

· 经验交流 ·

114 例烧伤患者的心理调查分析

孙卫星 邓晖 施汉荣 王丽江 陈奇志 郑春慧

2000 年 4~8 月,笔者对 114 例烧伤住院患者进行了问卷式心理调查,结果表明,烧伤患者的心理变化是多样的,且有一定的规律、特点和社会属性,现报告如下。

资料与方法

本组患者 114 例,年龄 10~90 岁。烧伤面积 0.3%~45.0% TBSA,Ⅲ度面积最大 15.0% TBSA(成人)。烧伤部位涉及全身各处,其中头、面、双手多见。患者伤前身体健康,没有精神病史和癫痫病史,无自杀记录,伤后无明显的精神症状。问卷设计有 7 个问题:(1)一般情况;(2)烧伤类型及经过;(3)烧伤前后情感的变化;(4)伤后最希望医务人员为自己做什么?(5)伤后最担心的事情是什么?(6)烧伤后有什么教训,后悔吗?(7)住院环境对患者心理的影响。调查时间均在患者入院 1 周后进行。

结 果

1. 从调查中可以看到,本组患者已婚 84 人,未婚 30 人;男性 85 人,女性 29 人;以低学历、体力劳动者为主。在烧伤类型上,以工伤为首,主要原因是电、化学及火焰烧伤等;意外烧伤以交通事故、故意伤害为主;生活烧伤多见开水烫伤、煤气、酒精火焰烧伤等。

2. 114 例患者烧伤后心理因素变化较多,情绪不稳定,焦虑 61 例次,激动 64 例次,产生厌恶 21 例次,感到悲哀 10 例次,愤怒 18 例次。伤后与伤前相比情感变化明显,而伤前情绪不稳定者仅 1 人。

3. 希望与担忧伴随着整个伤后治疗过程,惟一共同关心的是治疗费用问题,见表 1。

4. 86.7% 的患者在伤后感到有教训需要总结;58.0% 的患者对致伤行为后悔,而 18.4% 的患者对致伤行为不后悔;对于烧伤原因,40 例患者认为可避免,14 例患者认为不可避免。

5. 住院环境主要体现在病房管理和住院条件有待提高及改善。有 58 例次患者因住院综合条件而感觉不适,54 例

次患者因周围不安静、16 例次患者由于病房颜色而心情烦躁,另有 32 例患者对住院环境无要求。

讨 论

1. 烧伤前后患者情感变化明显:通过调查可知患者烧伤前的情绪多较稳定,而伤后情绪都不稳定,表现多样化。这些情感的变化,实际上是患者伤后心理紧张的表现,是患者对紧张源——烧伤作出的反应。一个人对紧张源的反应取决于其本身的一些特点,例如耐受能力,而耐受能力又与身体、心理和社会方面的特点有关。一个人长期处于紧张状态下或者紧张状态过于强烈以致超过适应能力,就可能受到伤害,造成或加剧身体和精神疾患^[1]。烧伤后的紧张症是伤后最早出现的心理变化,医务人员及时进行疏导和心理治疗,尽快消除患者的紧张症,将有助于稳定患者心理,利于治疗和护理。

2. 希望与担忧是伤后主要的心理变化:希望与担忧伴随着伤后整个治疗过程。尤其是在患者愿望不能实现、而担忧得到证实时,患者的情绪会更激动或低落,心理负担加重,导致不配合治疗、延误治疗和治疗失败,甚至发生医疗纠纷。本调查较全面地反映了患者这方面的心态。因此,这段时间里特别需要稳定患者的情绪,为患者提供力所能及的服务,实事求是地向患者说明伤情及其他情况,加强心理治疗。加强医患之间和患者与亲属之间的沟通,树立患者战胜伤病和困难的信心。

在希望和担心中惟一共同关心的是治疗费用问题。实际上这不仅仅是患者关心,也应该是医院关心的问题。在医疗市场竞争激烈的今天,医疗经济学应该受到重视。由于烧伤的治疗费用大大高于一般疾病的费用,烧伤医疗经济学是医务人员应该掌握的一门新的学科分支,需要更新观念,探索其规律和总结经验,使治疗方法、治疗过程既有益于患者康复,又有利于医院发展,更有益于学科在新形势下取得新的发展^[2]。

3. 大多数烧伤是可以预防的:接受调查的患者中,86.7%

表 1 114 例烧伤患者伤后最迫切的愿望和最担心的问题调查

最迫切的愿望	例次	百分率(%)	最担心的问题	例次	百分率(%)
良好的医术,最好的护理	98	86.0	毁容	52	45.6
富于同情心,态度亲切、热情	62	54.4	肢体残废,生活不能自理	52	45.6
平等待人,城乡一致	66	58.0	影响学习、工作及前途	52	45.6
尽量节约费用	44	38.6	亲人嫌弃	52	45.6
用费合理	72	63.0	影响夫妻生活*	6	7.0
			费用高,经济上承受不了	44	38.6

注:*已婚 84 例

作者单位:430060 武汉市三医院烧伤科

在伤后感到有教训需要总结,30%的人感到后悔,提示很多烧伤是可以避免的。加强预防烧伤的宣传工作,对降低烧伤发生率很有意义。只有掌握了比较确切的流行病学调查资料,分析烧伤常见的发生原因、时间、场合等,才有可能提出预防措施,降低发生率^[3]。

4. 住院环境对患者心理的影响:主要体现在病房管理和住院条件有待提高及改善。有近 1/2 的患者感觉病房环境给人不舒适,且难以名状。嫌噪音大,喧哗,有设备运转的声音,也有对话声。部分患者提出,病房主体颜色若为绿或蓝色,将有助于调节、缓解情绪。上述因素普遍使受调查者感到心情不安或烦躁,以致少数患者不能安心住院接受治疗,不待伤情痊愈便要求出院。由于治疗不系统,导致创面延迟愈合。

5. 烧伤后患者的心理特点和社会属性:烧伤患者由于致伤原因和受伤经过引起的心理变化比较复杂,其特点为:(1) 伤后紧张症;(2) 心理变化都是在伤后发生的,而不是象高血压、心脏病等,病前已有心理及精神上的改变,甚至因心理、精神因素导致疾病;(3) 社会属性强。伤后患者除了考虑自

己的伤情外,还要考虑与亲人和单位的关系、与肇事者或单位交涉甚至是诉诸法律等方面的问题。他们在这方面的心理活动及变化,显示了烧伤患者心理因素的社会属性较强,提示其心理变化似有一定的过程和规律,即烧伤→伤后紧张症→希望与担心→反思受伤经过→体会住院感受→出院。上述过程可能呈顺序发展,也可能是同时发生或交替出现。了解到烧伤患者伤后心理变化的基本规律,就能制定较完善的心理治疗计划和方案。笔者认为,烧伤患者的心理治疗应从早期开始进行,而不是到康复期才开始,这样就能让其在治疗全程中均享受到身、心两方面的医疗服务,顺利康复。

参 考 文 献

- 1 孙晔,李沂,主编. 社会心理学. 北京:中国科学院心理研究所心理学函授大学出版社,1986. 416 - 415.
- 2 葛绳德. 第十届国际烧伤学会学术会议动态. 国外医学·创伤与外科基本问题分册,1999,20:177.
- 3 黎鳌. 我国烧伤救治研究的过去、现在和未来. 中华烧伤杂志, 2001,14:5 - 7.

(收稿日期:2001 - 04 - 17)

(本文编辑:赵 云)

小儿延迟复苏时应注意脑水肿

唐殿成 王洪 王文松

大面积烧伤体液渗出高峰在伤后 2~3 h,为缩短低灌注对机体的影响,防治休克及其对内脏的损害,临床治疗多主张在伤后 2~3 h 输入第 1 个 24 h 补液总量的 1/3。但受交通、经济等各种条件的限制,不少患者在伤后得不到及时有效的复苏,接诊后常在极短的时间内快速补充所欠液体,以期使血压、心率、尿量达到并维持理想状态,结果导致脑水肿的发生,特别是小儿烧伤时更应警惕。笔者单位于 1991 年 10 月~2001 年 10 月,共收治小儿烧伤患者 418 例,有 35 例发生惊厥,14 例经 CT 诊断为脑水肿,死亡 4 例中 2 例经尸体解剖证实为脑水肿。其中 6 h 以后复苏者 76 例,发生脑水肿 10 例,死亡 3 例。

典型病例:患儿女,2 岁。沸水烫伤总面积 25% TBSA,左侧面、颈、躯干及左上、下肢均为深 II 度创面。伤后患儿家长自用偏方外涂(具体药名不详),并在 24 h 内给患儿饮白开水约 1 000 ml。伤后 6 h 患儿由哭闹、烦躁逐渐转为安静,精神萎靡,呕吐频繁。伤后 14 h 患儿抽搐频繁伴意识障碍,口吐白沫,双眼上窜,面部肌肉抖动,右上肢内旋。随即到当地卫生所补液 150 ml,肌肉注射苯巴比妥钠 60 mg,静脉滴注 20% 甘露醇 50 ml,止痉后患儿持续高热,于伤后 36 h 转入本院。查体:患儿呈昏迷状态,潮式呼吸 40 次/min,心率 190 次/min,血压测不出,无尿,四肢冰凉。血钠 135 mmol/L,血氯 98 mmol/L。立即心电监护,静脉切开,交替补充平衡盐溶液、血浆、白蛋白。根据病史分析患儿有发生脑水肿的可能,

故在抗休克的同时,限制液体总量与速度,采用西地兰强心及多巴胺、甘露醇脱水等综合治疗。入院治疗后 3 h,血压升至 70/40 mmHg(1 mmHg=0.133 kPa),心率降到 160 次/min,患儿出现尿液,排柏油便 100 ml。病情好转后经头部 CT 检查,证实为脑水肿。患儿始终处于昏迷状态,反复抽搐,严重时呈角弓反张状。请儿科会诊后交替给予安定、苯巴比妥、水合氯醛镇静止痉,用地塞米松、甘露醇脱水,胞二磷胆碱、醒脑静等营养脑细胞,气管插管、吸氧等综合治疗。伤后 9 d 患儿因呼吸功能衰竭死亡,尸解证实有严重脑水肿及大脑皮质损害。

讨论 本例患儿入院前已昏迷,并在昏迷中反复抽搐,伤后 36 h 未静脉补液且饮用大量白开水,提示入院前患儿已发生休克及脑水肿。入院后采用“快补慢脱”治疗脑水肿方案,使血压、心率、尿量在 2 h 时得到纠正。但顾及血容量不足可能引起再次休克或加重应激性溃疡,未再给予地塞米松、甘露醇进行治疗,致使患儿反复抽搐,脑水肿纠正不彻底,最终因合并呼吸功能衰竭死亡。脑水肿的早期诊断主要依靠临床医生的综合判断,在休克期发生惊厥、昏迷又不能用其他原因解释时,应考虑是否有脑水肿的可能。在止痉的同时,建议给予地塞米松及脱水治疗。

(收稿日期:2001 - 12 - 19)

(本文编辑:王 旭)

作者单位:116031 大连市第四人民医院烧伤科

· 经验交流 ·