

ADOPT 问题解决模式护理对大面积烧伤患者创面愈合及心理状态的影响

李楠

联勤保障部队第九八〇医院 河北石家庄

【摘要】目的 分析讨论 ADOPT 问题解决模式护理对大面积烧伤患者创面愈合及心理状态的影响效果。**方法** 选择我院 2022.01-2023.12 所接收的 80 例大面积烧伤患者为研究对象，平均分为观察组（ADOPT 问题解决模式护理）与对照组（常规模式护理），将两组护理前后心理状况和创面愈合情况进行对比。**结果** 护理后观察组心理状况（ 33.6 ± 2.1 、 40.32 ± 4.43 ）优于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组外形恢复时间（ 39.09 ± 9.45 ）d，功能恢复时间（ 17.48 ± 3.39 ）d，住院时间（ 16.21 ± 3.32 ）d，都短于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组自护能力[自我概念（ 27.56 ± 3.31 ）分，自护技能（ 40.65 ± 3.11 ）分，自我责任感（ 20.52 ± 2.82 ）分，健康知识掌握水平（ 64.32 ± 2.89 ）分]比对照组高（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在大面积烧伤患者护理中，ADOPT 问题解决模式护理实施的效果明显，值得广泛推广与应用。

【关键词】 ADOPT 问题解决模式护理；大面积烧伤；创面愈合；心理状态

【收稿日期】 2025 年 2 月 24 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 26 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250115

The impact of ADOPT problem-solving mode nursing on wound healing and psychological status of patients with extensive burns

Nan Li

Joint Logistics Support Force Hospital 980, Shijiazhuang, Hebei

【Abstract】Objective To analyze and discuss the effect of ADOPT problem-solving mode nursing on wound healing and psychological status of patients with extensive burns. **Methods** 80 patients with extensive burns admitted to our hospital from January 2022 to December 2023 were selected as the research subjects, and were evenly divided into an observation group (ADOPT problem-solving mode nursing) and a control group (conventional mode nursing). The psychological status and wound healing of the two groups before and after nursing were compared. **Results** The psychological status of the observation group after nursing (33.6 ± 2.1 , 40.32 ± 4.43) was better than that of the control group ($P < 0.05$); The observation group had a shorter recovery time for appearance (39.09 ± 9.45) days, functional recovery time (17.48 ± 3.39) days, and hospitalization time (16.21 ± 3.32) days compared to the control group ($P < 0.05$); The self-care ability of the observation group [self-concept (27.56 ± 3.31) points, self-care skills (40.65 ± 3.11) points, sense of self responsibility (20.52 ± 2.82) points, and level of health knowledge mastery (64.32 ± 2.89) points] was higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** In the nursing of patients with extensive burns, the implementation of ADOPT problem-solving mode nursing has a significant effect and is worthy of wide promotion and application.

【Keywords】 ADOPT problem-solving mode nursing; Extensive burns; Wound healing; Mentality

烧伤是由于接近或接触热源而造成的意外伤害，会导致皮肤损伤、粘膜和皮下组织，不仅容易给患者带来严重的身体疼痛，还会对患者产生不同的心理影响^[1]。烧伤整形手术在临床上可以用来改善患者的创面情况，但术后的护理干预对促进患者创面愈合也很重要。此外，大面积烧伤患者心理健康可能会发生一定问题，

ADOPT 模式是一种行为支持模型，由五个部分组成的问题：态度（attitude）、定义（definition）、开放思维（openmind）、计划（planning）及试验（tryout），可帮助患者消除行为改变的障碍，调动期全部精神，促进患者健康的发展^[2]。本文即分析讨论 ADOPT 问题解决模式护理对大面积烧伤患者创面愈合及心理状态的

影响效果,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以医院 2022 年 1 月-2023 年 12 月所接收的 80 例大面积烧伤患者为研究对象,平均分为观察组(40 例,男 23 例,女 17 例,年龄 23~68 岁,平均 (45.20 ± 4.31) 岁)与对照组(40 例,男 22 例,女 18 例,年龄 22~69 岁,平均 (46.00 ± 5.34) 岁),一般资料无统计学意义($p>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组为常规模式护理,防止伤口出现收缩,恢复锻炼中主要进行合理运动量,并避免患处功能的限制。

1.2.2 观察组

观察组为 ADOPT 问题解决模式护理:①组建团队小组,成员主要以科室护士为组成成员,主管护师为护士长,成员需要接受 ADOPT 模式培训,了解到 ADOPT 模式理论与护理中的安全隐患等必要条件,并进行书籍文件等查找,考察我科现状。②ADOPT 模式护理实施, a.评估患者态度(A),护理人员对导致患者负面情绪的各种原因,进行各种形式的心理评估与咨询,帮助患者了解负面情绪对康复和疾病预后的危险和负面影响。从心理和身体的双面角度思考,要注意照顾病人时,从一开始就要把他们当作亲近的人,让他们可以对医护人员产生一定的依赖,获得病人的信心,针对导致患者负面情绪的各种原因,进行各种形式的心理咨询,帮助患者了解负面情绪对康复和疾病预后的危险及负面影响。对于焦躁的患者有必要将其注意力转移到疾病本身以外的东西上,每天可以播放音乐,阅读报纸杂志等,使患者身心平静;对于那些处于心理抑郁的患者,建议家庭成员抽出时间陪伴患者,增加家庭支持,并为患者创造一个合适平静的心理环境。b.定义问题(D),例如,术后患者可能会出现疼痛感、一些患者在康复过程中会出现负面情绪等问题。c.开放思维(O),叮嘱术后患者注意休息,保持愉快的心情,手术后最好不要长时间将创面肢体为垂下状态,以防止发生肿胀。d.计划制定(P),手术后,根据患者的个人情况,将制定具体可行的计划,并由责任护士和主治医生提供专业的临床护理。可实行健康教育:教育形式多样化,如观看视频和宣传册,可以帮助患者了解康复锻炼在疾病护理中的重要性。通常组织研讨会和交流,向患者介绍功能训练方法,鼓励患者交流经验,交流训练经验;在清创换药时,要特别注意对

纤维隔离膜的保护,纤维隔离膜有的较厚、有的较薄,存留时间一般在 1 周左右。一般情况下,Ⅱ度或深Ⅱ度创面可产生 2 层~3 层纤维隔离膜。在换药过程中,一定要等待每一层纤维隔离膜自然脱落,做到创面上不积留残存的坏死组织、液化物,既要创面残留物清理干净,又不能损伤正常创面组织,这是清创换药的基本准则。涂药时均匀一致,不能裸露创面。要细心观察创面变化,一旦发现创面有渗出物积聚,应及时换药,减少创面细菌数量,以及坏死组织所产生炎性介质及毒素的吸收,促进创面愈合。做康复运动,锻炼时应以适应渐进锻炼模式为主,从被动到主动,从弱到强,训练时间不少于 3 个月。在手术后的早期阶段,可以使用医疗设备来帮助进行康复练习,帮助患者激活肌肉功能;手术后 2 周内,可以进行积极的运动,两周后拆线可进行压力包扎,以减少伤口瘢痕生长。从专业层面上,将就目的、益处和预防措施提供指导,并考虑患者的合理意见。帮助患者制定一般和日常康复计划。e.试验(T),患者护理 1 个月后,以心理情况(焦虑自评量表、抑郁自评量表)评估护理实施效果。

1.3 观察指标

①心理状况抑郁自评量表(SDS)与焦虑自评量表(SAS),量表 20 个条目,评分越高心理状况越差。②创面愈合情况:外形恢复时间和功能恢复时间以及住院时间。③自护能力:采用自我护理能力评定表,分数与能力呈正比。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件对所统计的研究数据进行处理和分析,计量资料($\bar{x} \pm s$), t 检验,计数资料(%), χ^2 检验。 $P<0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状况

护理前:观察组 SDS 评分 (47.5 ± 4.3) 分, SAS 评分 (17.25 ± 4.14) 分;对照组 SDS 评分 (48.4 ± 2.2) 分, SAS 评分 (16.83 ± 4.53) 分,护理前两组评分无差异($P>0.05$)。护理后:观察组 SDS 评分 (23.6 ± 2.1) 分, SAS 评分 (7.32 ± 4.43) 分;对照组 SDS 评分 (33.1 ± 3.6) 分, SAS 评分 (11.43 ± 4.15) 分,护理观察组比对照组的心理情况更稳定($P<0.05$)。

2.2 创面愈合情况

观察组外形恢复时间 (39.09 ± 9.45) d,功能恢复时间 (17.48 ± 3.39) d,住院时间 (16.21 ± 3.32) d。对照组外形恢复时间 (48.13 ± 4.52) d,功能恢复时间 (26.15 ± 4.32) d,住院时间 (23.25 ± 3.65) d,观察组

外形恢复时间和功能恢复时间还有住院时间都短于对照组 ($P<0.05$)。

2.3 自护能力比较

护理前: 观察组自我概念 (20.14 ± 2.84) 分, 自护技能 (34.64 ± 2.56) 分, 自我责任感 (14.46 ± 2.45) 分, 健康知识掌握水平 (56.55 ± 2.35) 分; 对照组自我概念 (20.19 ± 2.53) 分, 自护技能 (34.59 ± 2.32) 分, 自我责任感 (14.58 ± 2.31) 分, 健康知识掌握水平 (56.73 ± 2.41) 分, 护理前 ($P>0.05$)。护理后: 观察组自我概念 (27.56 ± 3.31) 分, 自护技能 (40.65 ± 3.11) 分, 自我责任感 (20.52 ± 2.82) 分, 健康知识掌握水平 (64.32 ± 2.89) 分; 对照组自我概念 (23.43 ± 2.64) 分, 自护技能 (37.31 ± 2.82) 分, 自我责任感 (17.56 ± 2.33) 分, 健康知识掌握水平 (59.64 ± 2.58) 分, 护理后观察组自护能力比对照组高 ($P<0.05$)。

3 讨论

大面积烧伤, 尤其是深度以及严重的皮肤烧伤和软组织损伤, 可导致增生、畸形等发生, 主要取决于受伤的原因、受影响的区域、受伤后的接收治疗的时间和康复锻炼等多种因素。外部裸露部位出现瘢痕会增加患者的心理负担, 生活质量低下^[3]。创伤后烧伤变形表现为网状缺损、转移或增生, 基本上对于组织移动位置的患者要使用组织复原手术; 如果组织增生者应使用组织切除术; 组织损伤患者应使用移植手术。治疗方法的选择应考虑术后恢复功能和外观, 考虑患者的整体利益和预后效果, 以最小的成本获得最佳的手术效果。对于功能性和外部畸形患者, 以皮瓣修复为首要目标。对于患处为衣服可遮盖位置的烧伤, 植皮是最合适的修复方法。近年来皮肤软组织扩张手术为烧伤后变形的恢复提供了一种新的方法, 在确保功能和外观的同时减少了许多患者的创伤和术后变形, 但缺点在于增加了手术频率和治疗时间。因此, 应根据患者的个人情况给予优先选择。烧伤后伤口的形成影响了手的外观, 使患者自卑, 并可能对他们的身心健康造成双重打击, 因此有效的护理干预对于患者心理健康与愈合情况至关重要^[4]。

护理是临床实践中的主要方法, 常规护理只关注患者的病情治愈情况, 而不能考虑患者在整个治疗过程中的情绪变化。经历痛苦刺激、心理和情绪恐惧以及其他影响因素的患者可能会降低护理配合度, 最终导致预后较差。ADOPT 问题解决模式根据对患者身体、心理和社会支持系统的评估, 正在制定护理计划以满足患者的需求^[5]。本研究中观察组采用 ADOPT 问题解

决模式护理后, 与对照组常规护理效果相比, 观察组心理状况优于对照组, 外形恢复时间和功能恢复时间还有住院时间都短于对照组, 是由于 ADOPT 问题解决模式以多种方式激发患者正向心态, 以心理学为背景, 对患者的进行全方面的关照, 可以很好的达到护理措施的目的, 在现代医学迅速发展的条件下, 心理方面的护理已经融入了方方面面, 积极的心理侧写有助于分析患者的心理状态, 并使护士更容易理解心理帮助的要点^[6]。使他们能够更全面、更深入地了解烧伤预后治疗方法, 减少对疾病的恐惧, 促进对健康状况的正确理解, 有利于减轻心理创伤和患者生理压力^[7]。实施过程中更加关注患者的实际需求, 这对进一步稳定患者情绪和改善其身心健康至关重要。同时护士要坚持职业道德, 不断提高专业素质和技能, 按照护理道德原则保持良好的专业形象, 为患者提供专业优质的护理服务^[8]。所采用的健康教育能使患者及其家属能够更好地了解手术和功能训练的知识, 熟悉手术后的功能训练能够增强患者的训练主动性, 出院后, 患者可以在家人的监督下继续康复锻炼, 从而增强康复效果, 恢复肌肉功能, 使外观恢复得更快^[9]。同时康复锻炼通过循序渐进的功能锻炼, 慢慢促进康复过程中不易发生并发症, 提高康复率^[10]。

综上所述, ADOPT 问题解决模式的使用对大面积烧伤患者创面愈合及心理状态有积极影响, 有重要应用价值。

参考文献

- [1] 任玲, 张丹妮, 齐小冰, 等. 环磷酸腺苷在大面积烧伤患者全身麻醉手术中的肝保护作用分析[J]. 中国社区医师, 2024, 40(12): 31-33.
- [2] 潘娜, 王国秀, 马磊. ADOPT 问题解决模式护理对大面积烧伤患者创面愈合及心理状态的影响[J]. 中国美容医学, 2024, 33(1): 165-169.
- [3] 秦争艳, 康晓冉, 张辉敏. 多途径健康教育联合支持性心理护理在大面积烧伤患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(12): 94-97.
- [4] 吴平萍. 全身浸浴护理模式对大面积深度烧伤后期残余创面感染患者的影响[J]. 中国科技期刊数据库 医药, 2024(8): 0122-0125.
- [5] 臧千慈, 石莉, 王秀. ADOPT 问题解决模式对面颈部烧伤患者新生皮肤护理及身体意象的影响[J]. 中国美容医学, 2024, 33(6): 171-174.

- [6] 吴青竹,黄凤梅.基于 ADOPT 问题解决模式的个体化护理在口腔颌面部肿瘤切除后创面修复患者中的应用观察[J].中国美容医学,2021,30(12):170-173.
- [7] 颜羽,梁振娥,罗倩,等.基于 ADOPT 模式的家庭心脏康复在老年冠心病伴衰弱患者中的应用效果[J].广西医学,2024,46(8):1172-1177.
- [8] 翟盛楠,王琳婧,窦雯.基于 ADOPT 模式的团体心理干预对老年直肠癌患者自我管理能力、生活质量及希望水平的影响[J].癌症进展,2024,22(11):1269-1273.
- [9] 张安琪,刘瑞云,李颖,等.ADOPT 联合自我管理教育与支持干预对学龄期 1 型糖尿病患儿血糖管理的影响[J].护理学杂志,2024,39(13):100-105.
- [10] 雷婵,王文艺,吴婷.ADOPT 模式护理对耐药肺结核患者的认知状况及肺功能恢复的影响[J].海南医学,2024,35(4): 585-512):170-173.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS