

订方案内容。(1)在烧伤康复评估维度下增加条目“评估工具”;(2)在“评估时间点”中增加“评估频率”;(3)在康复期照护实施维度下增加条目“睡眠障碍管理”;(4)将“新生皮肤护理指导”下的条目合并为“新生皮肤完整度保护指导”“新生皮肤防色素

沉着指导”“新生皮肤清洁保湿指导”;(5)在“压力治疗指导”下增加条目“压力衣穿戴步骤”;(6)在康复期照护评价维度下增加条目“随访评价”。最终构建的重度及特重度烧伤患者康复期照护干预方案见表2。

表1 专家函询结果的肯德尔和谐系数

项目	第1轮			第2轮		
	W 值	χ^2 值	P 值	W 值	χ^2 值	P 值
一级指标	0.175	7.875	0.049	0.195	8.760	0.033
二级指标	0.144	28.093	0.009	0.163	41.531	<0.001
三级指标	0.152	88.959	<0.001	0.172	95.241	<0.001

表2 重度及特重度烧伤患者康复期照护干预方案(分, $\bar{x} \pm s$)

指标	重要性评分	变异系数
1.烧伤康复评估	5.00±0.00	0
1.1 评估时间点及评估频率	4.93±0.26	0.05
1.1.1 首次治疗前1 d 评估,之后每4周评估1次,直至治疗结束,治疗结束后评估1次	4.87±0.35	0.07
1.2 评估内容	4.87±0.35	0.07
1.2.1 关节活动度、肌力、瘢痕、瘙痒、疼痛、残余创面评估	5.00±0.00	0
1.2.2 自理能力评估(饮食、活动、睡眠、排泄等)	4.93±0.26	0.05
1.2.3 精神心理评估(精神状态、心理状况等)	4.93±0.26	0.05
1.2.4 社会支持评估(家庭、亲戚朋友、单位、可利用的社会资源等)	4.80±0.56	0.11
1.2.5 营养评估	4.73±0.59	0.13
1.3 评估工具	4.80±0.41	0.09
1.3.1 瘢痕评估(温哥华瘢痕量表);关节活动度评估(关节角度尺);肌力评估(手法肌力测定);疼痛评估(视觉模拟评分);瘙痒评估(视觉模拟评分);残余创面评估(照片对比和创口尺测量);自理能力评估(生活自理能力量表);精神心理状态评估(医院焦虑抑郁量表);社会支持评估(社会支持评定量表);营养评估(NRS2002 营养风险筛查表)	4.93±0.26	0.05
2.康复期照护计划	4.80±0.41	0.09
2.1 早期计划	4.93±0.26	0.05
2.1.1 指导患者及照顾者掌握新生皮肤护理;指导患者及照顾者掌握压力衣及矫形器使用注意事项;指导患者了解瘙痒、疼痛的管理;指导患者完成针对性功能锻炼任务	4.93±0.26	0.05
2.2 中期计划	4.80±0.41	0.09
2.2.1 维持或加强早期计划	4.73±0.46	0.10
2.3 后期计划	4.73±0.59	0.13
2.3.1 患者能够回归社会,参与工作	4.73±0.59	0.13
3.康复期照护实施	5.00±0.00	0
3.1 饮食指导	4.60±0.63	0.14
3.1.1 平衡膳食,注重绿色健康,忌烟酒及辛辣刺激食物	4.60±0.51	0.11
3.1.2 其他:如果患者有基础疾病,如糖尿病,饮食计划需根据基础疾病来制定	4.73±0.46	0.09
3.2 新生皮肤护理指导	4.93±0.26	0.05
3.2.1 新生皮肤完整度保护指导:由于新生皮肤薄而嫩,应避免外伤,勤剪指甲防抓伤等。愈合皮肤可能出现瘙痒,勿用力抓挠,可用手轻轻拍打或创面涂抹缓解瘙痒药物等对症处理。避免长时间受压	5.00±0.00	0
3.2.2 新生皮肤清洁保湿指导:(1)使用温和的清洁产品,避免使用含有刺激性成分的洗浴用品;(2)清洁后,做好皮肤保湿,可使用温和、无刺激性的润肤品涂抹;(3)选择柔软透气衣物,减少摩擦;(4)选择浸浴疗法时,浸浴液温度尽量与体温相近,用柔软的毛巾涂以中性浴液轻拭,去除皮屑,注意不要损伤表皮,一般不超过30 min	4.93±0.26	0.05