

父母陪同学龄前儿童局麻下手术感染率、父母满意度及心理状态分析

安静, 孙宇航, 袁好军

(河北工程大学 附属医院, 河北 邯郸 056002)

[摘要] 父母陪同儿童手术成为降低儿童围手术期焦虑的重要方法之一。本研究通过对比父母陪同局麻患儿手术与全麻无父母陪同手术两组间父母满意度、感染率、父母焦虑程度揭示了父母陪同学龄前儿童局麻手术的必要性和可行性。研究表明, 父母陪同学龄前儿童局麻手术有助于提高患儿父母满意度、降低父母围手术期焦虑, 对感染率并无影响。

[关键词] 父母陪同; 学龄前儿童; 焦虑; 感染率; 满意度

doi: 10.3969/j.issn.1673-9477.2016.04.018

[中图分类号] B842

[文献标识码] A

[文章编号] 1673-9477(2016)04-055-03

Kain 等发现 40-60% 的儿童焦虑体验和手术经历有关^[1]。随着人民群众对包括生理和心理在内全面健康的要求越来越高, 降低学龄前儿童手术风险及围手术期焦虑变得愈发重要。国内外学者的最新研究结果表明, 父母陪同是降低儿童围手术期焦虑的重要方法之一。那么, 父母陪同学龄前儿童对手术儿童的手术感染率有无影响? 陪同父母对其陪同手术怎么看? 其陪同过程期间的心理状态是什么样的?

一、研究方法

(一) 入选条件

a. 患儿年龄区间为 3-5 岁; b. 儿童美国麻醉师协会体格状态分级 (Physical status classification [score] of American society anesthesiologists, 简称 ASA 评分) I、II 级; c. 陪同父母美国麻醉师协会体格状态分级 I、II 级; d. 择期小手术; e. 局部浸润麻醉

(二) 排除条件:

a. 心理疾患; b. 患儿既往手术经历; c. 父母心理疾患; d. 父母既往陪同手术经历; e. 早产; f. 慢性疾病; g. 发育障碍; h. 神经精神系统疾病; i. 癌症; j. 生活压力应激事件史; k. 既往手术经历; l. 创伤史; m. 牙科就诊史。

(三) 围手术期焦虑量化工具

状态-特质焦虑量表 (State-Trait Anxiety Inventory, 简称 STAI) 由 Charles D. Spielberger 等编制, 于 1970 年问世、1988 年译成中文。STAI 主要用于评定即刻的或者最近某一特定时间或情景的恐惧、紧张、忧虑和神经质的体验或者感受, 问卷由状态焦虑量表 (S-AI) 和特质焦虑量表 (T-AI)

组成, 共分为 40 项描述题目, 正性情绪和负性情绪各半。STAI 是在量化成人焦虑水平时被经常采用的量表。此量表的优点在于: 1. 可以分别评定状态焦虑和特质焦虑, 这是其他量表所不能的; 2. 为自评性量表, 内容简明, 回答方便; 3. 应用广泛, 可以用于评定内外科、心身疾病及精神病人的焦虑情绪。

(四) 满意度量化工具

视觉模拟评分法 (Visual Analogue Scale, 简称 VAS) 是利用 0 到 10 的 11 个整数数字代表满意程度, 0 和 10 分别代表极不满意和极满意。评价者根据自己的感受在调查表上选定一个数字, 调查者依此评分来量化受试者的满意度。此方法的优点在于: 1. 客观、敏感且直观, 直接反映受试者内心的感觉; 2. 易于被受试者所理解; 3. 实施与记录快捷方便; 4. 可以被经常反复使用; 5. 即便受试者从未经过任何训练, 也可以受试; 6. 花费少。

(五) 研究过程

将患儿随机分为两组, 局麻+父母陪同组 (LP Group) 和全麻无父母陪同组 (GA Group)。LP 组患儿父母入选后, 由手术医生和巡回护士在术前一天告知其术中需要注意的问题。这些问题包括: 术中要有无菌观念, 不能接触消过毒的区域; 有所动作前应先向医护人员申请等。GA 组则无此项告知。GA 组禁忌术前应用镇定剂。患儿进入手术准备间时, 陪同父母填写 STAI 调查表, 此后局麻+父母陪同组中父母中一人跟随进入, 全麻组则分开。陪同父母进入手术室后, 手术医师和巡回护士共同向父母和儿童简要交代手术过程和期间患儿父母需要注意的问题, 由患儿选择父母在旁坐着观看、与之交谈还

[投稿日期] 2016-10-25

[基金项目] 邯郸市科技局项目 (编号: 1523108076-13)

[作者简介] 安静 (1972-), 女, 河北成安人, 副主任护师, 研究方向: 护理管理。

是协助固定患儿。手术过程中,患儿父母可以通过语言和动作等方法来安慰患儿,但责骂和哭泣是不被允许的。手术开始后,巡回护士对手术过程中患儿父母违反无菌原则的情况进行记录。

患儿返回病房后2小时,由专门经过培训的护士指导患儿父母填写状态-特质焦虑量表。术后第七天,GA组由患儿父母、LP组由陪同之父母填写VAS满意度调查表,并由护士记录患儿伤口有无感染等情况。

(六) 数据分析

将数据汇总,并采用SPSS17.0对患儿的性别和父母的性别、学历、城乡居住情况进行联列表分析;采用SPSS17.0对患儿的年龄和父母的年龄进行独立t检验法进行分析,以明确患儿及其父母的一般情况是否均衡。采用SPSS17.0对患儿父母的术前、术后STAI评分进行独立t检验。

二、研究结果

(一) 研究对象

共计有47例患儿及其父母参与了本次研究。其中LP(局麻加父母陪同)组为23例患儿及其父母,GA(全麻无父母陪同)组为24例患儿及其父母。手术过程均顺利,所有患儿均有一位父母完成了STAI评分和满意度答卷。局麻加父母陪同组中所有人均顺利陪伴完成了手术,23例患儿均选择父母协助固定,而不是旁观;2例父母因自感不适协助固定途中改为了旁观。其中3例手术过程中发生了患儿父母接触无菌单等违反无菌原则的事件,更换无菌单后手术继续进行。

(二) 一般因素对本次研究的影响

经统计学分析,两组患儿及其父母的性别、年龄等一般因素无明显差异,不对本研究的结果构成影响。

表1 一般情况无明显差异

项目	LP组 (n=23)	GA组 (n=24)	
患儿性别	男 14	13	P>0.05
	女 9	11	
患儿年龄(岁)	4.03±0.804	3.96±0.694	P>0.05
陪同父母性别	男 16	15	P>0.05
	女 6	9	
陪同父母年龄	35.52±6.197	36.64±6.161	P>0.05

表2 手术感染率及满意度对比

切口感染情况	LP组 (n=23)	GA组 (n=24)	
感染	0	0	P>0.05
无感染	23	24	
满意度	8.20±1.107	7.91±1.436	P<0.05

(三) 父母陪同对感染率及满意度的影响

经统计学分析,父母陪同局麻组与全麻无父母陪同组之间感染率无明显差异,两组间满意度存在明显差异,父母陪同局麻组满意度稍高于全麻无父母陪同组。

(四) 父母陪同对陪同父母心理状况的影响

表3 父母围手术期焦虑对比

	父母焦虑(术前)	父母焦虑(术后)
LP组	55.77±12.833	45.35±10.162
GA组	50.43±11.999	49.00±11.206
	P<0.05	P<0.05

三、讨论

(一) 父母陪同有利于缓解儿童围手术期焦虑

学龄前儿童的身心发育尚不成熟,手术期间陌生的场景、人物和事件会给学龄前儿童的心理带来恐惧、焦虑等负面影响,甚至还可能导致患儿术后一定时期内消极行为变化、远期心理负面影响。目前国内外陆续开展了父母陪同儿童参与诊疗的相关研究。如马玉娟等对父母陪护下儿童的麻醉诱导阶段的儿童和父母心理进行了研究,发现父母陪护下实施麻醉诱导对降低患儿和家属术前的焦虑有帮助。Matziou V等^[2]研究发现父母陪同在会导致疼痛的医疗行为中可以明显降低患儿的疼痛水平、紧张

水平和消极行为。美国耶鲁大学的 Kain 等^[3]研究表明, 父母陪同能够起到降低父母焦虑水平的作用。本研究再次验证了父母陪同有助于降低陪同父母术后的焦虑水平。本研究结果同样表明, 父母陪同局麻患儿组中陪同父母的术后焦虑水平明显低于无父母陪同全麻组父母的术后焦虑水平。这可能与父母对手术更加了解、父母参与手术中后满足感、患儿局麻术后无恶心、呕吐等反应有关。

(二) 父母陪同不增加手术感染率

手术感染与否尤其自身的规律。无菌手术切口感染多与患者年龄、手术时间、糖尿病、手术季节、基础疾病等有关。可见父母陪同和手术切口感染并无直接的关联。涂国霞等认为参观人数 ≥ 3 人时感染率增加。因此父母一人陪同手术不是手术感染率增加的危险因素。

(三) 父母陪同增加住院总体满意度

父母的满意度在于患儿和父母双方需求的被满足, 具体在于医护人员技术投入、感情投入、住院条件等使患儿和其父母治疗疾病并降低心理焦虑要求的被满足。父母都有治疗患儿疾病同时降低对其心理影响的要求, 都有参与到学龄前儿童治疗过程中的意愿。这些要求和意愿表现在局麻加父母陪同组均得到了满足: 手术的目的在于治疗疾病, 尝试让父母参与手术的目的就是为了降低儿童独自面对陌生人物、陌生情境时的心理恐惧, 医生在手术时、护士在术后护理时的技术、情感投入被很明确地被陪同之父母观察到、感知到, 对医护责任心、技术能力的疑虑被打消, 同时父母更加了解手术, 降低了过高的手术期望。这些都是父母陪同增加满意度

的原因。另外局麻下手术降低了总体住院费也是提高满意度的原因之一。

(四) 结论

研究表明: 与全麻无父母陪同组相比, 父母陪同局麻手术具有提高患儿家属满意度、降低父母围手术期焦虑的优点, 同时不会导致手术切口感染率的增加。患儿家属满意度的增加可能与患儿及其父母生理和心理治疗方面的需求被满足、与治疗总体费用的降低有关。父母围手术期焦虑的降低可能与陪同父母通过参与手术对手术过程更加了解、对医护人员更加信任有关。本次研究的缺点在于研究对象规模有限, 父母陪同提高满意度并降低父母围手术期焦虑的具体原因尚待进一步研究确认, 术前陪同父母的焦虑程度增加, 有待于进一步干预。

参考文献:

- [1]Kain ZN, Mayes LC, O' Connor TZ, Cicchetti DV. Preoperative anxiety in children. Predictors and outcomes. Arch Pediatr Adolesc Med. 1996(150):1238-1245.
- [2]Matziou V, Chrysostomou A, Vlahioti E, Perdikaris P. Parental presence and distraction during painful childhood procedures. British journal of nursing. April 1, 2013, 22(8);470-475.
- [3]Kain ZN, Mayes LC, Wang SM, Caramico LA, Krivutza DM, Hofstadter MB. Parental presence and a sedative premedicant for children undergoing surgery: a hierarchical study. Anesthesiology 2000(92):939-946.

[责任编辑 陶爱新]

Infection rate of preschool children during surgery under local anaesthesia accompanied by their parents and analysis of parents' satisfaction degree and psychological situation

AN Jing, SUN Yu-hang, YUAN Hao-jun

(Affiliated Hospital of Hebei University of Engineering, Handan 056038, China)

Abstract: Parents' accompany during the surgery is one of the important way to reduce children's anxiety. Through the comparison of parents' satisfaction, infection rate and anxiety degree between children in local anaesthesia operation accompanied by their parents and those in general anaesthesia without parents' present, this paper reveals the necessity and feasibility of local anaesthesia operation of preschool children accompanied by their parents. This study has shown that it is helpful to improve the satisfaction degree of children's parents and reduce parents' anxiety, having no influence on infection rate.

Key words: parents' accompany; preschool children; anxiety; infection rate; satisfaction degree