

论著·临床研究

聚焦解决模式对面部外伤手术的学龄期儿童负性情绪和生活质量的影响

冯莹¹,汪玉霄²,王建设¹,李杭¹,刘倩¹

(南京医科大学附属儿童医院:1.麻醉手术科;2.烧伤整形科,江苏南京 210008)

[摘要] 目的 探讨聚焦解决模式对学龄期面部外伤手术患儿负性情绪和生活质量的影响。方法 选取 2020 年 7 月至 2021 年 7 月接受手术的学龄期面部外伤患儿 80 例作为研究对象,将其分为观察组和对照组,每组 40 例。对照组予以常规护理干预,观察组在此基础上加用聚焦解决模式干预,观察两组患儿出院后 1 个月焦虑、抑郁水平和生活质量,使用儿童焦虑情绪障碍筛查表(SCARED)、儿童抑郁障碍自评量表(DSRSC)及中文版儿童生存质量测定量表(PedsQL4.0)进行相应评分,比较两组干预效果。结果 两组分别发放问卷 40 份,其中观察组回收有效问卷 37 份,有效率为 92.5%;对照组回收有效问卷 38 份,有效率为 95.0%。干预后两组患儿 SCARED、DSRSC 评分均显著降低,且观察组均显著低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。干预后两组患儿 PedsQL4.0 中文版量表评分均显著升高,且观察组显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 基于聚焦解决模式的护理干预可显著改善学龄期面部外伤手术患儿负性情绪,提高其生活质量。

[关键词] 聚焦解决模式; 面部外伤; 学龄期儿童; 负性情绪; 生活质量

DOI:10.3969/j.issn.1009-5519.2023.18.013 中图分类号:R4

文章编号:1009-5519(2023)18-3121-04 文献标识码:A

The effect of focused solution mode on negative emotion and quality of life in school-age children undergoing facial trauma surgery

FENG Ying¹, WANG Yuxiao², WANG Jianshe¹, LI Hang¹, LIU Qian¹

(1. Department of Anesthesia and Operation Center, Children's Hospital Of Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu 210008, China; 2. Department of Burn orthopaedics, Children's Hospital of Nanjing Medical University, Nanjing, Jiangsu 210008, China)

[Abstract] **Objective** To explore the effect of focused solution mode on negative emotion and quality of life in school-age children undergoing facial trauma surgery. **Methods** A total of 80 school-age children with facial trauma who underwent surgery from July 2020 to July 2021 were selected as the study subjects, and randomly divided into the observation group and the control groups, with 40 cases in each group. The control group received routine nursing intervention, and the observation group received focused solution mode on the basis of the control group. The anxiety, depression and quality of life of the two groups were observed one month after discharge. The Screen for Child Anxiety-Related Emotional Disorders (SCARED), Depression Self-rating Scale for Children (DSRSC) and Chinese version of pediatric quality of life inventory (PedsQL4.0) were used to score the corresponding scores, and the intervention effects of the two groups were compared. **Results** A total of 40 questionnaires were distributed in the two groups, and 37 valid questionnaires were collected in the observation group, with an effective rate of 92.5%. In the control group, 38 valid questionnaires were recovered, with an effective rate of 95.0%. After interventions, the SCARED and DSRSC scores of the two groups were significantly lower, and the scores in the observation group were significantly lower than that in the control group ($P < 0.05$). And the scores of Chinese version scales of PedsQL4.0 of the two groups were significantly higher, the scores in the observation group were significantly higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Nursing intervention based on focused solution model can significantly improve the negative emotions of school-age children undergoing facial trauma surgery and improve quality of life.

[Key words] Focused solution mode; Facial trauma; School-age children; Negative emotions; Quality of life

学龄期儿童因活泼好动,防范意识不足,容易发生摔伤等意外情况,且面部处于暴露状态,因此在外伤中发生率较高^[1],部分伤口需要手术缝合。面部外伤对个人容貌的破坏及其伴随的社会心理障碍,远远大于身体其他部位的损伤,严重影响其生活质量,因此在对学龄期患儿进行手术治疗的同时辅助相应的心理护理尤为重要^[2]。聚焦解决模式是由 STEVE DE SHAZER 在 20 世纪 80 年代提出的一种短期心理干预模式,其强调把解决问题的关注点集中在人的正向方面^[3],包括问题描述、构建具体可行的目标、探查例外、给予反馈和评价进步 5 个步骤^[4]。近年来,聚焦解决模式在各类临床患者^[5-6]、患者家属^[7-8]的心理护理方面有所应用,取得了良好效果,但针对儿童的聚焦解决模式研究较少。本研究旨在探讨聚焦解决模式护理对学龄期面部外伤手术患儿负性情绪和生活质量的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2020 年 7 月至 2021 年 7 月本院收治的 80 例学龄期面部外伤手术患儿作为研究对象。排除标准:合并脏器损伤(颅脑、胸腹腔内脏器)或生命体征不稳定患儿;合并影响伤口愈合的全身性疾病(如恶性肿瘤、免疫系统疾病、严重营养不良、代谢性疾病等)的患儿;面部伤口需分期手术缝合的患儿;中途转院患儿;干预期间无法良好配合的患儿;父母不是主要照顾者的患儿。入选患儿共 80 例,其中挫裂伤 56 例,切割伤 24 例,年龄 7~12 岁,其中男 54 例,女 26 例,随机将其分为观察组 and 对照组,每组 40 例,两组患儿一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。见表 1。本研究已获得本院医学伦理委员会批准,获得患儿家长同意并签署知情同意书。

表 1 两组患儿一般资料比较

组别	n	性别[n(%)]		平均年龄 ($\bar{x}\pm s$,岁)	受伤类型[n(%)]		伤口范围 ($\bar{x}\pm s$,cm)	父母文化程度[n(%)]	
		男	女		挫裂伤	切割伤		高中以上	高中及以下
观察组	40	29(72.50)	11(27.50)	9.18±1.62	26(65.00)	14(35.00)	3.55±1.81	28(70.00)	12(30.00)
对照组	40	25(62.50)	15(37.50)	9.48±1.57	30(75.00)	10(25.00)	3.75±1.65	27(67.50)	13(32.50)
χ^2/t	—	0.912		0.843	0.952		0.517		0.058
P	—	0.340		0.402	0.329		0.607		0.809

注:—表示无此项。

1.2 方法

1.2.1 研究方法

1.2.1.1 人员培训 对实施聚焦解决模式研究的护理人员进行培训,内容包括聚焦解决模式的含义、干预步骤及方法、医护患沟通技巧、护理心理学等,所有人员均通过考核后方可参与本次研究,要求参与研究的护理人员能够熟练运用聚焦解决模式进行干预。

1.2.1.2 具体实施 两组患儿均采用整形美容缝合技术,对照组给予常规的围手术期护理,如了解患儿受伤原因及伤口损伤情况,向患儿及家属普及围手术期注意事项,并制订整体的护理程序,逐步实施。观察组在此基础上运用聚焦解决模式分别于术前、出院前、出院后 2 周及出院后 3 周共 4 个时间点进行干预,住院期间护理人员与患儿及家属面对面语言沟通进行干预,出院后通过微信平台视频通话进行干预,共计 4 次,每次 15~20 min。干预内容主要有以下几方面。(1)描述问题:术前通过亲切的交谈和肢体接

触加强与患儿的交流,了解患儿对伤口疼痛的感受;通过动漫视频宣教让患儿了解手术方式和过程;术后向患儿及家属介绍成功的案例;对家属进行心理疏导,防止其不良情绪影响患儿;进行术后宣教及生活指导。在与患儿的交流中获得能够影响患儿情绪和生活质量的关键因素并初次测评患者焦虑、抑郁及生活质量评分。(2)建立目标:通过不断分析发现问题后,鼓励患儿及家长参与目标的制定,共同建立可行性目标,例如:对手术的认知提高,对医院环境的恐惧感降低,焦虑不安较之前减轻;手术治疗后,患儿依从性高,颜面部外伤伤口得到科学的护理,伤口愈合良好,增强了患儿对自我形象的肯定;术后恢复阶段,加强医患沟通,增强患儿的审美自信和人格自信,纠正患儿的自我认知偏差,帮助患儿顺利回归家庭及校内生活等。沟通中使用引导性语言如:您认为自己能尝试何种目标呢?您需要我如何帮助您呢?在此过程中,适时给予评价,帮助患儿确定目标实现的可能性。

(3)探究例外:确立目标后,与患儿及家长一起探讨既往患儿出现困难时被偶然解决时的状况,使用引导性言语如:您以前心情不好,是怎么调整的;您自己疑惑的问题,是否通过观看视频或与父母一起查阅资料解决。通过以上沟通,诱导例外情况发生。(4)信息反馈:该阶段主要进行总结分析,对患儿之前做出的努力给予肯定,例如:您年纪小,竟然能通过自身努力克服困难,真的很厉害。如果干预效果不显著,要及时调整,重新与患儿及家属共同建立可行性目标。(5)肯定进步:对患儿心理状况和生活质量进行评价,与患儿共同总结干预过程中存在的问题,对患儿期间所做出的努力和取得的成果给予赞许,并构建合理的新目标进行下一步的干预护理。

1.2.2 观察指标

1.2.2.1 采用儿童抑郁障碍自评量表(DSRSC)^[9]评估患儿抑郁情况 该量表 1981 年由伯莱森制定,适用对象为 7~13 岁的儿童。通过 3 级评分法进行评估,得分越高,抑郁症状越严重。总分大于 15 分,提示有抑郁的可能。

1.2.2.2 采用儿童焦虑性情绪障碍筛查表(SCARED)^[10]评估患儿焦虑情况 该表适用于 8~16 岁儿童,包括躯体化/惊恐、广泛性焦虑、分离性焦虑、社交恐怖及学校恐怖 5 个分量表,通过 3 级评分法进行评估,分数越高说明存在焦虑障碍的可能。总分 ≥ 23 分表明有明显焦虑症状。

1.2.2.3 采用中文版儿童生存质量测定量表(PedsQL4.0)^[11]评估患儿生活质量 该量表包括 23 个条目,分为 4 个方面。每个条目均采取 Likert 5 级评分法,从“从来没有”到“一直有”分别计 100、75、50、25、0 分。各方面的分数为该方面下属各条目分数的总和除以所含条目数,总表的分数为各条目分数的总和除以全量表条目数。总分和各方面的分数在 0~100 分,分值越高,说明生存质量越好。

1.2.3 资料收集方法 两组患儿入院时即收集其一般资料,分别于入院时,出院后 1 个月复诊时对两组患儿进行测评并记录其 SCARED、DSRSC 及 PedsQL4.0

中文版评分,两组患儿均由经过统一培训的调查员实施调查,当场收回,对于不能独立完成问卷的患儿,由调查员询问调查对象,根据患儿的回答完成问卷填写。同一患儿二次问卷均有效者纳入统计分析。

1.3 统计学处理 应用 SPSS 25.0 统计软件进行数据分析,正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用独立样本 t 检验和配对样本 t 检验,计数资料以率表示,组间比较采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 问卷有效情况 两组分别发放问卷 40 份,其中观察组回收有效问卷 37 份,有效率为 92.5%;对照组回收有效问卷 38 份,有效率为 95.0%。

2.2 两组患儿干预前后 SCARED、DSRSC 评分比较 干预前,两组患儿的 SCARED、DSRSC 评分比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组患儿 SCARED、DSRSC 评分均较干预前降低,且观察组显著低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组干预前后 SCARED、DSRSC 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	SCARED		DSRSC	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	37	25.03 \pm 3.10	15.32 \pm 3.18	17.92 \pm 3.26	10.89 \pm 3.04
对照组	38	25.45 \pm 2.88	20.87 \pm 3.02	17.79 \pm 3.39	13.79 \pm 3.19
t	—	0.609	7.749	-0.168	4.023
P	—	0.545	<0.001	0.867	<0.001

注:—表示无此项。

2.3 两组患儿干预前后 PedsQL4.0 中文版量表评分比较 干预前,两组患者 PedsQL4.0 中文版量表各维度评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,两组患者 PedsQL4.0 中文版量表各维度评分均较干预前升高,且观察组患者在生理功能、情感功能、社会功能、角色功能的评分均高于对照组患者,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组干预组前后 PedsQL4.0 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	组别	n	生理功能	情感功能	社会功能	角色功能	总分
干预前	观察组	37	72.89 \pm 4.30	73.11 \pm 4.31	76.35 \pm 6.94	74.32 \pm 8.26	74.17 \pm 2.90
	对照组	38	74.42 \pm 5.03	74.08 \pm 5.56	77.24 \pm 6.54	72.90 \pm 8.19	74.66 \pm 2.88
	t	—	1.42	0.844	0.569	-0.752	0.736
	P	—	0.16	0.401	0.571	0.454	0.464
干预后	观察组	37	86.82 \pm 3.84	83.38 \pm 4.72	83.51 \pm 4.06	82.84 \pm 4.79	84.14 \pm 2.49

续表 3 两组干预组前后 PedsQL4.0 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	组别	n	生理功能	情感功能	社会功能	角色功能	总分
	对照组	38	83.80±5.03	78.55±3.66	80.53±6.02	79.47±7.60	80.59±2.74
	t	—	-2.924	-4.955	-2.514	-2.285	-5.867
	P	—	0.005	<0.001	0.014	0.025	<0.001

注:—表示无此项。

3 讨 论

3.1 聚焦解决模式能够显著改善学龄期面部外伤手术患儿负性情绪 手术患儿焦虑的发生率高达 60%，其父母的负性情绪也会对患儿产生负面影响^[12]。学龄期患儿虽具备一定的理解沟通能力，但认知和个性发展正在逐渐完善，心理容易受到外伤及手术的应激反应的影响，甚至出现心理行为问题。学龄期患儿担心手术的危险和预后，能不能治愈和有无瘢痕，术后入学担心外界异样的眼光和不理解的嘲讽。传统心理干预模式的关注点是患者的消极情绪，这对促进患者的心理健康效果不明显^[13]。本研究结果显示，两组患儿干预前 SCARED、DSRSC 评分比较，差异均无统计意义($P > 0.05$)，干预后，观察组患儿出院后 1 个月 SCARED、DSRSC 评分显著均低于对照组，这表明通过聚焦解决模式干预，观察组患者的负性情绪缓解程度显著高于对照组，这是由于实施聚焦解决模式干预期间，护患之间建立了良好的信任关系，患儿敞开心扉，向护理人员主动表达当前的困惑，且该护理模式调动了患儿的积极性，使患儿共同参与到建设可行性目标，并通过不断探查，帮助患者找到简单、有效的解决问题的方法。护理人员未将焦点放在探究负性情绪出现的原因方面，而是不断地激励和赞赏患儿，充分尊重患儿，积极引导患儿寻求解决办法^[14]，使之对未来生活重塑信心，并用“欣赏”的眼光来看待患儿，对患儿的心理问题给予个体化的疏导，帮助患者建立战胜疾病的信心。

3.2 聚焦解决模式显著改善学龄期面部外伤手术患儿生活质量 外观异常，如先天性畸形、瘢痕、斜视等会对患儿的社会心理健康造成影响。不同模式的心理疏导可以改变自身认知，提高整形患者对外观的满意度^[15]。学龄期阶段患儿以学校生活为主导，患儿担心返回校园后会受到同伴的抵触，容易产生社交恐惧等负面情绪，影响着患儿的集体生活和社交活动。两组患儿干预后的生理功能、社会功能、角色功能、情感功能及总分均提高，且观察组提高更加明显，这说明通过聚焦解决模式干预应用于学龄期面部外伤可以改善患儿不良情绪，提高患儿的遵医行为，帮助患儿在生理、心理等方面进行科学有效的管理，促进术后伤口的愈合，改善患儿术后的生理功能，还能激

发患儿的内在驱动力和想象力，充分调动能动性来维护健康；其次，运用聚焦解决模式干预可以减轻患儿家属的不良情绪^[16]，使其在照护过程中能够积极地面对困难，继而鼓励患儿融入家庭并积极参加社会活动，找回自己的家庭和社会角色，提高其生活质量；再次，运用聚焦解决模式的 5 个步骤可以降低其对自身体象障碍水平的偏差，提高其外观满意度，更加有针对性地增强患儿的审美自信和人格自信，增强患儿自我效能，进而提高患儿的生存质量。

综上所述，聚焦解决模式可以充分调动学龄期面部外伤手术患儿的积极性，可以更加有效地缓解其焦虑抑郁情绪，提高生活质量，使其更好地回归家庭和社会。但本研究仅为单中心研究，样本可能不具有代表性，同时观察时间可能不足，因此，此种模式对更长时间聚焦解决模式干预和不同性别学龄期儿童的面部外伤的影响还需要进一步研究。

参考文献

- [1] 孙海洋,谭晓燕,姚平,等. 儿童急诊面部外伤流行病学特征分析[J]. 中华整形外科杂志, 2020, 36(8):860-865.
- [2] 龚彩霞,哈品,石冰. 心理护理在唇腭裂治疗中的应用[J]. 国际口腔医学杂志, 2017, 44(4): 377-379.
- [3] BOND C, WOODS K, HUMPHREY N, et al. Practitioner review: The effectiveness of solution focused brief therapy with children and families: A systematic and critical evaluation of the literature from 1990-2010[J]. J Child Psychol Psych, 2013, 54(7): 707-723.
- [4] 任国珍,范换芳,暴丽华. 基于聚焦解决模式的健康教育对高脂血症病人认知、行为的影响[J]. 护理研究, 2020, 34(10): 1787-1790.
- [5] AMINNASAB A, MOHAMMADI S, ZAREIN-EZHAD M, et al. Effectiveness of solution-focused brief therapy on depression and perceived stress in patients with breast cancer[J]. Tanafos, 2018, 17(4): 272-279.
- [6] 马宁侠,李双双,周琴,等. 聚(下转第 3129 页)

- 09-28) [2022-09-14]. <http://www.nhc.gov.cn/wjw/s9493/202005/662fbf9a8800419d815a4a6f9950f33e.shtml>.
- [4] KHEIRI S, ALIBEIGI Z. An analysis of first-time blood donors return behaviour using regression models[J]. *Transf Med*, 2015, 25(4): 243-248.
- [5] 广州市人民政府门户网站. 广州市人民政府办公厅关于印发广州市医疗卫生设施布局规划的通知[Z]. 2022-03-01.
- [6] VAN DONGEN A, ABRAHAM C, RUITER R A, et al. Are lapsed donors willing to resume blood donation, and what determines their motivation to do so? [J]. *Transfusion*, 2012, 52(6): 1296-1302.
- [7] 张燕, 常纓, 赵凤绵, 等. 关于固定献血者比例概念的应用和思考[J]. *中国输血杂志*, 2017, 30(9): 1054-1056.
- [8] 李彩莲, 叶美兰, 余洪兰, 等. 肇庆市固定献血者流失因素分析及招募对策研究[J]. *中国医药科学*, 2020, 10(16): 127-129.
- [9] 广州统计年鉴 2021 [EB/OL]. (2022-09-26) [2022-09-14]. https://lwzb.gzstats.gov.cn:20001/datav/admin/home/www_nj/2021/directory/content.html? 02-01.
- [10] 胡秋月, 徐健, 李显文, 等. 重复献血者和初次献血者的人口学及献血行为特征分析: 基于 2006—2015 年的浙江省献血人群数据[J]. *中国输血杂志*, 2017, 30(7): 772-775.
- [11] 李全花, 奚军花, 唐健辰. 上海市金山区初次献血者和再次献血者的人口社会学及献血相关特征分析[J]. *中国输血杂志*, 2020, 33(5): 497-499.
- [12] 郑晓晓, 黎世杰, 冯凡凡, 等. 重复献血者间隔期影响因素的纵向研究[J]. *中国输血杂志*, 2020, 33(9): 959-964.
- [13] 黎世杰, 陈锦艳, 谢桂芸, 等. 初次全血献血者再次献血影响因素研究[J]. *临床输血与检验*, 2019, 21(4): 408-412.
- [14] 赵宗瀚, 席光湘, 洪纓. 成都地区 400 mL 全血献血情况分析[J]. *中国输血杂志*, 2019, 32(1): 63-66.
- [15] 谢桂芸, 黎世杰, 陈锦艳, 等. 固定献血者活动对广州地区固定献血者保留的效果分析[J]. *中国输血杂志*, 2020, 33(5): 520-522.
- (收稿日期: 2022-10-31 修回日期: 2023-05-11)

(上接第 3124 页)

- 焦解决模式对女性颜面部烧伤患者负性情绪及生活质量的影响[J]. *护理管理杂志*, 2020, 20(8): 566-569.
- [7] ZHANG A, JI Q, CURRIN-MCCULLOCH J, et al. The effectiveness of solution-focused brief therapy for psychological distress among Chinese parents of children with a cancer diagnosis: A pilot randomized controlled trial[J]. *Support Care Cancer*, 2018, 26(8): 2901-2910.
- [8] 崔恒, 傅巧美. 聚焦解决模式对减轻肝移植受者照顾者压力的临床护理观察[J]. *中国中西医结合外科杂志*, 2019, 25(5): 783-787.
- [9] 苏林雁, 王凯, 朱焱, 等. 儿童抑郁障碍自评量表的中国城市常模[J]. *中国心理卫生杂志*, 2003, 17(8): 547-549.
- [10] 王凯, 苏林雁, 朱焱, 等. 儿童焦虑性情绪障碍筛查表的中国城市常模[J]. *中国临床心理学杂志*, 2002, 10(4): 270-272.
- [11] 卢奕云, 田琪, 郝元涛, 等. 儿童生存质量测量表 PedsQL4.0 中文版的信度和效度分析[J]. *中山大学学报(医学科学版)*, 2008, 29(3): 328-331.
- [12] 刘书婷, 王寿勇. 小儿全身麻醉苏醒期谵妄的研究进展[J]. *重庆医学*, 2015, 30(35): 5035-5037.
- [13] 高小丽. 聚焦解决模式在焦虑症住院病人心理护理中的应用效果[J]. *护理研究*, 2016, 30(21): 2687-2688.
- [14] MCALLISTER M. Solution focused nursing: an evaluation of current practice [J]. *Nurse Education Today*, 2006, 26(5): 439-447.
- [15] 蔡芳, 周敏, 周晓倩. 基于网络平台的结构式心理护理对烧伤后瘢痕整形患者康复情况及不良情绪的影响[J]. *中国美容医学*, 2021, 30(7): 154-158.
- [16] 李可, 杨艳. 聚焦解决模式对肠造口患者主要照顾者的照顾负担及负性情绪的影响[J]. *中华护理杂志*, 2016, 51(2): 225-230.
- (收稿日期: 2022-12-30 修回日期: 2023-04-30)