

烧伤幼儿作业治疗对其主要照顾者焦虑抑郁情绪的影响研究

罗伦,张燕,李攀,王孝云

【摘要】 目的:探讨实施烧伤幼儿作业治疗对其主要照顾者焦虑及抑郁情绪的影响。方法:选取烧伤幼儿的主要照顾者有焦虑或抑郁情绪的个案60例,根据主要照顾者接受患儿作业治疗的时间分为早期作业治疗组和晚期作业治疗组,每组各30例,另选取拒绝患儿作业治疗且有焦虑或抑郁情绪的主要照顾者30例作为对照组。90例主要照顾者均邀请其于入院时、入院1个月、入院3个月时填写宗氏焦虑自评量表以及宗氏抑郁自评量表。患儿作业治疗的内容主要包括压力治疗、支具治疗、功能活动及日常生活能力训练。最后对不同时间点的3组情绪量表得分进行统计分析。结果:患儿入院时,其主要照顾者SAS及SDS得分的阳性率较高。分组因素及时间因素对主要照顾者的SAS及SDS得分均存在主效应,分组因素与时间因素存在交互效应,早期组减分量与晚期组、对照组的差异比较均有显著统计学意义($P<0.05$)。结论:幼儿烧伤后,主要照顾者产生焦虑/抑郁情绪的比例极高,对患儿实施作业治疗能显著改善主要照顾者的焦虑、抑郁情绪,且早期实施作业治疗的效果最为明显。

【关键词】 烧伤;作业治疗;焦虑;抑郁

【中图分类号】 R49;R644 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2018.06.007

在我国每年因意外伤害的死亡人数中,烧伤仅次于交通事故伤,排在第二位,每年我国烧伤发生率为1.5%~2%。0~3岁小儿是儿童大面积烧伤的高危人群,热液烫伤是主要致伤原因^[1]。在发展中国家,小儿是烧伤的高风险人群,烧伤是小儿意外伤害和死亡常见原因^[2]。由于儿童的皮肤较成人嫩薄,同样的热力和热力接触时间可造成更为严重的组织损伤^[3],发生增生性瘢痕的风险高,加上儿童于骨骼快速发育期,发生瘢痕挛缩的机率也较大^[3]。烧伤患儿的家属因孩子意外发生烧伤常常感到愧疚,自己承受巨大的精神压力,而且还受到其他亲属和外界的指责,导致烧伤患儿家属身心受到严重损伤^[4]。由于照顾者(如患儿父母)是对患儿给予身体照顾和情感、经济、社会支持的主体,在患儿康复过程中扮演了重要的角色^[5],照顾者良好的心理状态也有助于维持患儿的家庭稳定,促进患儿的身心康复。鉴于此,本研究拟探讨实施患儿作业治疗对其主要照顾者的焦虑、抑郁情绪的影响,以期对患儿的康复产生积极影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2016年12月~2017年12月在成都市第二人民医院住院的烧伤患儿有焦虑或/和抑郁情绪的主要照顾者60例,根据主要照顾者接受患

儿作业治疗的时间分为早期作业治疗组30例(入院后2周内开始作业治疗)和晚期作业治疗组30例(入院后2周后开始作业治疗),另选取30例只接受常规治疗,拒绝患儿作业治疗的有焦虑或/和抑郁情绪的主要照顾者作为对照组。患儿纳入标准:患儿均为深Ⅱ°烧伤儿童,且瘢痕影响了其关节活动度。排除标准:患儿创面愈合不好,有感染等并发症。剔除标准为:患儿因病情变化、出院等原因不能继续作业治疗。主要照顾者纳入标准:主要照顾者为每周至少5d均由其负责患儿的日常生活及陪伴,其焦虑自评量表(Self-Rating Anxiety Scale, SAS)和抑郁自评量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)得分均提示有焦虑或/和抑郁情绪。排除标准:主要照顾者有精神病或心理疾病病史。剔除标准:研究期间因自身疾病不能成为主要照顾者;研究期间因情绪困扰服用精神类药物或接受心理治疗。3组主要照顾者性别、年龄差异比较详见表1,组间差异无统计学意义。

表1 3组患儿主要照顾者的人口统计学资料

组别	n	年龄(岁, $\bar{x} \pm s$)	男/女(例)
早期作业治疗组	30	41.93 $\pm$ 11.44	9/21
晚期作业治疗组	30	40.1 $\pm$ 12.18	10/20
对照组	30	39.97 $\pm$ 11.46	9/21
F/ χ^2 值		0.042	0.104
P值		0.789	0.949

1.2 方法 对2组患儿进行作业治疗,包括使用压力衣进行压力治疗,支具治疗以预防因瘢痕挛缩引起的畸形,每天40min的功能活动及日常生活能力训练。对主要照顾者主要由患儿的康复治疗师每日查房时给予进行常规谈话,包括积极与其进行患儿疾病及功能

基金项目:成都市科技局项目(2013-17)

收稿日期:2018-05-02

作者单位:成都市第二人民医院,成都 610021

作者简介:罗伦(1970-),女,副主任医师,主要从事综合康复方面的研究。

情况的沟通,教育主要照顾者对患儿的瘢痕进行护理,并帮助患儿完成日常生活能力的训练。对照组患儿只接受常规治疗。

1.3 评定标准 3组患儿主要照顾者于治疗前、治疗1个月及3个月时填写SAS及SDS评定量表。SAS以标准分 ≥ 50 分为阳性,SDS以标准分 ≥ 53 分为阳性。比较3组治疗前后SAS、SDS评分及SAS、SDS阳性率。

1.4 统计学方法 采用SPSS 22.0软件进行数据分析。计数资料用百分率表示,组间均数比较采用 χ^2 检验;计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用重复测量方差分析及 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 3组患儿主要照顾者SAS及SDS阳性率 入院时3组SAS得分阳性率均高于90%,治疗1及3个月后,3组SAS得分阳性率均有下降趋势,其中早期组阳性率下降最多,晚期组其次,对照组下降最少;入院时3组SDS得分阳性率均高于80%,治疗1及3个月后,3组SDS得分阳性率均有下降趋势,其中早期组下降最多,晚期组其次,对照组下降最少。见表2,3。

表2 3组主要照顾者SAS阳性率不同时间点比较 例(%)

组别	n	入院时	治疗1个月	治疗3个月
早期作业治疗组	30	28(93.3)	14(46.7)	2(6.7)
晚期作业治疗组	30	27(90.0)	19(63.3)	8(26.7)
对照组	30	29(96.7)	2(76.7)	13(43.3)

3组治疗1及3个月时SAS阳性率均呈下降趋势(均 $P < 0.05$),且同时点早期组低于晚期组及对照组(均 $P < 0.05$),晚期组低于对照组(均 $P < 0.05$)

表3 3组主要照顾者SDS阳性率不同时间点比较 例(%)

组别	n	入院时	治疗1个月	治疗3个月
早期作业治疗组	30	24(80.0)	15(50.0)	4(13.3)
晚期作业治疗组	30	25(83.3)	18(60.0)	9(30.0)
对照组	30	25(83.3)	20(66.7)	14(46.7)

3组治疗1及3个月时SDS阳性率均呈下降趋势(均 $P < 0.05$),且同时点早期组低于晚期组及对照组(均 $P < 0.05$),晚期组低于对照组(均 $P < 0.05$)

2.2 主要照顾者不同时间点SAS得分的情况 治疗后,除对照组治疗1及3个月的得分差异比较无统计学意义外,其他组不同时间点的两两比较的差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。治疗1个月时,早期组和晚期组、早期组和对照组SAS得分差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$),晚期组与对照组差异比较无统计学意义;第3个月时3组两两比较的差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。见表4。

表4 3组主要照顾者不同时间点SAS得分比较

组别	n	入院时	治疗1个月	治疗3个月
早期作业治疗组	30	65.13 $\pm$ 5.45	53.45 $\pm$ 6.20 ^a	39.70 $\pm$ 7.80 ^{ab}
晚期作业治疗组	30	64.97 $\pm$ 3.53	59.88 $\pm$ 4.77 ^c	49.08 $\pm$ 6.67 ^{abcd}
对照组	30	66.40 $\pm$ 4.58	57.49 $\pm$ 12.71 ^c	56.92 $\pm$ 5.24 ^c

与入院时比较,^a $P < 0.05$;与治疗1个月时比较,^b $P < 0.05$;与早期组比较,^c $P < 0.05$;与对照组比较,^d $P < 0.05$

2.3 主要照顾者不同时间点SDS得分的情况 治疗后,组内比较显示各组不同时间点的两两比较的差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。组间两两比较显示,治疗1个月时,早期组和晚期组、早期组和对照组SDS得分差异比较均有统计学意义(均 $P < 0.05$),晚期组与对照组差异无统计学意义;治疗3个月时3组两两比较的差异均有统计学意义(均 $P < 0.05$)。见表5。

表5 3组主要照顾者不同时间点SDS得分比较

组别	n	入院时	治疗1个月	治疗3个月
早期作业治疗组	30	65.23 $\pm$ 3.67	57.63 $\pm$ 4.91 ^a	50.92 $\pm$ 5.23 ^{ab}
晚期作业治疗组	30	65.25 $\pm$ 3.17	63.54 $\pm$ 2.94 ^c	56.54 $\pm$ 1.88 ^{abcd}
对照组	30	64.00 $\pm$ 3.03	64.71 $\pm$ 2.60 ^c	65.67 $\pm$ 2.36 ^c

与入院时比较,^a $P < 0.05$;与治疗1个月时比较,^b $P < 0.05$;与早期组比较,^c $P < 0.05$;与对照组比较,^d $P < 0.05$

3 讨论

本研究发现,幼儿刚烧伤时,主要照顾者产生焦虑/抑郁情绪的比例极高,与国内外的研究结果一致^[6-7]。接受作业治疗组的阳性率随着时间有明显的下降,但第3个月时对照组的焦虑/抑郁得分阳性率仍较高(均大于40%),与Ravindran等^[8]的研究发现家属负性情绪持续的时间较久一致。儿童的身心相对成人来说较脆弱,自我照护的能力较低,特别是重度烧伤患儿由于受伤时所受的惊吓及伤后身体的疼痛,更需要家人的加倍呵护与照顾,而家属的身心健康是为患儿提供支持的前提^[9]。故在烧伤患儿的康复中,除了针对患儿的治疗,对患儿主要照顾者的情绪状态的觉察也非常重要。本研究结果显示,在对主要照顾者实施患儿护理指导一致的情况下,对烧伤患儿进行作业治疗,能有效改善其主要照顾者的抑郁及焦虑情绪,且早期实施作业治疗对家属情绪改善的效果显著大于晚期实施作业治疗。其原因可能是作业治疗使患儿病情不断好转、照顾者情绪改善、照顾者积极参与患儿治疗和护理三者间的良性循环。早期实施作业治疗,患儿疤痕得到较好控制,功能得到了最大程度的恢复,照顾者最关心的问题(患儿的病情严重程度和医护人员的医疗水平^[10])得到了解决,有效的改善了其负面情绪,进而更积极主动地参与患儿的治疗与护理过程。

此外,本研究发现拒绝作业治疗组主要照顾者的焦虑情绪得分随着时间有下降,但是抑郁情绪得分随

着时间却逐渐增高,且每个时间点的两两比较均有显著统计学意义。临床中抑郁的症状常有内疚、自责、绝望感等,且抑郁的病人常采用负面的应对方式。国外有学者对120名烧伤患儿家属调查发现,家属对小儿意外烧伤的反应及其应对方式对患儿的心理康复起着重要的作用^[11]。Simons等^[12]采用案例的方法认为,家属的无效应对方式有可能给烧伤后的治疗带来风险。这提示主要照顾者的抑郁情绪更需要引起临床工作者的重视。

最后,本研究的不足在于被试太少且取样点单一,这对研究结论的推广有很大的局限性。

【参考文献】

- [1] 程文凤,赵东旭,申传安,等. 14岁以下儿童大面积烧伤的多中心流行病学调查[J]. 中华医学杂志,2017,97(6):462-467.
- [2] Greenhalgh DG, Hinchcliff K, Sen S, et al. A ten-year experience with pediatric face grafts [J]. J Burn Care Res, 2013, 34(5): 576-584.
- [3] 于建波,于潇华. 皮肤扩张术治疗儿童烧伤后瘢痕64例分析[J]. 中国社区医师:医学专业,2011,13(9):99-100.
- [4] Ravindran VP, Parenting Processes in Families of Children Who

- Have Sustained Burns: A Grounded Theory Study[J]. Int J Nurs Stud, 2013, 50(6): 786-968.
- [5] 黄琼. 颅脑损伤患者家属的自我心理管理[J]. 广东医学, 2016, s1: 242-243.
- [6] 袁琰琴,李金清,王线妮,等. 烧伤患儿父母心理健康状况调查及心理干预[J]. 中国健康心理学杂志, 2012, 20(5): 671-672.
- [7] Tyack ZF, Ziviani J. What influences the functional outcome of children at 6 months post-burn[J]? Burns, 2003, 29(5): 433-444.
- [8] Ravindran V, Rempel GR, Ogilvie L. Parenting burn-injured children in India: a grounded theory study[J]. Int J Nurs Stud, 2013, 50(6): 786-796.
- [9] 颜超 许乐 李琳. 小儿烧伤对家属的影响及心理护理干预研究进展[J]. 中国护理管理, 2015, 15(4): 500-502.
- [10] 向凤玲. 儿科住院患儿家属心理需求调查及护理对策[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(26): 60-61.
- [11] De Young AC, Hendrikz J, Kenardy JA, et al. Prospective evaluation of parent distress following pediatric burns and identification of risk factors for young child and parent posttraumatic stress disorder[J]. J Child Adolesc Psychopharmacol, 2014, 24(1): 9-17.
- [12] Simons MA, Ziviani J, Copley J. Predicting functional outcome for children on admission after burn injury: do parents hold the key [J]? J Burn Care Res, 2010, 31(5): 750-765.

· 外刊拾粹 ·

对截瘫患者上肢疼痛的研究

对于下肢功能受损的患者而言,上肢功能至关重要,本研究对脊髓损伤(SCI)患者上肢疼痛的发病率及疼痛性质进行了研究。本研究使用大学医疗保健系统数据库搜索了17年内事故相关的截瘫患者的损伤程度等资料,并向其发送调查问卷了解其医疗状况、人口特征以及疼痛情况。对所得数据进行分析,得出疼痛与年龄、性别、损伤时间、损伤程度及神经系统损伤平面间的关系。研究对象为322名男性患者和129名女性患者,其平均年龄为49.4岁,平均受伤年龄为29.1岁。81%的患者有疼痛发生,其中,61%有肩部疼痛,33%有肘部疼痛,43%有腕部疼痛,腕部疼痛者中腕管综合征患者占25%。多因素分析显示,肩部疼痛的发病率随年龄的增长而每年增加3%,伤后每年增加2.4%。损伤平面较高者的肩部和肘部疼痛发病率更高($P=0.005$, $P=0.022$),而腕部疼痛发病率与伤后时间增长有关($P<0.0007$)。结论:该项关于截瘫患者的研究显示,脊髓损伤平面越高,损伤后时间越长,上肢关节疼痛的发病率越高。

(申文洁 译)

Kentar Y, Zastrow R, Bradley H, et Al. Prevalence of Upper Extremity Pain in a Population of People with Paraplegia. Spinal Cord, 2018, 56(7): 695-703.

中文翻译由山东大学齐鲁医院岳寿伟教授主译编