

燒燙傷病人的心理重建

燒燙傷病人在意外發生後，會面臨一個完全沒有經歷過的心理過程，從恐懼、害怕、到對病情未知而產生的壓力與情緒反應，如：害怕、憂鬱、焦慮、哭泣、退化、依賴、無力感、挫折感、活動量減少、低自我價值感、煩躁不安、逃避行為等。這些反應可經由病人本身的調適，透過醫護人員、社工師和家屬，給予適當的協助及心理支持，往往是可有效紓解。因此不要害怕去碰觸病人的心理與情緒，而是要正確地認識治療過程，並給予正確的處理及適時的支持。

一、入院初期，家屬如何提供病人協助：

1. 適度地探訪與聯繫：

家屬與病人談話時，可多予以安慰，千萬不要再加以責備，言辭及態度要多關心，增加病人的安全感。於燒傷中心會客結束時，要向病人稍做解釋，尤其對燒燙傷幼童，更要小心處理，以免造成孩子心靈的傷害。另外可攜帶病人熟悉的用品、玩具(需清洗乾淨)、書籍、相片等，讓病人因有熟悉物品在旁，而降低陌生感增加安全感。

2. 多與醫護人員互動溝通：

常與醫護人員連繫以了解病情變化，並告知病人特殊的生活習慣，使病人較快適應病房作息，而醫病及護病關係也會較好；相對地，病人對隔離在燒傷中心內的不安全感也會降低。

3. 認識病人的情緒反應：

病人入院初期可能會有哭泣、情緒低落、淡漠、退化、焦慮等反應，均是正常的情緒反應。往往在病人熟悉治療環境，及家屬、醫護人員等多方協助下，會逐漸降低這些情緒反應。

4. 惡夢之處理：

惡夢會隨時間日漸減輕，而家屬可適度分擔壓力。例如：在一個瓦斯爆炸的事件中，不要一再向病人說：「都是因為你不小心，才讓家裡變這樣！」病人若惡夢過度嚴重，影響睡眠情況，會適時會診精神科醫師評估，視需要給予適當的藥物治療及護理照護。

二、治療期，家屬如何提供適當地協助：

1. 持續地心理支持，讓病人覺得自己並不孤單：

家人支持是病人最大的支柱，家屬應先認識燒燙傷的治療，例如：
(1)清創是什麼？(2)病人需要哪些燒傷飲食營養？(如：高蛋白、高熱量)若有必要可請營養師介入幫助家屬獲得更多知識(3)什麼是植皮手術？進而協助病人做好心理準備。

2. 家屬之間相互分擔責任：

病患原本的角色可由家中其他人暫代，穩定家庭失序的情況，使病人放心。

3. 家屬可與醫護人員、社工人員一起協助病人：

住院期間，其實家屬並不孤單，可與醫護人員討論如何協助病人的身心重建；向社工人員尋求協助，例如：家屬如何處理自身的情緒、心理壓力紓解、出院計劃、家庭、經濟及尋找可用的資源。

三、復健期，家屬如何提供適當地協助：

1. 凡事不要「幫他做」而是「協助他自己做」：

因病人肢體功能的恢復需要及早執行職能治療復健，可讓病人依傷口恢復的程度，依其需要漸進地進行，增進病人的自我照顧行為，更可提昇日常生活品質，逐漸完成原本無法自己做的事而家屬可在旁協助、陪伴，以分擔壓力，讓病人覺得不孤單、有安全感，並可適當地鼓勵病患。千萬不要因心疼病人或嫌病人做得不好、太慢，而全部幫病人完成，這樣病人將永遠無法自立，只是個依賴者。

2. 接納與鼓勵，恢復其信心：

家屬的接納是病人踏出病房的預備工作，家屬若能完全接納並加以鼓勵，往往可以恢復病人的信心，提供身心靈的全人照護模式，以促進復原及生活品質。

3. 家屬與醫護人員一起安排出院計劃：

病人出院前要先適度安排家中環境，如：火災後房子是否整修完成照顧者是否已準備好適宜的照顧與清潔方法，家庭設施之改變，如床、浴室，是否利於病人活動。若病人因故無法回家，則需事先找好安置的地方。總之，充分做好出院前的各項準備工作，讓病人順

利地出院，以盡早重新回到社會。

從病人一入院到出院，無論家屬或病人，都經歷了一段刻骨銘心的心路歷程。燒燙傷的急性期治療，到此已大抵結束，病人的「病人」裝束，應已準備卸下，而家屬也應以一般的態度來面對出院的燒燙傷病人，並以陪伴、協助的角色來幫助燒燙傷病人，使其早日能恢復在受傷前的功能及角色。

治療創傷後壓力症候群必須考慮許多方面，包括：教育、支持、焦慮的處理、以及生活型態的重建，幫助當事人瞭解事實的真相，使其瞭解任何人在壓力之下都可能會產生創傷後壓力症候群。讓當事人接納災難已經發生過了，卸下再度去經驗創傷的重擔。鼓勵他們在團體中去分享經驗，並讓其知道有治療師、家人與朋友會一直支持他們，或參與長期性的支持團體效果更佳。焦慮的處理技巧都可運用，可建議病人學習肌肉放鬆或接受呼吸訓練。生活型態的改變，例如：規則的睡眠、運動、維持健康的飲食都可以幫助病人重獲新生。可以允許他說出對整著事件的描述。支持與接受他表達情緒，允許他哭泣，甚至可以幫他說出他的心情，「你一定很難接受…」 「你很遺憾來不及…」。適切的肢體撫觸與擁抱。協助他找到支持團體或有關的社會資源，必要時請心理專業機構或精神科協助。

國軍左營總醫院護理部 關心您的健康