS score of the observation group after intervention was lower than that of the control group ($P<0.05$). At 3 months after intervention,

the scores of scar flatness, pigmentation, skin elasticity and overall aesthetics in the observation group were better than those in the control group ($P<0.05$). The parental satisfaction rate of the observation group (96.67%) was higher than that of the control group (80.00%) ($P<0.05$). **Conclusion** For pediatric scald patients, the combined application of moist wound healing nursing and early comprehensive rehabilitation nursing can effectively shorten wound healing time, alleviate scar hyperplasia, promote skin appearance recovery, and improve parental satisfaction.

[Key words] Moist wound healing nursing; Early comprehensive rehabilitation nursing; Pediatric scald; Skin appearance recovery

小儿烫伤 (pediatric scalds) 是儿科临床常见的意外伤害类型, 其创面修复效果不仅直接影响患儿急性期的愈合速度, 更对远期皮肤外观、功能恢复及心理健康产生深远影响。常规护理多聚焦于创面感染防控与愈合周期缩短, 而对愈合后可能出现的瘢痕增生、色素异常等外观问题干预滞后, 难以充分满足患儿家属对皮肤美观恢复的需求^[1]。湿性创面护理通过应用新型功能性敷料维持创面局部适宜的湿润环境, 促进表皮细胞迁移与再上皮化, 从而加速创面愈合、减少瘢痕形成。早期综合康复护理则将美观干预前移并贯穿于创面愈合的全过程, 通过早期抗瘢痕干预、皮肤屏障维护等措施, 最大程度降低外观异常的发生风险^[2-3]。二者联合应用于小儿烫伤护理, 有望在提升治疗效果的同时, 改善患儿的远期皮肤外观。基于此, 本研究旨在探究湿性愈合护理结合早期综合康复护理在小儿烫伤患者中的应用及其对皮肤外观恢复程度的影响, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2023年1月-2025年12月贵港市覃塘区东龙中心卫生院就诊的60例小儿烫伤患者作为研究对象, 按照随机数字表法将其分为对照组和观察组, 各30例。对照组男18例, 女12例; 年龄1~11岁, 平均年龄 (5.26 ± 2.34) 岁; 烫伤原因: 开水烫伤20例, 热汤烫伤7例, 蒸汽烫伤3例。观察组男17例, 女13例; 年龄1~12岁, 平均年龄 (5.48 ± 2.51) 岁; 烫伤原因: 开水烫伤19例, 热汤烫伤8例, 蒸汽烫伤3例。两组性别、年龄、烫伤原因比较, 差异无统计学意义 ($P>0.05$), 具有可比性。患儿及家属对本研究内容知情, 且自愿签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准: 符合临床小儿烫伤诊断标准, 烫伤深度为Ⅰ度~深Ⅱ度, 烫伤总面积占体表面积10%以下; 年龄在14周岁及以下, 烫伤后24 h内入院接受规范治疗的患者; 无其他严重系统性疾病、无免疫功能缺陷的患儿。排除

标准: 合并电击伤或化学性烧伤的患儿; 既往有瘢痕增生史、皮肤疾病史或凝血功能异常的患儿; 入院时已出现创面严重感染或合并其他重要脏器损伤的患儿。

1.3 方法 两组患儿均接受为期3个月的干预。

1.3.1 对照组 实施常规护理: 护士每次复诊时评估患儿创面情况, 在严格无菌操作下使用0.9%氯化钠溶液清洗创面、清除坏死组织及分泌物, 随后遵医嘱外涂磺胺嘧啶银乳膏, 覆盖无菌纱布包扎, 并根据创面渗出情况1~2 d更换敷料1次, 创面愈合后, 指导家长每日为患儿在瘢痕区域涂抹维生素E乳膏并进行按摩, 10~15 min/次, 2次/d, 同时避免搔抓愈合区域。此外, 向家长发放烫伤防护健康教育手册, 讲解日常防烫、饮食营养及瘢痕护理等相关知识, 并嘱其每月按时带患儿复诊。

1.3.2 观察组 在对照组基础上实施湿性愈合护理结合早期综合康复护理: 依据创面愈合的炎症期 (伤后0~3 d)、增生期 (伤后3~21 d) 及重塑期 (伤后21 d至数月) 的病理演变规律实施动态干预; 炎症期以0.9%氯化钠溶液冲洗创面, 遵医嘱采用银离子敷料覆盖以控制局部感染, 外层使用泡沫敷料吸附渗液并维持适宜湿度, 每24 h评估1次并按需更换敷料; 增生期更换为水胶体敷料构建密闭湿性环境, 促进表皮细胞迁移与再上皮化, 同时指导家长每日观察并记录创面颜色、肉芽生长情况及边缘变化; 重塑期采用温哥华瘢痕量表 (VSS) 定期评估瘢痕的色泽、厚度、柔软度及血管分布, 根据评估结果制定个性化康复方案; 早期综合康复护理: ①压力治疗: 遵医嘱配置弹力加压衣, 每日穿戴不少于18 h, 持续至干预周期结束, 以抑制瘢痕过度增生; ②硅胶贴敷: 遵医嘱使用医用硅胶贴片覆盖瘢痕区域, 每日贴敷不少于12 h, 连续使用3个月; ③功能锻炼与体位管理: 根据烫伤部位指导进行关节活动度训练, 2次/d, 15~20 min/次, 并每2 h调整抗挛缩体位1次; ④皮肤美容护理: 创面愈合后遵医嘱于瘢痕处涂抹含透明质酸、积雪草成分的修复

凝胶,采用环形按摩5 min,2次/d,以改善皮肤质地与色泽,每次复诊时动态评估护理效果并相应调整康复方案。

1.4 观察指标

1.4.1记录两组创面愈合时间 记录两组患儿从干预开始至创面完全上皮化的天数。

1.4.2评估两组瘢痕增生情况 于干预后,采用温哥华瘢痕量表(VSS)对两组患儿瘢痕进行评估,评估内容包括色泽、厚度、柔软度及血管分布4个维度,总分为0~15分,总分越高表示瘢痕增生程度越严重。

1.4.3评估两组皮肤外观恢复程度 于干预3个月后,采取自制的评分表评估(Cronbach's α 系数为0.87),由2名未参与分组的高年资专科护士对患儿愈合后皮肤的外观进行评价,包括瘢痕平整度、色素沉着程度、皮肤弹性及整体美观度4个方面,每项采用Likert 4级评分法,每项评分范围为1~4分,总分为16分,分值越高表明皮肤外观恢复效果越好。

1.4.4调查两组家长满意度 于干预3个月后,采用科室自行编制的满意度调查问卷(Cronbach's α 系数为0.89)对两组患儿家长进行满意度调查,内

容涵盖护理专业性、沟通态度、操作技术及护理效果4个维度,每维度25分,满分100分。 ≥ 90 分为非常满意,75~89分为满意,60~74分为一般, < 60 分为不满意。满意度=(非常满意+满意)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.5 统计学方法 采用SPSS 26.0统计学软件进行数据分析,计数资料采用[n(%)]表示,行 χ^2 检验;计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验。以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组创面愈合时间比较 观察组创面愈合时间为(15.73 ± 3.16)d,短于对照组的(21.36 ± 4.52)d($t=5.591, P=0.000$)。

2.2 两组瘢痕增生情况比较 观察组干预后VSS评分为(4.85 ± 1.43)分,低于对照组的(6.47 ± 1.28)分($t=4.623, P=0.000$)。

2.3 两组皮肤外观恢复程度比较 观察组干预3个月后瘢痕平整度、色素沉着程度、皮肤弹性及整体美观度评分均优于对照组($P < 0.05$),见表1。

2.4 两组家长满意度比较 观察组家长满意度高于对照组($P < 0.05$),见表2。

表1 两组皮肤外观恢复程度比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	瘢痕平整度	色素沉着程度	皮肤弹性	整体美观度
对照组	30	2.33 ± 0.61	2.17 ± 0.59	2.43 ± 0.63	2.27 ± 0.58
观察组	30	3.10 ± 0.55	2.97 ± 0.49	3.07 ± 0.52	3.20 ± 0.61
<i>t</i>		5.135	5.713	4.291	6.052
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000

表2 两组家长满意度比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	非常满意	满意	一般	满意度
对照组	30	10 (33.33)	14 (46.67)	6 (20.00)	24 (80.00)
观察组	30	20 (66.67)	9 (30.00)	1 (3.33)	29 (96.67)*

注:*与对照组比较, $\chi^2=4.043, P=0.044$ 。

3 讨论

小儿烫伤是儿童常见的意外伤害。由于儿童皮肤屏障发育尚不成熟、真皮层较薄,烫伤后创面修复能力较差,容易出现感染迁延、瘢痕增生及色素沉着等问题。烫伤多发生于头面部、躯干等暴露部位,瘢痕形成后不仅影响外观,还可能导致关节活动受限;加之儿童正处于心理发育的关键期,

外观异常容易引发自卑、社交退缩等心理问题,对其生长发育和社会适应造成长期负面影响^[4-5]。湿性愈合护理依据创面愈合过程中炎症期、增生期及重塑期的病理演变规律,针对各阶段的创面组织状态选择适配的功能性敷料与干预策略,使护理措施与创面修复的生物学过程高度契合^[6]。早期综合康复护理在此基础上整合压力治疗、硅

胶贴敷、功能锻炼及皮肤修复保养等多种手段,从抑制胶原过度沉积、改善微循环、维持关节活动度及促进色素恢复等多维度协同作用,实现对瘢痕增生和皮肤外观受损的多靶点防控^[7, 8]。

本研究结果显示,观察组创面愈合时间短于对照组($P<0.05$);观察组干预后VSS评分低于对照组($P<0.05$)。其原因在于湿性愈合护理充分契合创面修复的生物学规律,使护理措施与各阶段病理特点高度适配。在炎症期,联合使用银离子敷料与泡沫敷料可有效抑制细菌繁殖、快速吸收渗出液,从而减少感染对愈合过程的负面影响^[9]。增生期采用水胶体敷料构建密闭湿性环境,为表皮细胞迁移与再上皮化创造适宜条件,相较于传统干燥愈合方式,能够减少肉芽组织过度增生,加快愈合速度,缩短愈合时间。重塑期通过VSS定期评估瘢痕的色泽、厚度、柔软度及血管分布,及时调整干预方案,避免瘢痕进入不可逆的成熟阶段,从根源上减少瘢痕厚度异常及血管分布紊乱等问题^[10, 11]。观察组干预3个月后瘢痕平整度、色素沉着程度、皮肤弹性及整体美观度评分均优于对照组($P<0.05$)。压力治疗通过持续性的机械压迫作用,抑制成纤维细胞增殖与胶原纤维过度合成,既有效限制瘢痕体积异常增大,也能维持瘢痕表面的平整度。硅胶贴敷借助水合作用软化瘢痕组织,降低局部毛细血管通透性,减少炎性介质渗出,对改善瘢痕的色泽与质地均有积极作用^[12]。功能锻炼联合体位管理可长期维持关节正常活动度,对抗瘢痕牵拉所引发的异常姿势,避免瘢痕挛缩导致皮肤弹性不可逆丧失。搭配含透明质酸、积雪草成分的修复凝胶进行局部按摩,还能促进创面微循环重建,推动色素均匀分布,使愈合后的皮肤在质地与色泽上更接近正常状态^[13, 14]。观察组家长满意度(96.67%)高于对照组(80.00%)($P<0.05$)。究其原因:湿性愈合护理模式使家长能够清晰掌握患儿各阶段的护理重点与预期康复目标,提升治疗过程的透明度,增强其参与感。早期综合康复护理中加入的居家操作指导,如弹力加压衣的穿戴方法、硅胶贴片的使用规范、修复凝胶的涂抹及按摩技巧等,让家长在专业护理框架下主动参与照护过程,在居家护理期间获得更强的自我效能感,从而提升家长满意度^[15]。

综上所述,湿性愈合护理结合早期综合康复护理应用于小儿烫伤患者可有效缩短创面愈合时

间,减轻瘢痕增生,促进皮肤外观恢复,提升患儿家长满意度。

[参考文献]

- [1]吕凤璘,杨徽音,陈翠娟.纳米银烧烫伤贴联合术后干预在烧伤患者创面治疗中的临床应用[J].中国医疗美容,2025,15(11):108-112.
- [2]梁珠阳,王静,杨亚平.精细化护理在烫伤换药中的应用及对其遵医性与自护能力的影响[J].中华养生保健,2025,43(7):129-132.
- [3]詹文卿.创面湿性愈合护理对二氧化碳激光术后创面愈合时间及瘢痕情况的影响[J].医学美容,2024,33(22):175-178.
- [4]梁仁芬.可视化教育模式在烧烫伤患者门诊换药的应用效果及影响因素分析[J].川北医学院学报,2024,39(9):1293-1296.
- [5]何招妹,吴婷婷,苏航.综合康复护理对手深度烧烫伤患者功能恢复效果的影响[J].医学理论与实践,2024,37(7):1236-1238.
- [6]庄君贤,袁荣,林汉利,等.温针灸防烫伤烧损护理用具临床应用防护现状及影响因素分析[J].陕西中医药大学学报,2025,48(2):108-113.
- [7]刘敏,肖梦,肖建明.基于思维导图的手术室多元文化护理对烫伤植皮患儿围手术期治疗效果的影响[J].中国美容医学,2023,32(12):176-179.
- [8]张玲玲,郑瑞平,张晓艳.低龄患儿口咽喉部烫伤并发缺氧窒息的集束化护理体会[J].齐鲁护理杂志,2021,27(7):153-155.
- [9]杨茜,孙宇强,马博文,等.虚拟现实技术在门诊小儿烧烫伤伤口换药疼痛管理中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2023,2(2):156-158.
- [10]赵丹云,阮龙娟.全视角预控护理在ICU心脏外科患者低温烫伤中的应用效果[J].中国乡村医药,2022,29(23):35-36.
- [11]贺雨.泡沫敷料应用联合优质护理对烧伤后创面愈合的影响[J].兵团医学,2022,20(1):64-66.
- [12]林华玉,卢敏如.家属与患者心理干预对门诊烧烫伤患者的治疗依从性及心理应激反应的影响[J].农垦医学,2021,43(6):532-535.
- [13]黄晨茜,陈磊,林巧.烧烫伤患者瘢痕整形围手术期护理干预效果的研究[J].中国医疗美容,2021,11(8):83-85.
- [14]郎晓燕,王云.吗啡镇痛致肢端麻木发生烫伤患者1例护理体会[J].中国乡村医药,2024,31(18):62-63.
- [15]李杭,李月,刘敏,等.优质护理理念对手部烫伤瘢痕修复患儿围手术期心理情绪及生活质量的影响[J].中国美容医学,2020,29(3):152-155.

收稿日期: 2026-5-11

编辑: 张蕊