

·心理康复·

面部烧伤患者皮肤康复过程中的心理调查分析

卢军玲¹ 路琳¹

摘要 目的:调查分析面部烧伤患者康复过程中心理问题,以期指导该时期的平稳渡过。方法:深浅Ⅱ度烧伤患者各30例,以问卷方式按其实际情况与自我感受独立完成,分别在康复护理开始后1个月、3个月、6个月填写焦虑自评量表(SAS)与抑郁自评量表(SDS),各包括20个项目,按1—4级评分,总分经过1次转换,得到的标准分>50,则为有焦虑症状或抑郁症状。结果:每个时段有不同的心理反应,康复护理初期为恐惧与自卑心理,中期为急躁和渴望心理,而愈合为满足和自我保护心理。结论:结合各时段出现的心理问题进行有针对性的心理治疗是完全必要的。

关键词 面部烧伤;康复;心理问题

中图分类号:R644, R493 **文献标识码**:B **文章编号**:1001-1242(2006)-03-0262-02

面部烧伤创面愈合后遗留不同程度的外观改变,轻者遗留色素沉着,重者有瘢痕增生或挛缩及功能障碍^[1],给患者身心带来伤害,其康复过程漫长。患者在皮肤康复不同时期伴随有不同的心理反应。本文就皮肤护理过程中出现的心理问题进行分析,以指导患者平稳渡过康复期,从根本上提高患者生存质量。

1 对象与方法

1.1 研究对象

共收集面部烧伤创面愈合后行康复护理患者60例,男38例,女22例;年龄18—64岁;分为浅Ⅱ度烧伤组30例,深Ⅱ度烧伤组30例。接受皮肤康复治疗开始时间均为伤后1个月以内,皮肤康复治疗时间为浅Ⅱ度烧伤3个疗程,深Ⅱ度烧伤6个疗程,10次为1个疗程。

1.2 方法

接受康复护理的患者有专人负责,统一指导,调查表按照自己实际情况和自我感受独立地完成,分别在开始接受康复护理后1个月、3个月、6个月采用SAS焦虑自评量表(self-rating anxiety scale)^[2];含有20个项目,分为4级评分,原型是Zung焦虑量表(1971)。焦虑自评量表使用简便,并能相当直观的反映患者的主观感受。主要适用于具有焦虑症状的成年人,包括门诊及住院患者,主要统计指标为总分。

经过1次转换,得到的标准分>50,则为有焦虑症状。抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS);含有20个项目,分为4级评分,原型是Zung抑郁量表(1965)。SDS抑郁自评量表使用简便,能有效反映抑郁患者的主观感受。主要适用于具有抑郁症状的成年人,包括门诊及住院患者。主要统计指标为总分。总分经过1次转换,得到的标准分>50,则为有抑郁症状。

统计学分析:采用 χ^2 检验。

2 结果

不同时期焦虑和抑郁症的发生率有所区别,面部烧伤创面愈合后1个月,不论是浅Ⅱ度,还是深Ⅱ度烧伤患者,焦虑症发生率均较高,分别为53.4%和66.7%;而深Ⅱ度烧伤患者抑郁症的发生率为66.7%,明显大于浅Ⅱ度烧伤16.7%,两者差异有显著性意义。愈合后3个月,深Ⅱ度烧伤患者焦虑症发生率仍有33.3%,而浅Ⅱ度烧伤患者焦虑症发生率明显下降,两者差异有显著性意义。浅Ⅱ度烧伤患者无抑郁症的发生,而深Ⅱ度烧伤患者抑郁症发生率亦较1个月时明显下降。愈合后6个月浅Ⅱ度烧伤患者无焦虑症发生,而深Ⅱ度烧伤患者焦虑症发生率也明显下降为6.7%;深Ⅱ度和浅Ⅱ度烧伤患者均无抑郁症发生(表1)。

表1 两组患者康复护理后焦虑和抑郁量表分值变化的比较

组别	例数	SAS 评分						SDS 评分					
		1个月		3个月		6个月		1个月		3个月		6个月	
		例	%	例	%	例	%	例	%	例	%	例	%
浅Ⅱ度烧伤组	30	16	53.4	2	6.7 ^①	0	0	5	16.7 ^①	0	0	0	0
深Ⅱ度烧伤组	30	20	66.7	10	33.3	2	6.7	20	66.7	4	13.3	0	0

①与深Ⅱ度烧伤组比较 $P<0.05$

3 讨论

目前,面部烧伤的皮肤护理通常是将美容技术与特定的手法综合应用^[3],起到预防或减轻色素沉着和瘢痕增生的作用。通过调查可以看出,面部烧伤行康复护理的两组患者年龄、性别均无明显差异。然而不同烧伤深度呈现出愈合后不同症状。浅Ⅱ度的色素沉着,俗称“大花脸”;深Ⅱ度的瘢痕增生俗称“大红脸”;并多伴有紧绷、发皱和痛痒的感觉,严重者伴有瘢痕挛缩,影响功能。这时患者往往会产生一种紧张恐惧心理,担心瘢痕能否控制,颜色和弹性能否恢复等问题,再

加上外出为避光照,总要蒙面或戴口罩,会受到路人的旁观侧视,从而又会产生一种自卑心理^[4]。

结果提示,焦虑症和抑郁症的发生与烧伤的深浅度有直接的关联。焦虑症状的发生可能主要与创面愈合后出现的容颜改变有关,而抑郁症发生可能与创面愈合后出现功能障碍

1 解放军总医院三零四临床部全军烧伤研究所,北京阜成路51号,100037

作者简介:卢军玲,女,主管护师

收稿日期:2005-07-04

有关^[9]。即愈合后1个月浅Ⅱ度烧伤患者以焦虑症为主,而深Ⅱ度烧伤患者焦虑症和抑郁症并存。愈合后3个月时,深Ⅱ度烧伤患者以焦虑症为主,抑郁症反而明显下降;浅Ⅱ度烧伤患者焦虑症和抑郁症发生率都不高。愈合后6个月时,浅Ⅱ度与深Ⅱ度烧伤患者焦虑症和抑郁症都基本消失。显而易见,随着面部皮肤康复过程的延续,颜面色素沉着由重转轻以至消退,功能障碍程度亦有好转,使其焦虑症状与抑郁症状亦发生相应的好转。

通过调查了解了各类患者不同阶段的心态,就可给患者予适时的心理指导^[9],用通俗易懂的语言,讲解皮肤护理的重要性,同时针对每一位患者制订康复计划,说明在康复过程中可能会出现的情况,出现心理变化及时调整,同时促进患者之间交流^[9],治疗时间安排新老患者搭配,这样可让新患者直接看到老患者的治疗效果,从而增加治疗信心、积极配合,

使皮肤康复顺利进行,最终达到皮肤康复的目的。

参考文献

- [1] 盛志勇,郭振荣.主编.危重烧伤治疗与康复学[M].北京:科学出版社,2000.415.
- [2] 汪向东.心理卫生评量表手册[M].长沙:湖南师范大学出版社,1993.160—163.
- [3] 卢军玲,陈宝驹,柴家科.烧伤创面愈合后的康复护理[J].中国康复医学杂志,2002,17(3):186—187.
- [4] 吴敏洁,陆树良,廖镇江.烧伤患者焦虑及抑郁障碍的药物治疗[J].中国康复医学杂志,2002,17(3):140—142.
- [5] 廖镇江.烧伤急性期患者焦虑和抑郁反应[C].中华医学会第六届全国烧伤外科学术会议,2001,45—47.
- [6] 吕磊,罗斌,吕剑.心理干预对烧伤患者心理状态的影响[J].中国康复医学杂志,2004,19(11):862—863.
- [7] 关文华,韩焱,赵洪增.腰椎间盘突出症伴发抑郁情绪对经皮腰椎间盘切吸术疗效的影响[J].中国康复医学杂志,2004,19(6):468—469.

·心理康复·

心理治疗效果的评价及其影响因素

胡 1

1 心理治疗效果的评价

1.1 评价的依据

1.1.1 心理症状的改变:患者的心理症状,如感到焦虑、抑郁、紧张、恐惧等,是自觉的、不舒适的、病态的精神状态。通常可用已有的症状问卷来测量,或单靠患者主观的申诉描写。假如患者本来的主诉是严重的恐慌、惧怕或其他心情上的症状,可作为治疗效果的主要评价指标。但要注意的是,从心理治疗的经验来看,有些患者随治疗的进行会有起伏性的变化。

1.1.2 社会生活的适应:包括是否能做家务,是否能上学、上班做事,有无收入,能否参加娱乐活动,或者其他社会性活动,都可用作为患者情况改善的良好指标。当然,社会生活的成就并不一定时时都直接反映一个人的心理健康状态。社会生活的适应程度与心理的成熟与稳定情形是复杂的相关关系。

1.1.3 人际行为的适应:患者与配偶、子女、亲友、同事、领导的人际关系,包括人际的沟通表达,适当角色的扮演,良好情感的表现等也可作为治疗效果的评价依据。但是在使用心理成熟与健康人际关系的观点是,什么才是健康的人际关系必须要仔细的推敲,从而做出有意义的评价。

1.1.4 性格方面的表现:从心理治疗这方面来说,患者的性格是否改善了,是否变得较积极且成熟,有毅力去处理困难,能较技巧地适应情况等,可能都是治疗的重点,也是评价的要点。可是由于一个人的性格不容易在短期内变化,也不容易去测量比较,较难运用评价指标。因此,患者接受心理治疗以后,是否有改善,是否有效果,可从各个不同的方向、依据与层次来评价,最后综合做出评价。

1.1.5 生理健康方面的改变:患者的生理(躯体)健康方面的改变,如生化生理或免疫学指标的测定;其饮食习惯、性活

动、睡眠、休闲、娱乐活动,以及生活方式等方面的改变;酒、烟、镇静药、安定剂和其他药物的使用情况均可作为患者康复的指标。

1.2 评价者

评价者的来源不同,评价动机不同,其所做出的评价结果也会有所不同。在对患者的治疗效果评价时,需要考虑的是由何人来评价,并加以综合评价。

评价的资源包括接受治疗的患者本人,进行治疗的治疗者,患者周围的人,及完全无关的第三者。对于患者本人来说,他对自己所患的症状及其内在心理状态均需患者本人来评述。而对于治疗师来说,他熟悉患者的各种情况,也明确知道治疗的进行情况,是拥有内外资料的评价者。但是患者本人和治疗者均会受自己的主观因素影响,如动机因素,容易发生偏差,从而减少了客观性。患者周围的人,即患者的家属、亲友、老师或同事来评价,特别是患者在生活方面的适应,在人际关系方面的调整,可依靠这些社会资源来评价。第三者即由纯粹的旁观者,如护士或研究者的中立角色观察治疗的经过,同时观察、测量患者对治疗的反应,对自己心理问题的了解情况,对问题适应的尝试情形等,是较为理想的评价模式。

总之,不同的人评价,评价的结果有所不同,现均趋向于结合多方面的资源,综合来进行评价,不过目前尚不能解决如何解释这几个来源之间缺乏一致性的问题。

1.3 评价工具

在心理治疗效果的评价中,评价工具的客观、有效,也会

1 苏州大学应用心理学系,苏州,215006

作者简介:胡,女,硕士,助教

收稿日期:2005-04-03