

围术期小儿焦虑状态行为干预方式的研究进展

何思玲, 万福红(综述), 梁宁(审校)

基金项目: 广西卫计委科研课题(编号:Z2013362)

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院麻醉科

作者简介: 何思玲(1989-), 女, 在读硕士研究生, 研究方向: 小儿麻醉。E-mail: hesiling926@163.com

通讯作者: 梁宁(1954-), 女, 医学硕士, 硕士研究生导师, 主任医师, 研究方向: 小儿麻醉及危重病人麻醉。E-mail: LN918@163.com

[摘要] 许多研究发现小儿在麻醉中遭受了巨大的心理压力, 术前、麻醉诱导期及术后复苏小儿遭受着巨大的焦虑和不适。心理行为干预方式可以降低小儿围术期心理焦虑, 现对各类行为干预方式研究进展作一综述。

[关键词] 围手术期; 心理干预; 小儿麻醉

[中图分类号] R 47 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2016)05-0462-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2016.05.31

The research progress on behavior intervention for perioperative anxiety disorders in children HE Si-ling, WAN Fu-hong, LIANG Ning. Department of Anesthesiology, the People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China

[Abstract] Many studies have found that children still suffer from huge psychological pressure and anxiety disorder although drug intervention may prevent them from memorizing the operative process, before and after the operation and during the anesthesia induction. Currently a variety of psychological behavior interventions have been studied to reduce the perioperative psychological anxiety in children. The behavior intervention modes are reviewed in this paper.

[Key words] Perioperative period; Psychological intervention; Pediatric anesthesia

小儿因其身心发育不成熟, 心理脆弱敏感, 容易产生焦虑及恐惧等心理。围术期期间, 由于病房、手术室等特殊环境, 小儿的应激反应表现得更加强烈。虽然麻醉可以防止患儿对手术过程的记忆, 但是术前及麻醉诱导期及术后复苏时小儿仍遭受着巨大的焦虑和不适, 通常表现为分离焦虑、脾气暴躁、害怕陌生人、饮食问题、噩梦、夜惊和尿床等。这些问题有时可能困扰一些孩子一年^[1]。麻醉医生通常会对小儿围麻醉期的焦虑及术后的不良行为感到困惑和棘手。关注小儿围术期的心理并进行干预不仅可以使麻醉诱导更加平稳, 而且可以减少患儿苏醒期的烦躁, 减少患儿的心理创伤。

1 患儿的心理状态及评估

患儿在麻醉诱导期的焦虑和不适有很多原因, 可能与患儿特定的焦虑个性、父母的焦虑、不良的麻

醉史等因素相关。术前患儿的焦虑程度与诱导期患儿的焦虑程度相关性大。如何相对准确地评估患儿的危险因素, 以预测患儿诱导的不合作程度, 目前尚无定论。有研究^[2]表明, 围术期与择期手术患儿对话, 可有效探索小儿围术期错综复杂的心理, 患儿术前焦虑与其性格内向、高智商、适应能力差以及先前有过手术史等因素有关^[3]。这些预测因素可能有助于鉴别患儿的心理状况, 为在麻醉诱导期对患儿进行心理保护提供依据。

2 行为干预对小儿围术期心理状态的影响

国外对小儿麻醉诱导期心理的非药物干预研究比较多。麻醉诱导前的非药物干预对某些患儿缓解焦虑情绪, 顺利完成麻醉诱导起到非常重要的作用。国外主要的研究重点是术前放映麻醉宣教录像、父母陪同在场、扮小丑医生、参观手术室熟悉诱导环境等。

2.1 术前麻醉准备 有一项对美国 100 多家医院的调查结果提示,常规进行放映录像、模型演示和参观手术室等小儿术前准备项目的实施达到 78%^[4]。这些术前准备可以降低小儿术前焦虑和增加小儿合作程度。麻醉医生在进行术前准备的项目内容时需要综合考虑小儿的年龄、每个项目进行的时机和小儿的麻醉手术史等。

2.2 父母陪伴在场 父母陪伴小儿麻醉诱导(PPIA)是指在麻醉诱导阶段通过父母的陪伴和安抚减轻小儿的痛苦和增加小儿诱导顺行性。父母在场陪同能够帮助麻醉医生对小儿顺利地进行麻醉诱导。有学者^[5]指出,父母在场可以明显降低小儿进入手术室时的焦虑,但对于其他时间点,如在术前访视、麻醉面罩感应、恢复室及术后第一天,父母在场对降低小儿焦虑并无明显效果。亦有学者认为父母在场仅改善父母的焦虑心理,并不能减少患儿的焦虑^[6]。2003 年 Kain 等^[7]的研究发现父母在场不仅没有减轻小儿焦虑程度,反而增加父母生理变化程度。但其 2006 年的回顾性研究发现平静的父母可减少小儿的焦虑评分;而焦虑的父母可以使平静的小儿焦虑评分增加^[8]。因此父母在场是否有益,学术上的争论一直存在。

2.3 术前扮亲法 术前“扮亲法”是指术前由医生或者麻醉护士了解小儿一般情况、生活习惯、性格特点,掌握患儿需求及影响因素,术前扮演家长或比较亲近的亲戚以消除小儿紧张情绪的一种方式。臧萍等^[9]认为,“扮亲法”能降低学龄前儿童术前焦虑水平,更好配合手术。陈淑芹等^[10]研究结果亦显示,“扮亲法”心理干预能有效预防学龄前儿童术前应激反应。但除此之外,国外未见相关研究及报道,国内相关研究也不多,关于术前“扮亲法”对小儿焦虑的影响及可行性有待研究。

2.4 模型表演小丑医生 小丑医生是近年来提出的新名词,在一项随机的前瞻性研究中,Ford 等^[11]研究显示,小丑医生术前访视对于降低围术期小儿焦虑的影响远远超出了简单的直接互动。但是也有学者发现在面罩使用后,小丑医生并不能降低患儿的焦虑。调查显示,医务人员自身不是很愿意扮成小丑医生。而且大部分医生认为小丑医生的存在干扰了手术室的进程^[12],这种自身抵制会阻碍这种方法的广泛使用。

2.5 音乐干预和玩具 玩具和播放轻松的少儿音乐可以增加小儿的舒适感,减少小儿术前焦虑。陈琼^[13]在 2013 年的研究中发现音乐应用于包皮环切

术的小儿可以降低小儿的疼痛以及抑郁和焦虑程度。但是有学者指出其对麻醉诱导时的焦虑无明显作用^[14]。且现多数人较难区分“音乐医学”和“音乐疗法”的不同,相比之下,音乐疗法干预更需要专业的音乐治疗师进行^[15]。尚未有对比音乐疗法及音乐医疗对降低围术期小儿焦虑差异的系统报道。美国音乐治疗协会积累了不少使用音乐来减轻患者的焦虑、改善患者心情的做法,但是对此却缺乏系统的研究^[16]。其他的措施比如电子游戏机、魔术卡通书等也有研究,但相关报道不多见。

2.6 参观手术室和面罩预适应 有学者认为不良的麻醉诱导过程中,患儿会产生对麻醉面罩的过度害怕,甚至会有麻醉面罩恐惧症,从而对以后的心理健康存在不良影响^[17]。手术室对患儿来说是陌生的环境,多数患儿会产生恐惧感,尤其以入手术室和麻醉诱导时最明显,严重地影响麻醉、手术效果及预后。虽然有研究指出术前访视可在一定程度上缓解患者的恐惧程度^[18],但仅是单纯的言语交流,不如参观手术室直观。参观手术室环境并进行面罩预适应,可以明显降低患者因为陌生和紧张引起的术前恐惧程度,有助于提高麻醉、手术效果及预后^[19]。Aydin 等^[20]认为将麻醉面罩设计成有彩色图案,或有漫画人物,有助于提高患儿对麻醉面罩的接受度。手术前 1 d 将麻醉面罩交给小儿作为玩具,可以减少患儿对面罩的恐惧。

2.7 父母行为干预 小儿手术对父母是一种负性生活事件,可引起相应的应激反应,而父母的不良情绪又直接影响到患儿的身心健康^[21]。患儿父母的焦虑心理与缺乏心理支持及相关疾病知识等多种因素有关^[22]。对患儿父母采用心理干预会降低其焦虑水平,有效帮助患儿减轻围手术期心理障碍^[23],关注围术期小儿父母的焦虑情况并进行干预,对于降低小儿焦虑程度是非常重要的。

2.8 催眠术 催眠术是一种有效的调整术前焦虑,减少麻醉诱导时躁动和术后行为紊乱的方法。但是催眠术应在特殊的环境(安静、光线暗、较少的工作人员)下实施,而且需要专门的催眠师协助,所以难以广泛实施。现临床上多采用药物镇静催眠达到辅助麻醉。

3 术后不良行为

Kotiniemi 等^[24]对 500 多名小儿进行了术后 4 周的随访,结果显示 60% 的小儿出现噩梦、夜尿、抑郁、不愿进食、冷漠等行为障碍。由疾病所产生的痛苦、认知能力及依从性低、手术室的陌生环境以及与

父母的分离等,使得大约 65% 的患儿术前存在焦虑,50% 的患儿出现术后不良行为;小儿的性情与术前焦虑也存在相关性,同样是术后负面行为反应的一个影响因素^[25]。在国外,很早就开展维护麻醉诱导期小儿心理健康,进行小儿围术期心理保护的研究工作。研究集中在围麻醉期的心理预测、评估、防护、处理及对小儿心理健康的影响,并制定了各种定量测定小儿心理状况的评分标准,例如改良的耶鲁术前焦虑评分、术后行为学评分、小儿麻醉躁狂倾向评分等,为进行相关科学研究及制定良好的麻醉策略创造条件。国内目前对麻醉诱导期小儿心理保护的研究不多,文献常局限于心理护理方面。麻醉医生“按常规”、患儿“须忍受”、患儿父母“很无奈”,成为国内小儿麻醉的现实状况。因此关注小儿麻醉诱导期的心理健康问题是小儿麻醉的一个趋势。对国内现状而言,如何提高国内小儿麻醉诱导期心理健康的保护是一项艰巨而又复杂的任务。

4 结语

全面提高小儿麻醉诱导期心理健康的保护,关爱小儿围术期心理健康,提高小儿麻醉的综合水平,不仅是对麻醉医生的挑战,也是对传统观念和具体国情的挑战。总之,探索最合适的行为干预方式并加以推广,在保护围手术期小儿心理有着广阔的应用前景。

参考文献

- Cohen-Salmon D. Perioperative psychobehavioural changes in children [J]. *Ann Fr Anesth Reanim*, 2010, 29(4): 289 - 300.
- Wennström B, Hallberg LR, Bergh I. Use of perioperative dialogues with children undergoing day surgery [J]. *J Adv Nurs*, 2008, 62(1): 96 - 106.
- 杨理巧, 王英伟. 围术期小儿应激反应因素与调控 [J]. *国际麻醉学与复苏杂志*, 2011, 32(2): 208 - 212.
- O'Byrne KK, Peterson L, Saldana L, et al. Survey of pediatric hospitals' preparation programs: evidence of the impact of health psychology research [J]. *Health Psychology*, 1997, 16(2): 147 - 154.
- Wright KD, Stewart SH, Finley GA. When are parents helpful? A randomized clinical trial of the efficacy of parental presence for pediatric anesthesia [J]. *Can J Anesth*, 2010, 57(8): 751 - 758.
- Yip P, Middleton P, Cyna AM, et al. Non-pharmacological intervention for assisting the induction of anaesthesia in children [J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2009, 8: CD006447.
- Kain ZN, Caldwell-Andrews AA, Mayes LC, et al. Parental presence during induction of anesthesia: physiological effects on parents [J]. *Anesthesiology*, 2003, 98(1): 58 - 64.
- Kain ZN, Mayes LC, Caldwell-Andrews AA, et al. Predicting which child-parent pair will benefit most from parental presence during induction of anesthesia [J]. *Anesth Analg*, 2006, 102(1): 81 - 84.
- 臧 萍, 王金香, 刘晓方. “扮亲法”对学龄前儿童术前配合程度影响的研究 [J]. *护士进修杂志*, 2006, 21(5): 407 - 409.
- 陈淑芹, 张成明, 于金玲. “扮亲法”心理干预预防学龄前患儿术前应激反应效果观察 [J]. *山东医药*, 2008, 48(43): 109 - 110.
- Ford K, Pratt HC, Tesch L, et al. More Than Just Clowns - Clown Doctor Rounds and Their Impact for Children, Families and Staff [J]. *J Child Health Care*, 2014, 18(3): 286 - 296.
- 张 咏. 小丑可减轻儿童患者的紧张情绪 [J]. *发现与创新 (学生版)*, 2005, (12): 22.
- 陈 琼. 音乐疗法在小儿包皮环切术中的应用体会 [J]. *医学信息*, 2013, (27): 654.
- 李治秋, 许 强, 周 婷, 等. 音乐对父母陪伴下小儿麻醉诱导的影响 [J]. *华中科技大学学报 (医学版)*, 2011, 40(6): 750 - 752.
- Bradt J, Dileo C, Shim M. Music Interventions for Preoperative Anxiety [J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2013, (6): CD006908.
- Nilsson S, Kokinsky E, Nilsson U, et al. School-aged children's experiences of postoperative music medicine on pain, distress, and anxiety [J]. *Paediatr Anaesth*, 2009, 19(12): 1184 - 1190.
- Przybylo HJ, Tarbell SE, Stevenson GW. Mask fear in children presenting for anesthesia: aversion, phobia, or both? [J]. *Paediatr Anaesth*, 2005, 15(5): 366 - 370.
- 岳 云, 吴新民, 罗爱伦, 主译. 摩根临床麻醉学 [M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2007: 174 - 175.
- 李韶芳, 赵学礼, 贾文平. 参观手术室环境对患者术前恐惧程度的影响 [J]. *中华麻醉学杂志*, 2010, 30(4): 416 - 417.
- Aydin T, Sahin L, Algin C, et al. Do not mask the mask: use it as a premedicant [J]. *Paediatr Anaesth*, 2008, 18(2): 107 - 112.
- 王 茹. 患儿手术期间父母焦虑状况调查 [J]. *中国误诊学杂志*, 2005, 5(1): 184 - 185.
- 孙 叶. 尿道下裂患儿父母心理调查及护理 [J]. *中国药物经济学*, 2013, (z1): 142 - 143.
- 白德明, 刘 颖, 孟喜军, 等. 小儿骨科围手术期的心理干预 [J]. *临床小儿外科杂志*, 2014, 13(6): 521 - 524.
- Kotiniemi LH, Ryhanen PT, Valanne J, et al. Postoperative symptoms at home following day-case surgery: a 4-week follow-up of 551 children [J]. *Anaesthesia*, 1997, 52(10): 970 - 976.
- Stargatt R, Davidson AJ, Huang GH, et al. A cohort study of the incidence and risk factors for negative behavior changes in children after general anesthesia [J]. *Paediatric Anesth*, 2006, 16(8): 846 - 859.

[收稿日期 2015 - 11 - 16] [本文编辑 谭 毅 韦 颖]