

康复护理联合心理干预及康复功能训练 治疗大面积烧伤患者的效果观察

华英,陈亚蓉,张怡

【摘要】 目的:观察康复护理联合心理干预及康复功能训练对大面积烧伤患者的疗效。方法:选择我院69例大面积烧伤患者,随机分为2组,对照组34例采用常规护理,观察组35例采用常规康复护理联合心理干预及康复功能训练,入组时、出院3个月后采用Zung焦虑(SAS)、抑郁(SDS)自评量表评价患者心理状态,出院3个月后采用烧伤健康专用量表(BSHS-A)评价患者的生活质量,比较2组康复效果。结果:出院3个月后,观察组SAS、SDS评分明显低于入组时及对照组($P<0.05$),对照组治疗前后比较差异无统计学意义,治疗后,观察组疤痕增生程度明显低于对照组($P<0.05$),观察组心理功能、躯体功能、社会关系和一般健康状况评分均高于对照组($P<0.05$)。结论:康复护理联合心理干预及康复功能训练可明显改善大面积烧伤患者的心理状态,提高患者的康复效果和生活质量。

【关键词】 康复护理;心理干预;康复训练;大面积烧伤;效果

【中图分类号】 R49;R644 **【DOI】** 10.3870/zgkf.2019.02.008

Clinical effectiveness of rehabilitation nursing combined with psychological intervention and rehabilitation function training for patients with large area burn Hua Ying, Chen Yarong, Zhang Yi. Department of Burn and Plastic Surgery, No. 951st Hospital of PLA, Xinjiang, Korla 841000, China

【Abstract】 Objective: To observe the clinical effectiveness of rehabilitation nursing combined with psychological intervention and rehabilitation function training for patients with large area burn. **Methods:** Sixty cases of extensive burn in our hospital were randomly divided into two groups. The control group of 34 cases received routine nursing, and the observation group of 35 cases received routine rehabilitation nursing combined with psychological intervention and rehabilitation function training. The psychological status of patients after admission and at 3rd month after discharge were evaluated by the Zung Self-rating Anxiety Scale (SAS) and Depression Scale (SDS), the patients' quality of life was assessed with the Burn Health Scale (BSHS-A), and the rehabilitation effects at 3rd month after discharge were compared between the two groups. **Results:** At 3rd month after discharge, the SAS and SDS scores in the observation group were significantly lower than those in the control group ($P<0.05$). The degree of scar proliferation in the observation group was significantly milder than that in the control group ($P<0.05$). The scores of psychological function, physical function, social relationship and general health status in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** The rehabilitation nursing combined with psychological intervention and rehabilitation function training can significantly improve the psychological state of patients with extensive burns, and improve the rehabilitation effect and quality of life of patients.

【Key words】 rehabilitation nursing; psychological intervention; rehabilitation training; large area burn; effectiveness

大面积烧伤是指烧伤面积 $\geq 50\%$,深Ⅲ度面积 $> 20\%$ 者^[1-2]。传统的医疗模式下,医生和护士对于大面积烧伤患者的治疗和护理均围绕烧伤的救治而实施,而对于患者心理状态、心理支持和身体功能康复方面的护理往往被忽略,患者在住院期间较少得到医院及社会的关注。再加之烧伤治疗的需要,入院之初需

频繁换药和手术治疗,创面疼痛比较剧烈,对患者的心理造成极大的负面影响,严重影响患者的心理健康和功能康复^[3-4]。为此,我科在大面积烧伤患者中开展了康复护理联合心理干预及康复功能训练的实践研究,对效果进行评价,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 经院医学伦理委员会批准,选择我院2016年1月~2017年3月入院的69例大面积烧伤患者作为研究对象,纳入标准:热力、化学及电烧伤患者,

收稿日期:2018-04-26

作者单位:解放军第九五一医院烧伤整形科,新疆 库尔勒 841000

作者简介:华英(1973-),女,副主任护师,主要从事康复护理方面的研究。

烧伤总面积 $\geq 50\%$,深Ⅲ度面积 $\geq 20\%$,患者知情同意研究方法并签署知情同意书;年龄 ≥ 18 岁,受教育程度初中及以上,具备一定的理解能力、排除标准:有精神病史,年龄 < 18 岁,有心脑血管病史或严重并发症患者。随机分为2组,①对照组34例:男25例,女9例;年龄19~53岁,中位年龄38.9岁,烧伤面积51%~76%,平均烧伤面积 $(63.2 \pm 11.6)\%$,深Ⅲ度面积22%~31%,平均 $(25.5 \pm 3.8)\%$;②观察组35例:男25例,女10例,年龄18~55岁,中位年龄39.3岁,烧伤面积52%~76.8%,平均烧伤面积 $(63.9 \pm 13.1)\%$,深Ⅲ度面积21%~33%,平均 $(26.1 \pm 4.2)\%$;2组患者年龄、性别、烧伤面积、深Ⅲ度面积等差异均无统计学意义。

1.2 方法 对照组患者均采用常规烧伤护理,入院后进行保护性隔离,密切观察创面颜色及渗出,使用无菌床单并且保持干燥,每天消毒创面周围皮肤清洗,及时更换纱布和无菌棉垫,采用光子治疗仪照射创面等,并给予常规心理护理和健康教育,进行饮食护理等。观察组在对照组护理的基础上采用康复护理联合心理干预,具体措施如下:

1.2.1 康复护理和康复训练 ①烧伤早期体位护理。根据患者烧伤的部位指导患者采用合适的功能体位,如9例合并肩部烧伤患者上肢保持轻度伸展和微屈曲体位,肩关节前屈 $10^{\circ} \sim 20^{\circ}$,外展 90° 。3例合并头面部烧伤患者采用平卧位,将床头抬高 30° ,颈部中立或轻度过伸位,避免耳部受压。4例髋部烧伤患者指导其呈双髋对称伸展位,避免过度外展和内旋。伴腋窝、会阴等烧伤部位者充分暴露烧伤处并保持干燥。②主动活动。早期针对不同烧伤部位患者采取不同的活动方式,指导患者有意识地行伤处或全身的锻炼,如面部烧伤者主动行张口、睁眼、闭眼,肩部烧伤患者主动行肩部放松,取摆臂练习,上、下肢烧伤者行静力性肌肉收缩和徒手活动等。同时对主动运动不足的患者指导其借助外力,行被动运动。如行手指和手掌按压法作关节被动活动,活动次数根据患者的适应能力由少到多。③按摩瘢痕。创面愈合后用硅酮霜按摩愈合的创面20s,反复进行,以瘢痕颜色变成白色为宜。

1.2.2 心理干预 请专业心理医生协助,采用认知疗法为主的心理干预,干预时间为每周三,共4周4个阶段,1h/次。第1阶段(第1周),建立良好的医患、护患关系,通过与患者交谈了解患者的心理需求,弄清患者悲观、恐惧、焦虑心理的产生及程度,给予安慰和鼓励;第2阶段(第2周),根据患者的心理需求及烧伤情况对患者进行认知干预,让患者知道各种负性情绪的表现及对生理、心理的影响,告知不良情绪不仅不利于

疾病的康复,还会导致不同程度的应激反应,并与患者一起找出悲观、焦虑等不良情绪的根源,如对患者的病痛表示深切的关怀和理解,通过心理暗示等方法引导患者走出悲观心理,发动亲友通过微信、电话等给予患者安慰和鼓励,让他们感受到家庭和社会的关怀,深知并未被家庭和社会遗弃;第3阶段(第3周)为修正期,指导患者正确评估烧伤所造成的负面影响,应用辩论方法转变错误的认知;第4阶段(第4周)为再教育阶段,对第3周的认识进行改正的强化,随着治疗效果的显现,逐步帮助患者正确的评价预后,摆脱错误认知,逐渐养成与错误理念进行辩论的方法,使患者在后续治疗和康复治疗中自我强化。我们在进行心理干预时配合患者喜好的轻音乐,使整个心理干预过程在轻松的音乐配合下进行,实践证明效果较好。

1.3 评定标准 ①入组时、出院3个月后采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表(Self-Rating Depression Scale, SDS)评价患者焦虑、抑郁状态,分值越高说明焦虑、抑郁程度越高;②出院3个月,采用烧伤健康专用量表(BSHS-A)评价患者的生活质量^[5],包括心理功能、躯体功能、社会关系和一般健康状况四项,评分越高说明生存质量越好,同时观察患者疤痕增生程度^[6]。

1.4 统计学方法 应用SPSS 13.0统计软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间均数比较采用成组 t 检验,计数资料采用百分率表示, χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态比较 出院3个月后,对照组患者SAS、SDS评分较入组时比较差异无统计学意义。观察组出院3个月后SAS、SDS评分明显低于入组时($P < 0.05$),且低于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 2组患者入组时、出院后3个月SAS、SDS评分比较
分, $\bar{x} \pm s$

组别	n	时间	SAS	SDS
对照组	34	入组时	51.69 \pm 5.30	47.18 \pm 1.43
		出院3个月后	51.38 \pm 4.98	47.12 \pm 1.41
观察组	35	入组时	51.44 \pm 4.73	47.13 \pm 3.16
		出院3个月后	35.55 \pm 4.00 ^a	37.27 \pm 2.70 ^a

与入组时及对照组比较,^a $P < 0.05$

2.2 疤痕增生和生活质量观察 观察组疤痕增生明显较对照组改善($P < 0.05$);观察组心理功能、躯体功能、社会关系和一般健康状况评分均明显高于对照组($P < 0.05$)。见表2,3。

表 2 2组患者疤痕增生情况比较 例, %

组别	n	疤痕轻度增生, 无功能障碍	疤痕中度增生, 轻度功能障碍	疤痕重度增生, 中度功能障碍
对照组	34	11(32.35)	11(32.35)	12(35.30)
观察组	35	17(48.57) ^a	12(34.29)	6(17.14) ^a

与对照组比较, ^aP<0.05

表 3 2组患者出院3个月后生活质量评分比较 分, $\bar{x} \pm s$

组别	n	心理功能	躯体功能	社会关系	一般健康状况
对照组	34	41.63±11.28	20.42±5.28	49.28±9.73	30.18±4.26
观察组	35	49.17±13.25 ^a	26.71±5.14 ^a	62.87±10.29 ^a	38.91±6.24 ^a

与对照组比较, ^aP<0.05

3 讨论

大面积烧伤在临床属于危重症,治疗过程长、医疗费用高^[7-9],虽然近年来,随着我国医疗水平的提高,烧伤的治疗水平不断提高,大面积烧伤患者的死亡率显著降低^[10],但治疗中的痛苦时时伴随着患者,因此大部分患者存在焦虑、恐惧和抑郁心理。同时大面积烧伤后即使经手术植皮仍有较大概率造成畸形,部分患者往往伴有不同程度的功能畸形和外观受损。传统的医疗模式是以疾病为中心,而对于患者的功能恢复并不重视,因此大部分患者在出院后很长一段时间身心状态不佳,很难在短时间回归社会^[11-12],也会影响家庭和社会的和谐。

本研究首先针对大面积烧伤患者的心理状况,对患者进行了4个阶段的心理干预,用认知疗法逐渐转变患者悲观的心理,使患者的焦虑、抑郁情绪明显改善;其次帮助患者正确地评价预后,摆脱错误认知,使患者在后续治疗和康复治疗中自我强化;第三,从患者入院后即开始进行康复护理,如烧伤早期的体位护理可预防和拮抗疤痕增生挛缩^[13]。早期主动和被动康复锻炼可调节神经和体液,从而改善呼吸、循环等系统功能,可增强血液和淋巴循环,提高机体免疫力,对促进组织再生和残余创面愈合、减轻疼痛、组织粘连、软化疤痕均有积极的作用^[14-15]。通过上述护理,观察组疤痕重度增生、中度功能障碍率明显低于对照组,生活质量明显高于对照组;说明心理干预通过各种干预方

法,缓解了患者的压力,使患者保持乐观的心情接受治疗,降低了焦虑与抑郁情绪,对患者有利;并且由于患者心态更好,与医护人员形成了良好的配合,积极地参与康复,使康复效果和生活质量在一定程度上有所提高。

【参考文献】

- [1] 邱玉友,江敏君. 延续护理在预防烧伤后疤痕增生中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(17): 2262-2265.
- [2] 芦兰,樊文中. 人性化护理模式在老年烧伤患者护理中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(7): 947-948.
- [3] 罗显利,余惠,陈丽映,等. 脱细胞猪真皮基质敷料覆盖治疗小儿特重度烧伤深Ⅱ度创面的护理[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(17): 56-58.
- [4] 陈琛,陆巍,傅巧美,等. 成人烧伤患者创面操作性疼痛护理与管理的证据综合[J]. 护理学杂志, 2017, 32(16): 18-20.
- [5] 华英,吐逊阿依·哈斯木,张怡,等. 合理情绪行为护理对烧伤整形患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(22): 11-12.
- [6] 柯斯奇,甘晚芳,李桂珍. 综合康复护理对手臂部烧伤整形植皮患者预后的影响[J]. 中国美容医学, 2017, 26(10): 120-123.
- [7] 金荣,解海霞,刘艳,等. 烧伤后疤痕瘙痒患者的护理干预[J]. 护理学杂志, 2015, 30(2): 38-39.
- [8] 陈琛,陆巍,陈婧婧. 烧伤创面操作性疼痛护理干预的研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(23): 3065-3068.
- [9] 魏霞. 烧伤后问题性皮肤的观察及护理[J]. 中国美容医学, 2017, 26(6): 124-125.
- [10] 李琳,戴嘉喜,许乐,等. 福建省1166例成人烧伤住院患者流行病学分析及对护理工作的启示[J]. 国际护理学杂志, 2017, 32(22): 3040-3046, 3144.
- [11] 彭杨,覃岭,秦花,等. 认知行为护理干预在Ⅱ度烧伤病人中的应用[J]. 护理研究, 2017, 31(29): 3692-3694.
- [12] 张丹丹,彭爱爱,程丹,等. 大面积烧伤患者发生谵妄实施护理干预的疗效[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(6): 836-838, 839.
- [13] 李琳,许乐,黄珍霞,等. 手部烧伤康复护理干预模式的效果研究[J]. 中国护理管理, 2015, 15(8): 954-958.
- [14] 张代玉,舒斌. 烧伤儿童出院后的康复和护理[J]. 中国医刊, 2017, 52(12): 3-5.
- [15] 李霞清,秦桂芳. 手部烧伤患者康复护理干预模式的临床实践总结[J]. 海军医学杂志, 2017, 38(6): 545-548.

本刊办刊方向:

立足现实 关注前沿 贴近读者 追求卓越