

择期腹部手术患者术前焦虑影响因素的相关分析

何世伟

[摘要] 目的 缓解择期手术患者手术前焦虑的心理反应,以保证手术和术后治疗的顺利进行。**方法** 通过对90择期手术病人进行心理健康情况的调查评价术前病人的焦虑程度。**结果** 90例患者术前的焦虑总分都超过临界标准分。**结论** 根据调查结果证实了术前开展有效的心理干预的必要性。

[关键词] 择期手术;焦虑;心理干预

[Abstract] Objective Elective surgery patients relief before the operation of anxiety, in order to ensure that the psychological response operation and postoperative therapy smoothly. Methods Through to the 90 elective surgery patients in psychological health of the investigation of preoperative evaluation level of anxiety in the patients. Results 90 patients were more than the critical BiaoZhunFen anxiety scores. Conclusion According to the survey findings confirm preoperative psychological intervention in effective the necessity.

[Key words] Elective operation; Anxiety; Psychological intervention

国外从20世纪40年代就开始了围手术期患者相关心理问题的研究^[1],随着对心理学知识的不断认识,患者在围手术期心理的变化,相关研究越来越受到大多学者的重视。而我国从20世纪80年代起逐渐涉足这一领域,而国内大规模的研究则在90年代中期^[2]。手术不但是治疗疾病的过程,而且也产生对手术的恐惧、焦虑和紧张等心理反应与手术的生理干扰共同导致的心身综合征,与焦虑水平呈直线关系^[3]。焦虑是指一种缺乏明显客观原因的内心不安或无根据的恐惧。预期即将面临不良处境的一种紧张情绪,表现为持续性精神紧张或发作性惊恐状态,常伴有自主神经功能失调表现(口干、胸闷、心悸、出冷汗、双手震颤、厌食、便秘等)^[4]。焦虑反应受多种因素调节和影响,据国外研究报道,术前有很多因素可引起术前焦虑,如:患者病情情况、手术的危险性、术后恢复情况、术后疼痛、麻醉的威胁,甚至死亡等。术前焦虑不仅给围手术期患者带来心理上痛苦,而且会影响手术与麻醉等治疗的顺利进行,增加术后的危险性,从而消极地影响疾病的治疗效果,发生术后并发症和术后适应不良^[5]。如何缓解因手术而产生的焦虑,提高病人的心理应对能力正越来越受到关注。为探讨围手术期患者心理变化的一般特点和变化规律,以及对应的心理干预,作者对90例普外科择期手术病人进行心理干预,并进行效果评价,结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择我院普外二科择期手术病人90例,男46例、女44例,年龄28~68岁,平均(42.61±2.13)岁。其中胃部疾病28例、胆道疾病

23例、肠道疾病39。所有病人均接受全身麻醉。随机分为观察组和对照组各45例,两组病人性别、年龄、文化程度、家庭背景、病情、手术种类及术前Zung氏焦虑自评量表、STAI状态焦虑量表等比较,均P>0.05,差异无显著性意义。

1.2 方法

1.2.1 干预方法

对照组进行常规护理,即于术前一天下午由责任护士通知待手术病人次日手术时间、麻醉方法、术前准备内容、术后可能出现的痛苦与不适、术后注意事项。沟通时间10min。观察组进行心理干预,即术前三天向待手术患者进行心理干预,如疾病的的相关知识;手术治疗的步骤全身麻醉的原理、步骤、目的及安全性、舒适性;术中及术后可能会遇到的那些不适及其发生原因和处理方法;术后止痛的方法以及如何减少术后的并发症的发生等。心理干预内容深入浅出,沟通时间30min。术前一天下午继续跟踪,巩固前一天的效果。

1.2.2 评价方法

90例患者分别于住院当日、术前晚、术晨8:00、入手术室时采用台式血压计和专用秒表,测量血压和心率,于干预前、干预后采用STAI状态焦虑量表共20项,测量病人焦虑状态。

1.2.3 统计学方法

计量资料组间均采用t检验;同组干预前后的比较采用配对t检验。

2 结果

两组病人术前不同时间心率、收缩压比较见表1。

表1 两组病人在住院当日、术前晚、术晨8:00、入手术室时血压和心率的比较($\bar{x} \pm s$)

组别	指标	例数	住院当日	术前晚	术晨8:00	入手术室
对照组	心率(次/分)	45	77.35±3.67	83.21±10.35	87.13±14.28	95.27±12.85
	收缩压(mmHg)	45	115.21±1.62	133.37±1.35	134.21±1.82	137.33±1.54
	心率(次/分)	45	78.32±3.85	81.41±9.261	80.39±11.581	90.46±11.721
观察组	收缩压(mmHg)	45	116.09±1.58	120.13±1.272	123.21±1.462	128.15±1.072

作者单位:132000 吉林北华大学附属医院普外二科 (何世伟)

CT平扫在新生儿缺血缺氧性脑病的临床应用价值 (附60例分析)

邓益平 曾旭 周文秀 毛凯 雷军

摘要 目的 探讨CT平扫在新生儿缺血缺氧性脑病(HIE)中的应用价值,以帮助基层医院提高对该病的认识及诊断水平。**方法** 收集经临床证实为HIE的30例患儿的CT平扫资料及30例CT检查为正常的新生儿资料,每例分别测量左右额叶、左右半卵圆中心及左右侧脑室后脚旁的CT值,取其平均值,并作统计学分析。**结果** CT分度,轻度8例,占27%,CT值为25~27Hu;中度18例,占60%,CT值为22Hu~25Hu;重度2例,占13%,CT值为20Hu~22Hu。**结论** CT平扫能够准确诊断HIE的病变范围及其并发症,而CT值的测量有助于CT医生对HIE的诊断。

关键词 CT平扫;CT值;新生儿;缺血缺氧性脑病

[Abstract] **Objective** To study the clinical value of CT scan in neonatal hypoxic ischemic encephalopathy, and help improve awareness of the disease and clinical diagnosis in primary hospitals. **Methods** Collect the CT scan data of 30 cases of clinically confirmed HIE and 30 cases of CT examination was normal, measure each case's CT value in bilateral frontal lobes, bilateral centrum ovale and bilateral feet of the lateral ventricle. Then, average the datas for statistical analysis. **Results** Divide the cases by CT degrees, 8 cases are mild, accounting for 27%, CT is 25Hu~27Hu, 18 cases are moderate, accounting for 60%, CT is 22Hu~25Hu, 2 cases are severe, accounting for 13%, CT is 20Hu~22Hu. **Conclusion** CT scan can accurately diagnose the extent of HIE and its complications, while the CT value measurement can help radiologists diagnosis HIE.

[Key words] CT scan; CT value; Newborn; Hypoxic ischemic encephalopathy

新生儿缺血缺氧性脑病(HIE)是指在围产期窒息、缺氧导致的脑缺氧缺血性损害,是导致新生儿死亡和致残的重要原因^[1]。

作者单位:638400 四川省广安市武胜县中医院放射科(邓益平 毛凯)川北医学院影像系2008级研究生(曾旭)川北医学院影像系2006级本科生(周文秀)四川省广安市武胜县中医院儿科(雷军)

表2 两组病人在干预前后STAI状态焦虑量表比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
对照组	45	40.35 ± 6.32	46.42 ± 6.39
观察组	45	41.59 ± 6.13	41.96 ± 5.641

3 讨论

3.1 手术病人的焦虑情绪 手术可引起病人较强烈的心理应激反应^[6]。无论手术大小,成功率多高,心理上的畏惧会直接影响病人产生一系列较强的心理应激反应。对手术病人来说最常见的是焦虑^[7]。表1研究结果显示,住院当日、术前晚、术晨、入手术室的顺序递增,而术前晚、术晨和入手术室观察组测量值均显著低于对照组($P<0.05, P<0.01$)。提示择期手术病人术前心理应激反应的程度有时间性,越是临近手术,心理应激反应也就越强。

3.2 术前心理干预的必要性 术前焦虑是一个复杂的心理变化,在一定程度上影响手术治疗效果。综上实验结果显示,表2显示,心理干预前STAI评分两组比较,差异无显著性意义($P>0.05$),说明两组患者住院时所承受的压力相同;而进行心理干预后的结果说明,观察组分值得分均显著低于对照组($P<0.05$),说明心理干预的有效。

综上研究所述,手术病人术前均存在不同程度的焦虑情绪,术前焦虑不仅给围手术期患者带来心理上痛苦,而且会影响手术与麻醉等治疗的顺利进行,增加术后的危险性,从而消极地影

CT平扫能够准确诊断HIE的病变范围及其并发症,为临床医生早期治疗提供依据,而CT值的测量有助于CT医生对HIE的诊断。本文收集30例HIE的回顾性CT平扫资料及30例CT检查为正常的新生儿资料,进行分析。

1 材料与方法

1.1 材料 收集经临床证实为HIE的患儿30例的CT资料,

响疾病的治疗效果,发生术后并发症和术后适应不良。术前心理干预作为缓解手术病人术前焦虑的一种重要手段,能够有效地降低术前的不良心理情绪,使病人处于最佳的心理状态接受手术治疗,有利于手术的顺利和术后的康复^[8]。CM

参考文献

- [1] Bonica JJ. Cognititve behavioral interventions to manage depression in patients cancer research and theoretical initiative[J]. Cancer Nurs, 1997, 20(3):155.
- [2] 周意丹,吕哲,李丽.手术焦虑症研究[J].中国中西医结合外科杂志,2002,8(1):5.
- [3] Sartorius N. Assessment of depression[M]. Berlin:Springer Verlag, 1986: 64-66.
- [4] 孟昭兰.人类情绪[M].上海:上海人民出版社,1989:31-31.
- [5] 严和.医学心理学概论[M].上海:上海科学技术出版社,1983:122-124.
- [6] 李心天.医学心理学[M].北京:人民卫生出版社,1989:2.
- [7] 王红,左俊英,程茂金.手术患者的心理问题与健康教育[J].中国行为医学科学,2001,10(5):519-520.
- [8] 蒋国莲,王建云,吕小飞.骨科病人术前心理干预的临床应用[J].当代医学,2011,17(26):19-20.

论

著
— Articles