

## 术前焦虑中西医护理研究进展

王丽媛<sup>1</sup>, 盖海云<sup>2</sup>, 范新华<sup>3</sup>

(1. 陕西中医药大学护理学院, 陕西 咸阳, 712083;  
陕西省西安市中医医院 2. 护理部; 3. 手术室, 陕西 西安, 710021)

**摘要:** 手术作为一种创伤性的治疗手段,可引起患者术前产生一系列强烈的应激反应,焦虑反应是最典型的应激反应之一。本文通过回顾近5年的国内外相关研究,总结中西医护理干预措施,为有效进行术前焦虑的护理提供理论依据。

**关键词:** 手术; 焦虑; 应激反应; 中西医结合护理

**中图分类号:** R 473.6    **文献标志码:** A    **文章编号:** 2096-0867(2018)02-0087-04

## Study progress of nursing of integrated traditional Chinese and western medicine on preoperative anxiety

WANG Liyuan<sup>1</sup>, GAI Haiyun<sup>2</sup>, FAN Xinhua<sup>3</sup>

(1. College of Nursing of Shaanxi University of Traditional Chinese Medicine, Xianyang, Shaanxi, 712083;  
2. Department of Nursing; 3. Operation Room, Xi'an Hospital of  
Traditional Chinese Medicine; Xi'an, Shaanxi, 710021)

**ABSTRACT:** As a traumatic treatment, surgery often produces a series of intense stress reactions before operation, and anxiety reaction is one of the most typical stress reactions. This paper provides a theoretical basis for the effective nursing of preoperative anxiety by reviewing the domestic and foreign related research in the last five years. Related nursing interventions of integrated traditional Chinese and western medicine on preoperative anxiety were summarized and discussed.

**KEY WORDS:** operation; anxiety; stress response; nursing of integrated traditional Chinese and Western medicine

手术作为一种创伤性的治疗方式,不仅能治疗疾病,也能引起一系列应激反应。通常手术前生理应激反应表现为血压升高、心率增快、呼吸急促、肠鸣音增强等<sup>[1]</sup>。相关研究<sup>[2-3]</sup>表明,国外约11.00%~18.00%患者发生术前焦虑,而我国的术前焦虑发生率约60.00%,最高可达80.00%。患者的术前焦虑情绪对手术的正常进行、术后不良反应的发生、以及伤口恢复有着较大的影响。随着医疗水平的发展以及整体护理模式的转变,患者的心理问题成为不可忽视的一部分,患者术前的焦虑情绪也受到了重视,临床采取了各种措施减轻患者的不良情绪,为

手术的正常进行提供条件。

### 1 术前焦虑定义

焦虑是人们对环境的改变、未知事物的发生以及一切不可控因素造成后果时,心理上产生的一系列非正常生理反应如紧张、忧虑、担心和恐惧<sup>[4]</sup>。术前焦虑是一种不利于疾病康复的状态,与患者的病情变化、环境改变、手术自身因素和对未知的恐惧有关,是一系列的行为体现,体现为状态、特质焦虑水平及焦虑程度随时间波动,与人格特性密切相关<sup>[5]</sup>。

## 2 术前焦虑的评定方法

### 2.1 主观评估

此类方法通过护理人员 and 患者沟通的方式收集资料,较注重工作人员的沟通技巧。通过患者的回答内容以及工作人员的观察,结合研究者相关的临床经验,对可能影响患者焦虑情绪的因素进行分析,并做出基本判断<sup>[6]</sup>。

### 2.2 客观评估

2.2.1 自编调查问卷:根据研究者的研究目的制定出相关调查问卷。通过前期的调查研究,将患者需求性较高的相关问题进行整理,再广泛征求相关领域专家的意见,最终归纳成问卷<sup>[7]</sup>。一般情况调查问卷除患者的基本信息外,还包括性格、行为类型以及手术相关问题等,为数据分析提供基础<sup>[8]</sup>。此方法对人力财力需求较高。

2.2.2 借用心理评定量表:①焦虑状态—特质问卷(STAI)该问卷是临床使用最普遍的焦虑量表,涉及范围广,被誉为国内外测量焦虑的金标准。问卷为40个条目的自评式量表,分为焦虑状态问卷和焦虑特质问卷2部分,各20个条目,可分开使用,采用4级评分法(1~4分),个体焦虑水平越高得分越高。为保证问卷的客观性,被测者需要在15~20 min完成评定。②焦虑自评量表(SAS)由20个条目组成,相对其他量表有较好的信度和效度,总粗分的正常上限为40分,换算为标准总分为50分,略高于国外界值(30分和35分),评定时间在10 min左右<sup>[9-10]</sup>。③汉密顿焦虑量表(HAMA),包括14个项目,评分为5级(0~4)分。主要应用在精神科,是一种他评量表,在测评过程中,通过患者对项目的口述进行评分,比较重视被测者的主观体验,此量表对评定者的要求较高。④焦虑视觉模拟量表(VAS),Kindler等<sup>[11]</sup>研究表明VAS是评估手术患者焦虑水平十分实用和有效的工具,其为一根100 mm长的直线,焦虑的评分为0~100分,分值越高表示焦虑水平越高,“0”表示没有焦虑,“100”表示极度焦虑。

## 3 影响术前焦虑的因素

### 3.1 性别因素

国外研究<sup>[12]</sup>表明,女性患者在术前的焦虑程度明显高于男性患者,而国内相关研究<sup>[13]</sup>指出,女性患者与男性患者的术前焦虑程度并无明显

差别。

### 3.2 文化程度

有研究<sup>[14-15]</sup>表明,文化程度与术前焦虑存在相关性。即文化程度越高的患者,术前焦虑程度越低。而罗海燕等<sup>[16]</sup>认为,文化程度的高低和术前焦虑的程度并无明显相关性。

### 3.3 认知因素

研究<sup>[17]</sup>表明,患者对自身情况及手术相关知识的了解越多,术前焦虑程度越低。外科手术患者对术前的认知特点与其术前焦虑程度有较高的相关性,特别是有关手术结果的消极认知影响更大<sup>[18]</sup>。

### 3.4 手术因素

3.4.1 手术类型:手术分型与患者术前焦虑程度呈正比,如中型手术患者的焦虑程度明显低于大型手术患者<sup>[19]</sup>。

3.4.2 手术等待时间:Janzen等<sup>[20]</sup>认为手术前的长时间等待与患者的焦虑程度有明显相关性。可见,时间对术前焦虑是有影响作用的,同事提醒医护人员对等待时间较长的手术患者做出合理的干预措施,减轻患者等待过程中的焦虑情绪<sup>[21]</sup>。

3.4.3 手术费用:经济问题对手术患者的焦虑情绪影响是不可忽视的一部分,经济能力较低的患者焦虑情绪高于经济能力较大的患者,同时手术费用越高的患者焦虑程度越高<sup>[22]</sup>。

## 4 术前焦虑情绪的干预措施

### 4.1 健康教育

大量研究<sup>[23-24]</sup>表明,有效的健康教育,可以减轻患者的焦虑程度。但是对于健康教育的内容、方法没有统一的指导模式。所以在临床工作中根据患者个体情况的不同,适时的进行健康教育是十分有效的措施。根据不同的疾病,对健康教育的内容、方式以及时间需要进一步的研究<sup>[21]</sup>。

### 4.2 治疗性沟通

从入院第2天开始到术前1 d结束,在护患双方彼此信任的基础上,通过护理人员的临床实践经验以及整体护理理念,根据患者对自身疾病的非理性认识,运用相应的沟通技巧,引导患者调整自身的身心状态,纠正不良情绪,合理饮食,适量运动,建立正确的应对方式,树立起战胜疾病的信心<sup>[25]</sup>。

### 4.3 音乐疗法

音乐对疼痛有明显的减轻作用<sup>[26]</sup>。由于听觉中枢与痛觉中枢在大脑皮层的位置相近,通过音乐刺激大脑的听觉中枢使其兴奋,可以有效抑制相邻的痛觉中枢,将患者对疼痛和疾病的注意力转移到对音乐的欣赏上,可以明显减轻患者的疼痛<sup>[27]</sup>。同时音乐还可以导致血液中的内咖啡因含量增加,也会有明显减轻疼痛的作用<sup>[28]</sup>。

#### 4.4 术前访视

在术前1 d看望患者时,向患者介绍手术的目的,手术时采用的体位,手术大约需要的时间及手术的注意事项,使患者能够提前了解到手术室的相关情况,在介绍时使用通俗易懂的语言<sup>[29]</sup>。或让患者观看健康教育视频,责任护士和手术室护士与患者进行互动,做好讲解及示范<sup>[30]</sup>。目前术前访视多采用一对一的模式,可以更好地对患者的手术条件进行评估。

#### 4.5 中医护理措施

4.5.1 情志护理:包括语言开导法,移情易性法,情志相胜法等<sup>[31]</sup>。术前与患者进行充分的沟通,对手术治疗方案做一个简单易懂的讲解,通过对患者情志状态的观察及特点,给予个性化的情志护理干预措施<sup>[32]</sup>。

4.5.2 耳穴埋豆:耳穴埋豆可缓解患者术前焦虑。进行耳穴埋豆时,遵医嘱选取交感、神门、心、肾等与焦虑情绪相关穴位,也可增加相应疾病穴位,并定时按压刺激穴位<sup>[33]</sup>。

4.5.3 足浴:指导患者用具有镇静安神作用的中药材在术前一晚进行中药足浴<sup>[34]</sup>。

4.5.4 开天门穴位按摩:通过按压头部穴位刺激末梢神经,疏通经络,刺激血液循环,加强机体代谢从而达到阴阳平衡,改善患者焦虑情绪<sup>[35]</sup>。

4.5.5 五行音乐疗法:患者躺在手术准备床上,充分解释后,为患者带上耳机放五行音乐,并指导患者感受音乐的节奏与旋律,使患者充分放松<sup>[36]</sup>。

## 5 小结

对于护理工作而言,心理护理、中医护理等在缓解术前焦虑方面需要不断的探索和创新,减少患者除疾病外的不良反应,为手术的进行提供一个很好的基础,提高患者预后,真正做到以人为中心的整体护理理念。

## 参考文献

- [1] YILMAZ M, SEZER H, GURLER H, et al. Predictors of preoperative anxiety in surgical inpatients[J]. J Clin Nurs, 2012, 21(7-8): 956-964.
- [2] FEKRAT F, SAHIN A, YAZICI K M, et al. Anaesthetists' and surgeons' estimation of preoperative anxiety by patients submitted for elective surgery in a university hospital[J]. Eur J Anaesthesiol, 2006, 23(3): 227-233.
- [3] 黄慧兰, 刘新民. 团体人际心理干预与团体认知行为干预对社交焦虑的疗效[J]. 中国心理卫生杂志, 2011, 25(5): 324-327.
- [4] GILMARTIN J, WRIGHT K. The nurse's role in day surgery: a literature review[J]. Int Nurs Rev, 2007, 54(2): 183-190.
- [5] P BENNETT. 异常与临床心理学[M]. 陈传锋, 严建雯, 金一波, 等. 译. 北京: 人民邮电出版社, 2005.
- [6] 罗海燕, 杨帆. 原发性青光眼患者术前焦虑及护理干预研究进展[J]. 护理学报, 2010, 17(17): 21-23.
- [7] 田福利, 魏万林, 张二箭. 心脏介入术后患者与焦虑抑郁症状[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2015, 7(4): 575-576.
- [8] 杨瑞兰, 林华英, 张惠燕, 等. 量化健康教育对腰椎间盘突出症病人术前焦虑的影响[J]. 护理实践与研究, 2010, 7(1): 9-10.
- [9] BITSIKA V, SHARPIEY C F, BELL R. The Buffering Effect of Resilience upon Stress, Anxiety and Depression in Parents of a Child with an Autism Spectrum Disorder[J]. J Devel Phy Disabilities, 2013, 25(5): 533-543.
- [10] 张作记. 行为医学量表手册[M]. 北京: 中华医学电子音像出版社, 2005.
- [11] KINDLER CH, HARMS C, AMSLER F, et al. The visual analog scale allows effective measurement of preoperative anxiety and detection of patients' anesthetic concerns[J]. Anesth Analg, 2000, 90(3): 706-712.
- [12] 王矾, 李艳华. 人工流产术患者术前焦虑及影响因素调查分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2010, 31(11): 1747-1748.
- [13] 罗晓明, 吴小凌, 刘翠月. 恶性肿瘤患者术前焦虑相关因素的差异性分析及干预对策[J]. 河北医学, 2011, 17(9): 1195-1198.
- [14] 苏茜, 王维利. 消化系统肿瘤患者术前焦虑及其影响因素分析[J]. 护理学报, 2012, 19(11):

- 73-76.
- [15] 张立. 择期手术的成年患者产生术前焦虑的相关因素分析[D]. 乌鲁木齐: 新疆医科大学, 2007.
- [16] 罗海燕, 杨帆, 文国英, 等. 119例原发性青光眼患者术前焦虑现状及影响因素[J]. 护理学报, 2017, 24(2): 41-44.
- [17] GILMARTIN J, WRIGHT K. Day surgery: patients' felt abandoned during the preoperative wait [J]. J Clin Nurs, 2008, 17(18): 2418-2425.
- [18] LLOYD H. The impact of multi-skilled staff availability on day surgery cancellations [J]. J Perioper Pract, 2008, 18(1): 22-27.
- [19] 梁慧敏, 朱郁芳, 王春梅. 腰椎间盘突出症手术患者焦虑状况及影响因素分析[J]. 广东医学, 2012, 33(12): 1814-1816.
- [20] JANZEN J A, HADJISTSVROPOULOS H D. Examination of negative affective responses to waiting for surgery[J]. Can J Nurs Res, 2008, 40(4): 72-91.
- [21] 陈龙梅, 王珩. 腰椎间盘突出症患者抑郁、焦虑状况及影响因素分析[J]. 中国疼痛医学杂志, 2014, 20(6): 437-440.
- [22] 安小芳, 安焕萍, 孙冰清, 等. 择期手术患者在手术等候区焦虑状况及影响因素分析[J]. 安徽医药, 2017, 21(10): 1924-1927.
- [23] 孙兆玲. 个性心理护理对肺癌手术患者术前焦虑与术后恢复的影响[J]. 济宁医学院学报, 2016, 39(4): 291-293.
- [24] 王玉翠. 心理护理对手术患者术前焦虑和抑郁情绪的影响[J]. 临床医学工程, 2014, 21(2): 246-247.
- [25] 孙芬, 傅翠梅, 朱达惠, 等. 基于KABP模式的心理护理对外伤性骨折患者术前焦虑的影响[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(12): 130-131.
- [26] LEE K C, CHAO Y H, YIIN J J, et al. Evidence that music listening reduces preoperative patients' anxiety[J]. Biol Res Nurs, 2012, 14(1): 78-84.
- [27] SILI A, FIDA R, PROIETTI D, et al. Decreasing preoperative anxiety by music: experimental study in a vascular surgery unit[J]. Assist Inferm Ric, 2013, 32(1): 13-19.
- [28] PITTMAN S, KRIDL S. Music intervention and preoperative anxiety: an integrative review [J]. Int Nurs Rev, 2011, 58(2): 157-163.
- [29] 崔立敏, 苏全志, 杨培荣, 等. 视频互动宣教及访视在肺癌患者术前焦虑中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(6): 29-31.
- [30] 易艳萍. 个体化护理对胆结石手术患者术前焦虑的影响观察[J]. 基层医学论坛, 2015, 19(9): 1267-1268.
- [31] 段君燕. 中医情志护理临床应用现状分析及展望[J]. 天津护理, 2011, 19(5): 253-254.
- [32] 贺宝艳, 李晓艳, 呼敏, 等. 情志护理对甲状腺手术患者术前焦虑干预及围手术期生命体征的影响[J]. 局解手术学杂志, 2014, 23(4): 390-392.
- [33] 费敏, 王莉, 张明洁, 等. 五行音乐疗法结合耳穴埋豆在缓解ICU患者的焦虑、抑郁情绪中的应用[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(15): 34-36.
- [34] 郭宝, 王丽颖. 术前中医情志护理对择期心脏介入患者焦虑情绪的影响[J]. 长春中医药大学学报, 2015, 31(3): 593-595.
- [35] 马力凤, 龚燕岚, 程英姿. 开天门穴位按摩法对子宫肌瘤患者术前焦虑影响的临床研究[J]. 上海中医药杂志, 2016, 50(9): 57-59.
- [36] 李建珍. 手术室五行音乐结合穴位按摩对腹腔镜次全子宫切除病人术前焦虑的影响[J]. 全科护理, 2017, 15(4): 425-426.

(本文编辑:张燕)