精细化分期护理对激光祛斑美容术后皮肤修复、满意度的影响

熊 琴

湘西州人民医院医学美容科 湖南 吉首 416000

【摘 要】：目的：分析精细化分期护理对激光祛斑美容术后皮肤修复、满意度的影响。方法：选取医院2025年1月~2025年12月收治的80例激光祛斑美容术患者，Excel表格分组，对照组、研究组，均40例。对照组予以常规护理，研究组采用精细化分期护理，对比两组护理效果。结果：研究组创面结痂、脱痂、红斑消退、色素沉着消退时间较对照组短，并发症发生率较对照组低，皮肤修复优良率及护理满意度较对照组高（P＜0.05）。结论：激光祛斑美容术患者实施精细化分期护理，对促进皮肤修复有积极价值，患者满意度较高，可行性较好，建议实施。

【关键词】：精细化分期护理；激光祛斑美容；雾化治疗；皮肤修复；满意度

DOI:10.12417/2811-051X.26.13.062

现阶段医疗美容技术的逐渐完善，激光祛斑因创伤小、疗效显著、祛斑精准度高等优势成为临床治疗黄褐斑、雀斑、晒斑等各类面部色斑的重要方案，被广泛应用于医疗美容领域[1]。激光祛斑的核心为特定波长激光穿透皮肤表层，对皮下色素颗粒精准击碎，利用人体新陈代谢将其排出，从而实现美白祛斑的效果，但该术式对皮肤角质层表皮屏障存在一定损伤，患者术后皮肤伴有红肿、结痂、灼热、干燥等应激反应，若不采取有效护理容易造成色素沉着、创面感染、疤痕增生，导致红斑持久不退，影响美容效果，增加患者心理负担，严重情况引发医疗纠纷[2-3]。常规护理具有笼统化及统一化，强调为患者提供基础清洁、简单防晒、饮食指导等工作，未能充分考虑患者不同治疗阶段的皮肤损伤特点、修复需求进行护理，因此缺乏精细化及针对性，无法满足患者激光祛斑术后皮肤修复需求。精细化分期护理为新型护理方案，属于个体化护理模式，该护理方法核心根据疾病及术后恢复阶段性特点将其划分为不同周期，综合患者皮肤状态及护理风险，制定针对性护理措施，确保护理内容分阶段、精准化、个性化[4-5]。为此，研究选取医院2025年1月~2025年12月收治的80例激光祛斑美容术患者，对精细化分析护理临床可行性进行分析，具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取医院2025年1月~2025年12月收治的80例激光祛斑美容术患者，Excel表格分组，对照组、研究组，均40例。对照组男6例，女34例；年龄18～55岁，平均（32.69±5.02）岁；病程1～5年，平均（3.25±1.01）年。研究组男7例，女33例；年龄18～54岁，平均（32.78±5.10）岁；病程1～5年，平均（3.33±1.02）年。两组资料P＞0.05，不违背医学伦理，参与者知情。

纳入标准：符合激光祛斑手术指征；初次接受激光祛斑治疗；年龄范围18~55，且可正常交流沟通。

排除标准：存在面部痤疮、疤痕体质及皮肤炎症；凝血功能障碍；自身免疫性病变；妊娠及哺乳期女性；三个月内进行面部手术或使用祛斑药物。

1.2 方法

对照组实施机关祛斑术后常规护理。内容：术后简单向患者讲解皮肤可能存在结痂、红肿等情况，均为正常现象，不要过度紧张、焦虑；创面护理方面，指导患者日常做好创面清洁工作，保证皮肤干燥，术后三天内避免沾水；日常生活中以清淡饮食为主，避免摄入光敏性、刺激性、辛辣食物；日常外出做好防晒，避免紫外线直射；定期对患者创面愈合情况进行观察，若出现异常，及时采取针对性处理，同时叮嘱患者术后有关注意事项，电话预留，做好患者定期电话随访工作。

研究组采用精细化分析护理，根据激光祛斑术后患者皮肤修复生理规律，将患者分为不同时期，术后1~3天为急性炎症期，术后4~10天为结痂修复期，术后11~20天为脱痂恢复期，术后21~30天为色素稳定期。不同时期予以患者精细化护理指导。

（1）急性炎症期，该阶段患者皮肤表皮屏障损伤，毛细血管扩张，存在面部红肿、灼热、轻微刺痛。护理核心为舒缓镇静、抗炎降温、避免创面水肿。主要措施为：立即用医用冷敷贴敷面膜20~30分钟，确保皮肤表面温度降低，加快毛细血管收缩，改善红肿灼热症状；利用无菌生理盐水进行创面清洁，避免摩擦、按揉面部，确保干燥整洁；叮嘱患者避免创面沾水，涂抹化妆品；主动与患者讲解该阶段皮肤反应属于正常情况，避免患者过度紧张、焦虑；监测患者日常面部疼痛及红肿情况，若出现严重水肿渗液需及时与医师说明采取有效处理。

（2）结痂修复期：该阶段患者创面逐渐干燥、结痂、皮肤灼热、刺痛感逐渐改善，护理核心为保护皮肤、保湿修复、避免感染。具体措施为：每天早晚利用无菌医用修复喷雾进行创面保湿，避免皮肤干燥紧绷，同时叮嘱患者禁止撕扯痂皮，避免因提前脱落造成出血、疤痕及色素沉着；日常饮食避免吃香菜、芹菜、海鲜、柠檬等光敏性食物，补充蛋白质、维生素

C 加快皮肤组织愈合；避免外出，减少强光刺激。

（3）脱痂恢复期：该阶段痂皮自然脱落，新生皮肤相对娇嫩，且角质层薄弱，防御能力低，易存在色素沉着、泛红等情况。核心目标为屏障修复，强化防晒、淡化色素。具体措施：每天利用医用修复乳液及生长因子凝胶涂抹皮肤；外出佩戴遮阳帽、遮阳伞，做好防晒护理。避免长时间处于紫外线环境；面部温和保湿，避免使用含重金属、香精、酒精等化妆品；如果新生皮肤存在微红，可利用局部冷敷进行改善。

（4）色素沉着期：该阶段皮肤屏障完全修复，新生皮肤相对稳定，易出现色素沉着；护理目标以淡化色素、稳定肤质为主。具体措施：患者规范防晒，做好皮肤保湿工作；结合医嘱予以外用医用美白修复产品；调整饮食结构，保持清淡饮食，摄入新鲜果蔬，加快黑色素代谢；讲解有关色素沉着的原理，并予以进行预防指导，讲解预防方案，以此改善患者负面情绪。

1.3 观察指标

①皮肤修复指标：创面结痂时间、脱痂时间、红斑消退时间、色素沉着消退时间；

②并发症发生率：包括创面感染、持续性红斑、继发性色素沉着、皮肤干燥脱皮；

③皮肤修复优良率：面部色斑完全消失，皮肤光滑，未出现色素沉着、红肿、疤痕，皮肤质量改善明显为优；面部色斑基本消退，存在部分色素残留，未有并发症发生，皮肤状态良好，为良；色斑消退部分，伴有轻微色素沉着、皮肤泛红，未出现严重并发症，为可；色斑消退较差，且存在感染、色素沉着、疤痕等为差。优良率=（优+良）例数/40×100%。

④护理满意度：采用自制满意度调查问卷 100 分。50~100 分，80~89 分，60~79 分、低于 60 分分别代表非常满意、满意、一般、不满意，统计非常满意及满意例数及占比。

1.4 统计学方法

SPSS25.0 软件。计量资料表示（$\bar{x}\pm s$），检验 t；计数资料表示（n，%），检验 x^2；资料比较，P<0.05 有意义。

2 结果

2.1 皮肤修复指标

研究组创面结痂、脱痂、红斑消退、色素沉着消退时间较对照组短（P＜0.05），见表 1。

表 1 皮肤修复指标（$\bar{x}\pm s$，d）

组别	对照组	研究组	t	P
例数	40	40	-	-
创面结痂时间	3.85±0.62	2.41±0.58	10.727	0.000
脱痂时间	9.62±1.25	7.15±1.08	9.457	0.000
红斑消退时间	12.36±2.15	8.52±1.86	8.543	0.000
色素沉着消退时间	22.58±3.26	16.35±2.89	9.044	0.000

2.2 术后并发症比较

研究组术后并发症发生率较对照组低（P＜0.05），见表 2。

表 2 术后并发症比较（%）

组别	对照组	研究组	X^2	P
例数	40	40	-	-
创面感染	2(5.00)	0(0.00)	-	-
持续性红斑	3(7.50)	1(2.50)	-	-
继发性色素沉着	3(7.50)	1(2.50)	-	-
皮肤干燥脱皮	1(2.50)	0(0.00)	-	-
总发生率	9(22.50)	2(5.00)	5.165	0.023

2.3 皮肤修复优良率比较

研究组皮肤修复优良率较对照组高（P＜0.05），见表 3。

表 3 皮肤修复优良率比较（%）

组别	对照组	研究组	X^2	P
例数	40	40	-	-
优	15(37.50)	24(60.00)	-	-
良	16(40.00)	14(35.00)	-	-
可	7(17.50)	2(5.00)	-	-
差	2(5.00)	0(0.00)	-	-
优良率	31(77.50)	38(95.00)	5.165	0.023

2.4 护理满意度比较

研究组护理满意度较对照组高（P＜0.05），见表 4。

表 4 护理满意度比较（%）

组别	对照组	研究组	X^2	P
例数	40	40	-	-
非常满意	18(45.00)	28(70.00)	-	-
满意	15(37.50)	11(27.50)	-	-
一般	5(12.50)	1(2.50)	-	-
不满意	2(5.00)	0(0.00)	-	-
总满意度	33(82.50)	39(97.50)	5.000	0.025

3 讨论

激光祛斑手术作为医美手术，尽管创伤小，安全性高，但因激光热效应对皮肤表层屏障存在可逆性损伤，患者术后存在炎症、结痂、脱痂、色素修复等四个阶段，各阶段患者皮肤生理状态修复需求及风险隐患存在不同，临床常规护理缺乏针对性及阶段性护理内容统一且笼统，影响患者术后皮肤修复，且并发症发生率高。精细化分期护理属于临床重要护理组成，能够打破传统统一化的护理局限，强调皮肤修复生理周期，结合患者术后一个月实际情况分为四个阶段，针对不同阶段实施个性化分层护理指导，对加快患者皮肤屏障修复有重要积极作用。

此次研究结果显示研究组创面结痂、脱痂、红斑消退、色素沉着消退时间较对照组短，并发症发生率较对照组低，皮肤修复优良率及护理满意度较对照组高（P＜0.05）。分析原因，精细化分期护理实施中，针对急性期患者强调抗炎镇静，以降低皮肤应激损伤为主，过程中利用冷敷及创面清洁的方式进行护理，能够有效改善患者术后红肿灼热的症状，避免炎症加重。创面结痂修护阶段，重点做好痂壳防护以促进创口愈合，防止外力引发二次损伤，降低创面感染与瘢痕滋生风险[6]；痂皮脱落休养阶段，新生表皮屏障耐受能力不足，需坚持保湿养护与严格防晒，从源头遏制色素沉积现象；色素平稳调理阶段，持续巩固修护成效、调节肌肤代谢机能，不断优化皮肤恢复状态，维持长期美观修复结局[7]。和常规护理比较，精细化分期护理能够结合患者实际情况进行分期精准护理，为患者提供针对性的保湿、抗炎、修复、防晒指导，促进组织再生，加快黑色素代谢。从安全性角度进行分析，精细化分期护理等实施相较于常规护理更有助于，减少色素沉着，感染及持续红斑的情况，使患者皮肤修复质量得到提升，保障患者手术治疗效果[8]。此外患者满意度方面，常规护理尽管存在护理效果，但护理内容单一，和患者较高的护理需求不匹配。精细化分期护理中既关注患者生理修复，更可考虑患者就医体验及心理状态，为患者实施全程健康指导及心理疏导，使患者了解不同修复阶段的护理重点和技巧，避免未知焦虑出现，患者对护理服务的满意度更高，就医体验更理想。

综上所述，激光祛斑美容术后实施精细化分期护理，能够满足患者术后各阶段皮肤修复需求，使患者创面结痂、脱痂、红斑及色素消退时间缩短，降低术后并发症发生率，患者就医满意度较高，可行性较好，建议实施。但此次研究存在不足，单中心、小样本量，导致研究结果外推受到影响，需在今后研究中进一步完善优化设计，深入分析精细化分期护理的临床可行性。

参考文献：

[1] 张丽静,张齐,尚新春.基于非Fourier生物热传导解析解的激光辐照皮肤组织热损伤分析[J].北京理工大学学报,2026,46(2):192-201.

[2] 吴晓勇,赵丽琴.医用重组胶原蛋白联合CO2点阵激光治疗皮肤瘢痕的临床疗效[J].山东医药,2024,64(28):97-100.

[3] 白玉,杨蓉娅.三波长(755 nm、810 nm、1064 nm)联合激光的皮肤年轻化效果评价:一项初步研究[J].实用皮肤病学杂志,2026,19(1):95-96.

[4] 邓丽娜,吴华娟.探讨皮肤激光美容术后患者的防晒护理模式应用效果[J].航空航天医学杂志,2023,34(1):108-111.

[5] 夏玉虹.高海拔地区激光治疗术后皮肤损伤分类护理的效果观察[J].青海医药杂志,2023,53(5):22-25.

[6] 宋梅仙.阶段性护理对激光治疗黄褐斑的效果及患者心理困扰、生活质量和满意度的影响[J].中国典型病例大全,2025,19(2):1113-1116.

[7] 韦瑶,钟慧怡,刘仕君,等.规范化护理联合CO2点阵激光对外阴硬化性苔藓患者的临床应用分析[J].慢性病学杂志,2024,25(9):1369-1371+1375.

[8] 刘静,桑婧榕,薛银萍.阶段性防晒护理模式用于面部痤疮瘢痕患者点阵CO2激光治疗后对其皮肤状态的影响[J].中国美容医学,2025,34(4):112-116.