

心理干预对烧伤患者恢复期情绪及睡眠质量的影响

冯艳 高彩虹 刘莉

新疆军区总医院烧伤整形科 新疆乌鲁木齐 830000

摘要: 目的: 探讨心理干预对烧伤患者恢复期焦虑抑郁情绪及睡眠的干预疗效。方法: 选取 2018 年 10 月至 2019 年 10 月我院收治的 86 例烧伤患者, 按随机数字表法将其分为常规对照组 (43 例) 和心理干预组 (43 例), 常规对照组实施常规护理, 心理干预组在常规护理基础上联合心理干预措施, 比较不同组患者干预前后焦虑抑郁情绪和睡眠的治疗效果。结果: 干预前后, 心理干预组和常规对照组焦虑 (SAS) 自评量表和抑郁自评量表 (SDS) 评分比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 心理干预组焦虑及抑郁评分降低明显, 提示焦虑抑郁情绪改善更显著; 心理干预组和常规对照组患者匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI) 评分在干预前后差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 心理干预组 PSQI 总分降低更显著, 提示睡眠质量改善更明显。结论: 心理干预在烧伤患者恢复期中可以有效改善患者焦虑及抑郁情绪以及提高睡眠治疗, 有利于患者康复。
关键词: 心理干预; 烧伤恢复期; 焦虑抑郁; 睡眠质量

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 10 月-2019 年 10 月于我院治疗的 86 例患者作为研究对象, 纳入标准: ①所有患者均已进行瘢痕整形手术; ②年龄 ≥ 18 岁者; ③具备一定的读写理解能力者; ④自愿参与本研究。排除标准: ①严重心、肝、肾等功能疾病患者; ②合并精神疾病、认知功能障碍者。按随机数字表法将其分为常规对照组 (43 例) 和心理干预组 (43 例)。其中, 男 56 例, 女 30 例, 年龄 19-60 岁, 平均 (37.6 ± 5.5) 岁。两组性别、年龄等资料比较差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 常规对照组患者采取普通常规护理, 包括术后健康宣教, 按医嘱按时给予用药及定时换药等护理。

1.2.2 心理干预组患者在对照组的基础上增加支持性心理干预。心理干预方法包括: ①成立心理干预小组: 护理人员 3 人, 心理咨询医师 1 名, 主管医生 1 名; ②干预措施: 主管医生每天与患者沟通病情, 让患者对自己的病情有一定的认知; 心理咨询师每 2 天与患者交流, 了解患者担心的问题, 并给予心理疏导, 增加患者治疗的信心, 减轻压力; 护理人员每天微笑及热情服务, 倾听和鼓励患者; ③术后第一日及术后 1 周时由心理干预小组成员采用量表对患者进行情绪 (焦虑抑郁状态) 及睡眠质量进行评估。

1.2.3 研究工具

使用焦虑自评量表 (SAS)、抑郁自评量表 (SDS) 评价患者治疗前后的心理状态。SDS 和 SAS 均包括 20 个项目, 评分为 4 级评分, 将 20 个项目的评分相加得到粗评分, 标准分为粗分 $\times 1.25$ 取整数部分, SAS 分界值为 50 分, 轻度焦虑指评分为 (50-59 分), 中度焦虑指评分为 (60-69 分), 重度焦虑指评分 > 70 分; SDS 分界值为 53 分, 轻度抑郁指评分为 (53-62) 分, 中度抑郁指评分为 (63-72) 分, 重度抑郁指评分 > 72 分。

采用匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI) 评估主观睡眠质量, 7 项成分: 睡眠质量、入睡时间、睡眠时间、睡眠效率、睡眠障碍、催眠药物、日间功能。PSQI 总分范围在 0-21 分。PSQI 总分 > 7 , 代表存在睡眠紊乱, 得分愈高表示睡眠质量愈差。

1.3 统计学处理

将数据输入到 SPSS20.0 中分析, 用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示平均值, 组间用 t 检验, $P < 0.05$, 统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者心理干预前后焦虑和抑郁情绪的比较

两组患者干预前 SAS、SDS 评分组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后两组患者 SAS、SDS 得分均降低, 且心理干预组的得分显著低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。(见表 1)

表 1 两组患者干预前后焦虑抑郁状态评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
心理干预组	43	61.48 \pm 3.14	48.44 \pm 2.53	63.09 \pm 3.52	53.44 \pm 2.33
常规对照组	43	62.08 \pm 3.08	57.67 \pm 3.02	63.15 \pm 3.48	60.44 \pm 3.16
<i>t</i> 值		0.427	6.351	0.813	7.125
<i>P</i> 值		1.034	0.002	2.335	0.001

2.2 两组患者心理干预前后睡眠质量的比较

两组患者干预前匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI) 组间差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 干预后两组患者得分均显著降低, 且心理干预组显著低于对照组, 上述差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。(见表 2)

表 2 两组患者干预前后匹兹堡睡眠质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	PSQI 总分		<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
		干预前	干预后		
心理干预组	43	12.17 \pm 2.14	9.44 \pm 2.03	3.021	0.032
常规对照组	43	11.65 \pm 2.08	10.60 \pm 2.32	5.632	0.043
<i>t</i> 值		2.157	4.535	-	-
<i>P</i> 值		1.325	0.039	-	-

3 讨论

恢复期烧伤患者因遭受烧伤应激创伤, 其心理状态受疾病严重性、烧伤部位、身体功能、经济等许多因素的影响, 往往会出现焦虑、抑郁等消极情绪, 进而使患者出现睡眠障碍、免疫力下降, 最终影响患者的康复及预后。因此, 对恢复期患者的情绪障碍及睡眠障碍开展研究是非常有必要的。

本研究中, 通过心理干预, 恢复期烧伤患者的焦虑抑郁情绪较对照组明显下降 ($p < 0.05$), 与国内其他类似研究结果一致。可见使用心理干预措施, 可以改善患者的负面情绪, 针对性的心理疏导,

提升患者对疾病的认知及接受度, 从而使患者积极配合治疗, 可以加速患者的康复, 改善疾病的预后及提高患者生活质量。国内研究者也有通过放松疗法、社会支持疗法、认知干预等治疗措施干预重度烧伤患者的焦虑抑郁情绪, 结果均显示烧伤患者的焦虑、抑郁水平较对照组明显下降。

在烧伤患者恢复期的治疗和预后中, 睡眠起到重要的作用, 由于睡眠调节人体内分泌系统。本研究也对烧伤患者恢复期的睡眠质量进行了评估。通过心理疏导对 43 例烧伤恢复期患者进行干预治疗, 结果显示心理干预组 PSQI 评分显著低于对照组, 有统计学意义, 说明心理干预可以改善烧伤患者主观睡眠质量。有研究表明严重烧伤患者的睡眠质量与心理因素有关, 故心理疏导可以明显改善睡眠质量。

综上所述, 心理干预治疗对烧伤患者恢复期的焦虑抑郁情绪及睡眠质量的应用效果显著, 提高了康复速度, 从而可以提高患者救治的成功率, 改善患者的生活质量综上所述, 心理干预值得烧伤患者康复期的应用。

参考文献

1. 胡中巧. 心理护理二联法对烧伤患者焦虑及抑郁情绪的干预效果[J]. 临床荟萃, 2019, 19(51): 348-349
2. 张明圆. 精神科评定量表手册 (第 2 版) [M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1998: 35-42.
3. 戴晓阳. 常用心理评估量表手册 [M]. 北京: 人民军医出版社, 2011: 133-155.