

烧伤患者康复期真实体验质性研究的系统评价

王兰¹ 姚倩² 张玉萍³ 夏一兰³ 辜燕¹ 周洪昌⁴

¹成都市第二人民医院烧伤整形外科,成都 610000;²成都市第二人民医院护理部,成都 610000;³浙江大学医学院附属第二医院护理部,杭州 310009;⁴湖州师范学院医学院,湖州 313000

通信作者:周洪昌,Email:zhouhc529@zjhu.edu.cn



【摘要】 目的 系统评价和整合烧伤患者康复期的真实体验,为烧伤患者的延续性护理提供理论指导。方法 采用系统评价的方法,以“烧伤/烧伤患者、体验/认知/感受、质性研究/现象学研究/定性研究/描述性质性研究/扎根理论”为中文检索词,检索《中国知网》《万方数据库》《中国生物医学文献数据库》,以“burn/burns、rehabilitation/recovery/survivor/survive、experience /views/perceptions/、qualitative/phenomenon/interview/grounded theory”为英文检索词,检索《PubMed》《Embase》《CINAHL》《PsycINFO》《Cochrane Library》,收集各数据库从建库至2020年6月收录的探讨烧伤患者康复期真实体验的相关质性研究。根据乔安娜布里格斯研究所循证卫生保健中心质性研究质量评价标准对纳入的文献进行质量评价。统计研究的国家、研究方法、研究对象、研究内容、研究的主要结果,并采用汇集性整合方法对研究结果进行荟萃整合。结果 共纳入12篇文献,文献质量等级均为B级。纳入文献的研究国家包括澳大利亚、加拿大、挪威等8个国家,研究方法主要为现象学研究法,研究对象主要为成年烧伤患者。共提炼出46个明确的主题,归纳总结后形成10个新的类别,最终合成3个整合结果,包括烧伤患者承受躯体和心理的双重负担,生活常态被打破;烧伤患者获得创伤后成长,能够通过积极调整来应对生活困境;烧伤患者存在多重需求。结论 烧伤患者在康复期经受躯体和心理的双重痛苦,渴望获得家庭、社会的多方支持。医护人员、社会团体及家庭成员应关注不同特征烧伤患者康复期的心理体验及需求,构建多方位社会支持系统以助力患者重返社会,重塑新生活。

【关键词】 烧伤; 康复; 真实体验; 质性研究; 系统评价

基金项目:四川省护理科研课题(H19011)

Systematic evaluation of qualitative research on the real experience of burn patients during rehabilitation

Wang Lan¹, Yao Qian¹, Zhang Yuping², Xia Yilan², Gu Yan³, Zhou Hongchang⁴

¹Department of Burns and Plastic Surgery, the Second People's Hospital of Chengdu, Chengdu 610000, China; ²Department of Nursing, the Second People's Hospital of Chengdu, Chengdu 610000, China;

³Department of Nursing, the Second Hospital Affiliated to Zhejiang University School of Medicine, Hangzhou 310009, China; ⁴School of Medicine, Huzhou University, Huzhou 313000, China

Corresponding author: Zhou Hongchang, Email: zhouhc529@zjhu.edu.cn

【Abstract】 Objective To systematically evaluate and integrate the real experience of burn patients during rehabilitation, and to provide theoretical guidance for the continual nursing care for burn patients. **Methods** The systematic evaluation method was adopted. Databases including the China National Knowledge Internet, Wanfang Database, China Biology Medicine disc were retrieved with the search terms in Chinese version of "烧伤/烧伤患者, 体验/认知/感受, 质性研究/现象学研究/定性研究/描述性质性研究/扎根理论".

DOI: 10.3760/cma.j.cn501120-20201130-00507

本文引用格式:王兰,姚倩,张玉萍,等.烧伤患者康复期真实体验质性研究的系统评价[J].中华烧伤与创面修复杂志,2022,38(1):69-76. DOI: 10.3760/cma.j.cn501120-20201130-00507.

Wang L, Yao Q, Zhang YP, et al. Systematic evaluation of qualitative research on the real experience of burn patients during rehabilitation[J]. Chin J Burns Wounds, 2022, 38(1): 69-76. DOI: 10.3760/cma.j.cn501120-20201130-00507.



述性质性研究/扎根理论", and *PubMed, Embase, CINAHL, PsycINFO, Cochrane Library* were retrieved with the search terms of "burn/burns, rehabilitation/recovery/survivor/survive, experience/views/perceptions/, qualitative/phenomenon/interview/grounded theory". The qualitative studies on the real experience of burn patients during rehabilitation published from the establishment of each database to June 2020 were searched. The quality of the included studies was evaluated according to the quality evaluation criteria for qualitative research of the Joanna Briggs Institute Evidence-Based Health Care Center. The research country, research method, research object, research content, and main research result were summarized, and meta-synthesis of the research results was conducted with the aggregative integration method. **Results** A total of 12 studies were included, and the quality of all the studies was grade B. The studies were conducted in 8 countries including Australia, Canada, Norway, etc., the research method mainly was phenomenological research method, and all the studies were focused on adult burn patients. A total of 46 specific themes were extracted with totally 10 new categories formed after summarization, and 3 integrated results were obtained as follows: burn patients suffered from both physical and psychological burdens, and their normal life was broken; burn patients gained post-traumatic growth and could actively adjust to cope with life difficulties; burn patients had multiple needs. **Conclusions** Burn patients experience both physical and psychological pains during rehabilitation, so they long for multiple support from family and society. Medical staff, social groups, and family members should pay attention to the psychological experience and needs of burn patients with different characteristics during rehabilitation, and build a multi-directional social support system to help patients return to the society and rebuild their lives.

【Key words】 Burns; Rehabilitation; Real experience; Qualitative research; Systematic evaluation

Fund program: Nursing Scientific Research Project of Sichuan Province of China (H19011)

烧伤是一种难以预见的创伤性事件,烧伤事故往往对患者造成躯体及心理的双重损伤。据报道,2016年我国每1亿人口中有21万人被烧伤^[1]。在过去的几十年间,生物医学的发展虽然提高了烧伤患者的治愈率,但研究显示,烧伤患者在出院后的生存质量普遍偏低^[2-4]、多存在焦虑、抑郁、创伤后应激障碍等负性情绪体验^[5-6]。全球范围内,烧伤康复的普遍目标是能最大限度地实现烧伤患者的身体功能、情感和社会方面的康复^[7]。近年来,烧伤患者康复期真实体验逐渐受到关注,相关的质性研究逐渐增多,但单一的质性研究结果并不能全面、准确地反映烧伤患者康复期的真实体验全貌,因此本研究通过整合国内外烧伤患者康复期真实体验的质性研究,充分利用现有的质性研究结果,系统、全面地描述烧伤患者康复期的真实体验,以期对烧伤患者的延续性管理提供思路,提高其生存质量。

1 资料与方法

1.1 文献入选标准

纳入标准:(1)研究类型为质性研究,即采用现象学研究、扎根理论研究、人种学研究、行动研究等质性研究方法的文章。(2)研究对象为不同程度烧伤患者。(3)研究感兴趣的现象为烧伤患者康复过程中的感受、体验、态度或认知等。(4)研究情景为烧伤患者出院后接受访谈。

排除标准:(1)重复发表的文献;(2)无法获取

全文的文献;(3)非中英文文献。

1.2 文献检索策略

以“烧伤/烧伤患者、体验/认知/感受、质性研究/现象学研究/定性研究/描述性质性研究/扎根理论”为中文检索词,检索《中国知网》《万方数据库》《中国生物医学文献数据库》,以“burn/burns、rehabilitation/recovery/survivor/survive、experience/views/perceptions/、qualitative/phenomenon/interview/grounded theory”为英文检索词,检索《PubMed》《Embase》《CINAHL》《PsycINFO》《Cochrane Library》,收集各数据库从建库至2020年6月收录的探讨烧伤患者康复期真实体验的相关质性研究文献。

1.3 文献筛选和质量评价

由本文的第1、2作者单独进行文献筛选,如遇分歧则咨询本文的通信作者。首先通过文献管理软件NoteExpress剔除重复文献,再阅读文章题目和摘要进行文章的初步筛选,最后通过阅读全文进行复筛,确定最终纳入本研究的文献。经过系统循证课程学习的本文第1、2作者根据乔安娜布里格斯研究所(JBI)循证卫生保健中心质性研究质量评价标准^[8]对纳入的文献进行评价,意见不一致时,由本文全体作者进行线上讨论决定。评价内容包括以下10项:哲学基础与方法学是否一致;方法学与研究问题或研究目标是否一致;方法学与研究对象的代表性及资料收集方法是否一致;方法学与结果阐述

是否一致;研究方法与研究结果是否一致;是否阐明研究者的文化背景和价值观对研究的潜在影响;是否阐述了研究者对研究的影响及研究对研究者的影响;研究对象是否具有代表性,能否充分反映研究对象的观点;研究是否符合伦理标准;研究结论是否源于对资料的充分解释。每项评价内容均按照“是”“否”“不清楚”“不适用”进行评价,若纳入文献符合上述所有标准,则判断文献质量等级为 A 级,产生偏移的可能性小;若纳入文献符合上述部分标准,则文献质量等级为 B 级,产生偏倚的可能性为中度;若纳入文献完全不符合上述标准,则文献质量等级为 C 级,产生偏倚的可能性大。本研究最终纳入质量评价等级为 A、B 级的文献,剔除质量评价等级为 C 级的文献。

1.4 文献资料提取

资料提取由本文的第 1、2 作者完成,如遇意见不统一,咨询本文的通信作者,资料提取内容包括研究的国家、研究方法、研究对象、研究内容、研究的主要结果。

1.5 荟萃整合方法

采用 JBI 循证卫生保健中心的汇集性整合方法^[9]进行结果整合,即在理解质性研究的主题、意义的基础上整合和诠释质性研究的结果,使其更具有概括性、说服力与针对性。由本文的第 1、2 作者在了解研究的哲学背景和方法论的基础上,反复阅读原始文献,详尽提取研究结果并充分解释研究结果的含义,将各研究中相似的研究结果进行归纳整

合,合成新的类别后再创建整合性的研究结果。

2 结果

2.1 文献检索结果

共检索到相关文献 394 篇,经过软件和人工筛选,最终纳入文献 12 篇^[10-21]。见图 1。

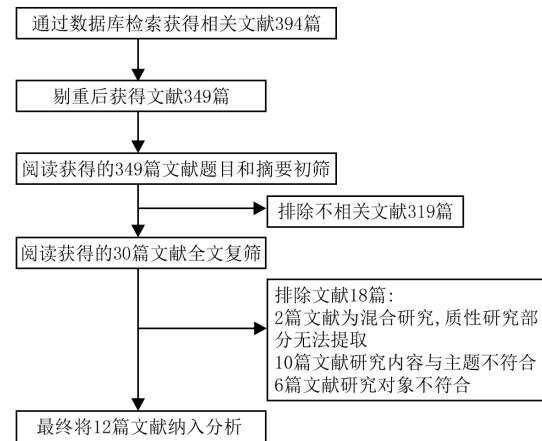


图 1 烧伤患者康复期真实体验质性研究文献筛选流程图

2.2 纳入文献质量评价

本研究纳入 12 篇文献,文献质量等级均为 B 级,文献质量总体较好。见表 1。

2.3 纳入文献的基本信息

纳入的 12 篇文献共包含 141 例成年烧伤患者,患者均处于院外期,院外康复时间跨度较大,从出院后 1 周到 35 个月。2 项研究的研究对象为女性烧伤患者^[13,20];1 项研究的研究对象为男性烧伤患

表 1 纳入烧伤患者康复期真实体验质性研究系统评价的 12 篇文献的质量评价

第 1 作者	条目 1	条目 2	条目 3	条目 4	条目 5	条目 6	条目 7	条目 8	条目 9	条目 10	质量等级
Johnson ^[10]	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
Thakrar ^[11]	不清楚	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
Ren ^[12]	不清楚	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
Hunter ^[13]	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
Abrams ^[14]	是	是	是	是	是	否	是	是	是	是	B
Kornhaber ^[15]	不清楚	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
Dahl ^[16]	不清楚	是	是	是	是	否	是	是	是	是	B
McLean ^[17]	不清楚	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
Moi ^[18]	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
Zamanzadeh ^[19]	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
Dekel ^[20]	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B
Moi ^[21]	是	是	是	是	是	否	否	是	是	是	B

注:条目 1 为哲学基础与方法学是否一致;条目 2 为方法学与研究问题或研究目标是否一致;条目 3 为方法学与研究对象的代表性及资料收集方法是否一致;条目 4 为方法学与结果阐述是否一致;条目 5 为研究方法与研究结果是否一致;条目 6 为是否阐明研究者的文化背景和价值观对研究的潜在影响;条目 7 为是否阐述了研究者对研究的影响及研究对研究者的影响;条目 8 为研究对象是否具有代表性,能否充分反映研究对象的观点;条目 9 为研究是否符合伦理标准;条目 10 为研究结论是否源于对资料的充分解释

者^[11];其余研究的研究对象均为成年烧伤患者,未明确研究对象的性别。本研究纳入文献发表于2008—2018年,研究国家主要为澳大利亚、加拿大、挪威,研究方法主要为质性研究中的现象学研究法,资料收集方式均为半结构式访谈。见表2。

2.4 整合结果

纳入的12篇文献共提炼出46个明确的研究结果,通过汇集性整合及归类后形成10个新的类别,最终合成3个整合结果。

2.4.1 整合结果1:烧伤患者承受躯体和心理的双重负担,生活常态被打破

2.4.1.1 类别1:躯体症状的困扰

烧伤后患者经历的躯体困扰包括对温度的敏感(“我想我的汗腺被破坏了,我现在根本不会流汗,热和凉风都会

对我造成困扰”^[14])、瘙痒(“尽管我知道挠痒很愚蠢,但我控制不住这样做”^[21])、瘢痕组织增生导致的外貌改变(“我不知道别人会怎么想,可能他们会认为我有皮肤病之类的”^[13])。

2.4.1.2 类别2:负性情绪体验

患者在经历巨大的创伤之后,不能再做以前常做的事时表现为失落(“当我抱起我的继女的时候,我的女友立马制止了我,我就感觉……,我只是想抱她”^[11]),有时会出现持续的哀伤(“白天我几乎不怎么说话,我一直在想我经历的创伤”^[11])和因为记忆中断而导致的消极情绪体验(“我不记得我在烧伤科发生的任何事了,我感觉很奇怪”^[18])。同时,他们也为自己再也不能“正常”而感到焦虑(“我担心我将永远不一样了,我的皮肤不会呼吸、不会出汗,我不能控制我的

表2 纳入烧伤患者康复期真实体验质性研究系统评价的12篇文献的基本信息

第1作者	国家	研究方法	研究对象	研究内容	主要结果
Johnson ^[10]	澳大利亚	现象学研究法	9例成年烧伤患者	了解烧伤患者住院和康复期间的真实生活体验	7个主题,包括患者的康复需要家人参与、烧伤后变得脆弱、烧伤后生活的改变具有挑战、需要重新考虑工作、需要自我照护、身体状况逐渐好转及与他人分享康复经验
Thakrar ^[11]	加拿大	叙事研究法	10例成年男性烧伤患者	了解男性患者如何应对烧伤带来的困境	3个主题,包括患者努力克服疼痛与其他限制、尝试减少/忽视困难、接受情绪的恢复
Ren ^[12]	中国	扎根理论研究法	15例成年烧伤患者	了解烧伤后患者的认知变化和应对策略	6个主题,包括患者存在意料之外的躯体痛苦、因烧伤而感到丢脸、尝试构建新身份、感到被社会排斥、尝试探索应对策略以及努力重获新生
Hunter ^[13]	加拿大	叙事研究法	10例成年女性烧伤患者	了解女性烧伤患者烧伤后的真实体验	1个主题,即患者存在矛盾的心理
Abrams ^[14]	美国	现象学研究法	8例成年烧伤患者	了解重度烧伤对患者健康的影响	3个主题,包括烧伤影响患者躯体健康、智力健康及情绪健康
Kornhaber ^[15]	澳大利亚	现象学研究法	21例成年烧伤患者	了解烧伤患者如何面对烧伤带来的伤害	4个主题,包括患者合理化烧伤事件、通过幽默感来接受现实、认为接受改变是一种挑战及患者的自我意识改变
Dahl ^[16]	瑞典	现象学研究法	12例成年烧伤患者	了解烧伤后患者面对生活的真实体验	3个主题,包括患者受伤后身体变得脆弱、如何应对日常生活以及对烧伤护理的建议
McLean ^[17]	澳大利亚	现象学研究法	6例成年面部烧伤患者	了解面部烧伤患者的真实体验	3个主题,包括患者与自我和他人的关系、如何应对烧伤事件及烧伤事件的意义
Moi ^[18]	挪威	现象学研究法	14例成年烧伤患者	了解烧伤患者回归社会生活的真实体验	4个主题,包括患者烧伤后如何面对极端事件、烧伤后破碎的生活记忆、如何接受现实以及改变可以改变的现状
Zamanzadeh ^[19]	伊朗	现象学研究法	15例成年烧伤患者	了解烧伤患者回归生活的真实体验	3个主题,包括患者身体逐渐康复、重新与社会生活联系起来以及回归到现实生活
Dekel ^[20]	南非	现象学研究法	7例成年女性烧伤患者	了解女性烧伤患者重返社会的真实体验	3个主题,包括患者宗教信仰的支持、面对的复杂人际关系以及接受心理斗争
Moi ^[21]	挪威	现象学研究法	14例成年烧伤患者	了解烧伤患者对烧伤后躯体的感知	6个主题,包括患者的身体诉说着烧伤的故事、陌生的身体、脆弱的身体、现在的身体、衰弱的身体以及缺乏安全感的身体

体温,我看起来也很不一样”^[15])和抑郁(“无论怎么说,我变得比以前抑郁了,无论天气怎么样,我都想穿件毛衣把自己包裹起来”^[16])。

2.4.1.3 类别3:重返社会困难 由于躯体功能的改变,烧伤患者往往不能及时重新恢复之前的工作(“最糟糕的事情是现在我不能够再处理和汽油相关的事情了,但我有时不得不去处理引擎,以前我能做的事现在都不能做了”^[16]),且由于工作环境对烧伤患者来说也成为了一个应激源,患者表示要重新考虑工作(“医生建议尽快回到工作岗位,但我感到一些焦虑,我失去信心了,我不知道我是否想回到厨房工作”^[10]);由于烧伤给患者的外表造成了较大的改变,患者也表示他们不再渴望人际交往(“我现在不太想和别人有太多的交流了,我想一个人简单地生活,远离他们对我的偏见”^[12])。

2.4.1.4 类别4:个人角色转变 由于躯体和心理的双重打击,烧伤患者在康复后往往把自己定义为弱者(“我总觉得我不如以前坚强了,很明显,我的瘢痕很严重,做事情总会有些不便”^[17]),或处于被动的状态(“我原本是家里的顶梁柱,喜欢开车到处游玩,但现在很憎恨开车……以前喜欢掌控一切,但现在对很多事情都感到无能为力……”^[10])。

2.4.2 整合结果2:烧伤患者获得创伤后成长,能够通过积极调整来应对生活困境

2.4.2.1 类别5:接受现实 当烧伤患者意识到发生的一切已无法改变,他们只能被迫接受现状,来迎接未来的生活(“我唯一能做的就是接受现实,我不仅仅是一个烧伤幸存者,我还是孩子的父亲和妻子的丈夫,我必须照顾他们”^[12])。一些患者在经历烧伤后开始把此次事故与宗教、信仰联系在一起(“经历过这件事,上帝给了我更多的力量”^[17]、“我相信这一次我没有死去,我能活得更久”^[18]),他们向自己的上帝诉说自己的遭遇,从中获得解脱(“我向上帝祷告,自从我去了教堂以后,我的瘢痕不会再让我感到害羞了,我告诉自己这只是一个意外,我不能改变了,我可以接受现在的自己”^[20]),促使自己更加坦然地接受现实。

2.4.2.2 类别6:调整心态,积极应对 患者在烧伤康复的过程中,从小事做起、循序渐进,设立自己的康复目标(“除了铲雪和割草,今晚我能做一份沙拉难道不是有意义的吗”^[14]),并坚信自己能战胜困难获得康复(“我一点一点地在进步,虽然花了比我想象中更多的时间,但我一天比一天进步得更多

了”^[14])。烧伤患者在面对烧伤带来的创伤时,选择以幽默的方式来应对困境(“我跟他们说找到了一个‘燃烧’卡路里的方法,他们对我能这样说感到不可思议”^[15]),或者通过分散注意力来调整心态(“每天出去散步、赏花阻止了我坐在那里自怨自艾”^[18]),促使自我积极应对困境。由于患者在经历烧伤后外表发生了较大的变化,他们也选择构建新身份的策略来应对外表的改变(“我不想再看到我受伤以前的照片了,我现在每天照镜子,我已经很熟悉我现在的脸了”^[12])。

2.4.2.3 类别7:创伤后成长 经历巨大的创伤性事件后,烧伤患者也表现出一些积极正向的情绪,表现为创伤后成长,包括共情(“烧伤使我更加意识到我对别人的需求更加敏感”^[14])、感恩(“社区做得特别好,他们帮助我恢复身体和精神健康”^[14])、利他主义(“与事故有关的其他人,他们也应该得到支持”^[17])以及对现在的生活产生满足感(“感谢上帝,没有再让我失去什么了,我对现在的生活很满意”^[19])。

2.4.3 整合结果3:烧伤患者存在多重需求

2.4.3.1 类别8:多方支持需求 一般情况下,家人是与患者关系最亲密的人,患者表示他们坚持下来的动力来源于他们的家人(“我想一个患者能够活下来的原因,是你的近亲愿意接近你,并表示他们对你的关心”^[18]),他们在康复期承受的痛苦也需要源源不断的社会支持(“身体上的疼痛消失一些了,其他痛苦又环绕着我,如果我的身边没有这么多人支持我,我想我会坚持不下去”^[19]),而且有烧伤经历的患者更加能体会彼此的感受,病友之间的支持是患者过上正常生活的关键所在(“Todd、Craig和我,我们3个互相帮助,在一段对我来说特别艰难的时间里Todd进入了我的生活,他们所有的人都非常慷慨”^[10])。同时烧伤患者的疾病不确定感强烈,他们往往会陷入不停地猜测“我到底会怎么样”的境地,他们需要专业医护人员提供的信息支持(“虽然对于工作人员来说,这一切都是不言而喻的,但我很想知道关于我什么时候能完全康复的信息,不然我只能自己不停地猜测”^[16])。

2.4.3.2 类别9:症状管理需求 烧伤患者经历的疼痛不仅发生在疾病治疗阶段,也发生在康复锻炼时,甚至伴随患者的一生,有效的疼痛管理十分重要(“疼痛的时候我吃止痛片,但是不能马上起到作用”^[16])。随着烧伤创面的愈合,患者普遍表示存

在重度的瘙痒情况,需要得到有效的止痒(“我机械性地挠痒,甚至是在睡觉的时候,挠痒又会造成新的小伤口,我知道挠痒是我的错,但这都是无意识的”^[21])。此外,由于烧伤后的皮肤毁损、皮肤移植等因素造成的瘢痕对患者来说不仅影响外观,而且影响功能,他们希望尽可能地减少瘢痕的形成(“我以为手术后一切都会好起来的……直到我看到瘢痕,我才察觉这对我来说是一个更大的灾难”^[12])。

2.4.3.3 类别 10:自我照护需求 烧伤患者往往需要较长的康复时间,患者在康复期希望自己能够做一些力所能及的事,对自己进行自我照护(“因为我对温度比较敏感,所以我想我能自己准备洗澡,从我出院那一刻开始我就准备好了”^[16])。还有一些患者表示,医护人员的“赋权”,让他们体验到自己能进行自我照护,而备受鼓舞(“一开始他们让我自己照顾自己,我想他们为什么要那样,后来我才明白他们是在帮助我,推动我朝着目标前进”^[10])。

3 讨论

本研究共纳入文献 12 篇,均以英文形式发表,其中 9 篇文献采用现象学研究法。现象学研究方法适用于分析个体关于社会的复杂性、历程性体验资料^[22],可以很好地诠释烧伤患者康复期的真实感受。本研究纳入文献大部分符合 JBI 循证卫生保健中心提出的质性研究质量评价标准,质量评价均为 B 级,纳入文献总体质量较好,但本研究纳入的文献均未阐明研究者的文化背景和价值观对研究带来的潜在影响,建议今后的质性研究重视此方面的问题。相关文献的发表说明烧伤患者康复期的身心健康状况已经得到关注,但烧伤患者康复期仍面临身心负担重、重返社会困难等诸多挑战,提示烧伤患者康复期不仅需要医护支持,还需要社会各界的共同努力。

3.1 重视烧伤患者康复期的身心体验,助力患者恢复生活常态

据报道,部分烧伤患者出院后仍受疼痛、瘙痒等躯体症状的困扰^[23-27],同时有研究显示,烧伤患者还会存在抑郁、失落等负性情绪体验,心理负担较重^[5]。外貌改变、瘢痕挛缩畸形、功能障碍使烧伤患者身心疲惫、社会适应能力弱、角色定位困难、生存质量降低^[28-30]。因此,一方面,建议建立含医院、社区、家庭三元联动的延续性烧伤患者护理体系,医院方面联动社区卫生机构,针对患者不同症状、表

现采取不同治疗措施;社区依托医院对烧伤患者康复期的心理进行持续、动态地评估,联合患者家人及时对患者的不良心理状况给予疏解。另一方面,建议关注烧伤患者康复期的积极心态,以促进患者的正向发展。据报道,烧伤康复期患者存在一定程度的创伤后成长^[31-32],这类正性的心理有助于个体积极应对疾病^[33]。本研究结果表明,烧伤患者伤后可能会经历情绪的变化,从一开始承受较重的心理负担到接受现实再到调整心态、积极应对,最终获得创伤后成长,说明患者的心理体验不是一成不变,而是动态发展的,因此应该对患者的心理进行持续、动态的评估。若患者表现为正向心态,医护人员应注意维持并强化,助力患者积极调整心态以应对困境,使患者重新适应角色、恢复生活常态。

3.2 健全社会支持系统,满足患者基本需求

研究显示,烧伤患者在康复过程中想获得多方支持^[34-35],与本研究结果一致。本研究结果显示,烧伤患者需求多样,其一,他们渴望获得来自家人和朋友的关怀,家人和朋友的支持能帮助他们获得完全康复的信心;其二,他们也需要获得烧伤同伴的支持,同伴支持能增强患者康复的信心,帮助患者重新审视生活^[36];其三,他们希望得到医护人员的专业指导,以获取康复的关键信息并减轻他们在康复期的各种症状,提高身体舒适度。另外,本研究结果表明,烧伤患者渴望在能力范围内进行自我管理,研究显示,自我效能感与烧伤患者康复期的生存质量呈正相关^[37]。因此,在烧伤患者康复过程中,应注重“赋权”,让患者参与疾病管理,提高其自我效能。通过医护人员在专业领域内的对症处理、提供医疗支持,可减轻患者被症状困扰的程度,提高患者生理舒适度;而通过提供同伴支持^[38]、提升家庭亲密度^[39]等有效的社会支持则能帮助烧伤患者进行心理调适;通过让患者参与疾病管理,可增强患者自我效能,提升其生存质量。通过健全社会支持系统来满足患者的基本需求,可使他们能够尽早重新融入社会,重塑新的生活。

3.3 小结

本研究从生理、心理、社会层面对烧伤患者康复期的真实体验及需求进行整合,分析患者经历烧伤后产生的身心变化,深入诠释烧伤患者在康复期的真实体验,认为烧伤患者在康复期承受着躯体和心理的双重痛苦,烧伤导致他们的生活常态被打破、重返社会出现困难,患者希望得到来自家庭、社

会的多方支持。建议建立多方位的社会支持系统,协助烧伤患者走出困境,重返社会,重塑新生活。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

作者贡献声明 王兰、张玉萍、夏一兰:文献检索与评价;王兰、姚倩、辜燕:资料整理、文献分析;周洪昌:研究指导、论文修改

参考文献

- [1] 程海英,吕利明,刘培培,等.中重度烧伤患者康复期创伤后成长及情绪调节策略的纵向研究[J].中国实用护理杂志,2019,35(25):1922-1928. DOI: 10.3760/cma. j. issn. 1672-7088.2019.25.001.
- [2] 杨珍,王君俏,张宝珍,等.烧伤康复期患者生存质量影响因素分析[J].中华护理杂志,2014,49(3):265-269. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2014.03.002.
- [3] Kool MB, Geenen R, Egberts MR, et al. Patients' perspectives on quality of life after burn[J]. Burns, 2017, 43(4): 747-756. DOI: 10.1016/j.burns.2016.11.016.
- [4] Spronk L, Legemate C, Oen I, et al. Health related quality of life in adults after burn injuries: a systematic review[J]. PLoS One, 2018, 13(5): e0197507. DOI: 10.1371/journal.pone.0197507.
- [5] Su YJ, Chow CC. PTSD, depression and posttraumatic growth in young adult burn survivors: three-year follow-up of the 2015 Formosa fun coast water park explosion in Taiwan[J]. J Affect Disord, 2020, 274: 239-246. DOI: 10.1016/j.jad.2020.05.025.
- [6] Bibi A, Kalim S, Khalid MA. Post-traumatic stress disorder and resilience among adult burn patients in Pakistan: a cross-sectional study[J/OL]. Burns Trauma, 2018, 6: 8 [2020-11-30]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30009193/>. DOI: 10.1186/s41038-018-0110-7.
- [7] Serghiou MA, Niszczak J, Parry I, et al. One world one burn rehabilitation standard[J]. Burns, 2016, 42(5): 1047-1058. DOI: 10.1016/j.burns.2016.04.002.
- [8] 胡雁,郝玉芳.循证护理学[M].2版.北京:人民卫生出版社,2018.
- [9] Lockwood C, Munn Z, Porritt K. Qualitative research synthesis: methodological guidance for systematic reviewers utilizing meta-aggregation[J]. Int J Evid Based Healthc, 2015, 13(3): 179-187. DOI: 10.1097/XEB.0000000000000062.
- [10] Johnson RA, Taggart SB, Gullick JG. Emerging from the trauma bubble: redefining 'normal' after burn injury[J]. Burns, 2016, 42(6): 1223-1232. DOI: 10.1016/j.burns.2016.03.016.
- [11] Thakrar S, Hunter TA, Medved MI, et al. Men, fire, and burns: stories of fighting, healing, and emotions[J]. Burns, 2015, 41(8): 1664-1673. DOI: 10.1016/j.burns.2015.05.018.
- [12] Ren Z, Chang WC, Zhou Q, et al. Recovery of lost face of burn patients, perceived changes, and coping strategies in the rehabilitation stage[J]. Burns, 2015, 41(8): 1855-1861. DOI: 10.1016/j.burns.2015.08.033.
- [13] Hunter TA, Medved MI, Hiebert-Murphy D, et al. "Put on your face to face the world": women's narratives of burn injury[J]. Burns, 2013, 39(8): 1588-1598. DOI: 10.1016/j.burns.2013.04.024.
- [14] Abrams TE, Ogletree RJ, Ratnapradipa D, et al. Adult survivors' lived experience of burns and post-burn health: a qualitative analysis[J]. Burns, 2016, 42(1): 152-162. DOI: 10.1016/j.burns.2015.09.011.
- [15] Kornhaber R, Wilson A, Abu-Qamar MZ, et al. Coming to terms with it all: adult burn survivors' 'lived experience' of acknowledgement and acceptance during rehabilitation[J]. Burns, 2014, 40(4): 589-597. DOI: 10.1016/j.burns.2013.08.038.
- [16] Dahl O, Wickman M, Wengström Y. Adapting to life after burn injury--reflections on care[J]. J Burn Care Res, 2012, 33(5): 595-605. DOI: 10.1097/BCR.0b013e31823d0a11.
- [17] McLean LM, Rogers V, Kornhaber R, et al. The patient-body relationship and the "lived experience" of a facial burn injury: a phenomenological inquiry of early psychosocial adjustment[J]. J Multidiscip Healthc, 2015, 8: 377-387. DOI: 10.2147/JMDH.S89375.
- [18] Moi AL, Gjengedal E. Life after burn injury: striving for regained freedom[J]. Qual Health Res, 2008, 18(12): 1621-1630. DOI: 10.1177/1049732308326652.
- [19] Zamanzadeh V, Valizadeh L, Lotfi M, et al. Burn survivors' experience of core outcomes during return to life: a qualitative study[J]. J Caring Sci, 2014, 3(4): 227-237. DOI: 10.5681/jcs.2014.025.
- [20] Dekel B, van Niekerk A. Women's recovery, negotiation of appearance, and social reintegration following a burn[J]. Burns, 2018, 44(4): 841-849. DOI: 10.1016/j.burns.2017.12.004.
- [21] Moi AL, Vindenes HA, Gjengedal E. The experience of life after burn injury: a new bodily awareness[J]. J Adv Nurs, 2008, 64(3): 278-286. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2008.04807.x.
- [22] Aouad P, Morad A, Hay P, et al. Chew and Spit (CHSP): an interpretative phenomenological analysis (IPA) [J]. Eat Behav, 2020, 37: 101388. DOI: 10.1016/j.eatbeh.2020.101388.
- [23] Tracy LM, Edgar DW, Schrale R, et al. Predictors of itch and pain in the 12 months following burn injury: results from the Burns Registry of Australia and New Zealand (BRANZ) Long-Term Outcomes Project[J/OL]. Burns Trauma, 2020, 8: tkz004 [2020-11-30]. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32346541/>. DOI: 10.1093/burnst/tkz004.
- [24] Prasad A, Thode HC, Sandoval S, et al. The association of patient and burn characteristics with itching and pain severity[J]. Burns, 2019, 45(2): 348-353. DOI: 10.1016/j.burns.2018.06.011.
- [25] 田播文,孙业祥.烧伤患者抑郁和焦虑障碍研究进展[J].中华烧伤杂志,2020,36(11):1078-1082. DOI: 10.3760/cma. j. cn501120-20190807-00339.
- [26] 夏哲远,余爽,孔悦,等.烧伤患者社交回避及苦恼与伤残接受度的相关性研究[J].中国实用护理杂志,2014,30(31):27-30. DOI: 10.3760/cma. j. issn. 1672-7088.2014.31.007.
- [27] 吴晓蕾,李琳,许乐.烧伤患者出院后社会参与水平现状及其影响因素研究[J].中国护理管理,2017,17(12):1663-1668. DOI: 10.3969/j.issn.1672-1756.2017.12.019.
- [28] 沈海静.烧伤康复期患者心理弹性与应对方式、社会支持程度、正负性情绪的关系研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2019,40(13):1700-1702. DOI: 10.3969/j.issn.1002-1256.2019.13.049.
- [29] 喻春红,王茜.烧伤康复期患者社会适应能力的调查研究[J].九江学院学报(自然科学版),2017,32(3):96-99,104. DOI: 10.19717/j.cnki.jjun.2017.03.029.
- [30] 江欣,余小莲.广州市某医院重度烧伤患者重返工作准备度对社会参与水平的影响研究[J].医学与社会,2019,32(9):79-82. DOI: 10.13723/j.yxysh.2019.09.019.
- [31] 王洁,路潜.烧伤患者创伤后成长状况及其影响因素[J].中华现代护理杂志,2020,26(16):2151-2156. DOI: 10.3760/cma. j. cn115682-20200103-00051.
- [32] Martin L, Byrnes M, Bulsara MK, et al. Quality of life and posttraumatic growth after adult burn: a prospective, longitudinal study[J]. Burns, 2017, 43(7): 1400-1410. DOI: 10.1016/j.burns.2017.06.004.
- [33] 王励飞,孔寿,米元元,等.晚期癌症患者照顾者心理体验质性研究的Meta整合[J].中华护理杂志,2020,55(6):856-861. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2020.06.012.
- [34] 孟素玉,马雅宁,赵鹏.重度烧伤中青年患者康复期社会支持

及生活需求的调查研究[J]. 牡丹江医学院学报, 2014, 35(6): 101-102. DOI:10.13799/j.cnki.mdjyxyxb.2014.06.044.

[35] Ajoudani F, Jasemi M, Lotfi M. Social participation, social support, and body image in the first year of rehabilitation in burn survivors: a longitudinal, three-wave cross-lagged panel analysis using structural equation modeling[J]. Burns, 2018, 44(5):1141-1150. DOI:10.1016/j.burns.2018.03.018.

[36] 朱飘飘, 谭惠仪. 同伴支持在烧伤患者康复中的应用进展[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(9): 1410-1414. DOI: 10.3761/j.issn.0254-1769.2019.09.026.

[37] 贺三云. 烧伤康复期患者自我效能与社会支持及生活质量的相关性研究[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(8):27-30, 68. DOI: 10.3969/j.issn.1008-9993.2017.08.005.

[38] Papamikrouli E, van Schie CM, Schoenmaker J, et al. Peer support needs among adults with burns[J]. J Burn Care Res, 2017, 38(2): 112-120. DOI:10.1097/BCR.0000000000000424.

[39] 高凤英, 王晓燕, 乔芬. 重度烧伤患者家庭亲密度和适应性与社会回避和苦恼的相关性[J]. 中国康复理论与实践, 2017, 23(6):728-733. DOI:10.3969/j.issn.1006-9771.2017.06.023.

(收稿日期: 2020-11-30)

《中华烧伤与创面修复杂志》第六届编辑委员会编辑委员名单

终身顾问 盛志勇 程天民 王正国 樊代明 付小兵 夏照帆 卞修武 顾晓松 李校堃
顾问 肖光夏 杨宗城 汪仕良 孙永华 柴家科 黄跃生 岑 璞 王 旭
名誉总编辑 彭毅志
总 编 辑 罗高兴

以下按姓氏拼音排序

副 总 编 辑 郭光华 韩春茂 胡大海 邰京宁 梁光萍 刘 毅 吕国忠 吴 军 谢卫国
 姚咏明

常务编辑委员 官 浩 贺伟峰 李孝建 李宗瑜 刘 琰 陆树良 马显杰 申传安 沈余明
 孙炳伟 谭 谦 王达利 王一兵 夏成德 肖仕初 徐庆连 于家傲 袁志强
 张丕红 张庆富 张 逸 章一新

编 辑 委 员 巴 特 陈国贤 陈 炯 陈俊杰 陈 欣 陈 旭 陈旭林 陈昭宏 程 飏
 崔正军 邓 君 范锬铨 方 勇 冯世海 冯正直 官 浩 郭光华 韩春茂
 韩军涛 郝岱峰 贺伟峰 胡大海 邰京宁 黄 沙 霍 然 姜笃银 金培生
 赖 文 雷 晋 李德绘 李小兵 李晓亮 李孝建 李学拥 李 毅 李 智
 李宗瑜 梁光萍 刘文军 刘小龙 刘旭盛 刘 琰 刘 毅 陆树良 罗高兴
 吕大伦 吕国忠 马朋林 马显杰 潘云川 彭 曦 齐鸿燕 邱 林 荣新洲
 申传安 沈余明 沈运彪 史春梦 宋保强 宋国栋 宋华培 孙炳伟 孙天骏
 谭 谦 唐洪泰 陶 克 童亚林 王达利 王德运 王光毅 王凌峰 王新刚
 王 杨 王一兵 魏在荣 吴 健 吴 军 吴银生 夏成德 肖厚安 肖 健
 肖仕初 谢 挺 谢卫国 徐庆连 颜 洪 杨 磊 姚咏明 于家傲 袁志强
 曾元临 詹剑华 张恒木 张家平 张建祥 张明华 张丕红 张 勤 张庆富
 张 逸 章一新 赵耀华 赵永健 朱世辉

以下按英文首字母排序

Chong Si Jack(新加坡) David N. Herndon(美国) Fiona Wood(澳大利亚)
 Malcolm Xing(邢孟秋,加拿大) Naiem S. Moiem(英国) Ronald G. Tompkins(美国)
 Steven E. Wolf(美国) Tina L. Palmieri(美国) Yong-Ming Yu(尤永明,美国)