

術前訪視對女性腹部手術病人術後焦慮的影響

陳凱媚 梁月英 李加球* 盧健聰 朱明霞** 何仲**

摘要 目的：了解術前訪視對女性腹部手術術後病人焦慮的影響。方法：以便利抽樣方法，在醫院抽取外科病房及婦科病房接受腹部手術 40 例女性病人，分成實驗組和對照組，進行術前 STAI 和術後 SAI(焦慮)的問卷調查。結果：1. 手術前實驗組和對照組病人的焦慮處於高度水平，STAI 均數分別為 88.47±13.843、89.25±18.246， $P>0.05$ ，說明手術前病人均存在焦慮狀態，兩組病人具有可比性。2. 手術後實驗組的焦慮下降程度大於對照組病人，SAI 均數分別為 24.60±4.695、33.85±8.002，組間的 t 檢驗顯示 $P<0.05$ 。結論：術前訪視能降低女性腹部手術病人術後的焦慮。

關鍵詞 術前訪視 焦慮 女性腹部手術

手術往往被人視為人生中的重大事件，而手術前的應激源一般包括疾病或損傷、各種術前的檢查與治療、新的環境、麻醉、擔心手術後的疼痛與不適、擔心軀體某一部分的喪失及生活方式的改變等(郭道心、宋國英, 2002)。手術前焦慮不僅給病人帶來心理痛苦，而且干擾手術與麻醉等醫療活動的順利實施。過分的緊張和焦慮使患者生命體征發生變化，增加了手術過程中的危險性(呂鳳珍, 2001)。本研究於術前由手術護士向病人作術前訪視，並於術前及術後測量病人的焦慮水平，以了解術前訪視對女性腹部手術術後病人焦慮的影響，為實施以病人為中心的整體護理提供參考依據。

方法

1. 採用類實驗性研究

將 40 例的病人按入院的先後順序設立前 20 例為對照組——常規術前護理，後 20 例為實驗組——常規術前護理加術前訪視。研究對象要符合以下的條件，包括能明白廣東話、大於 18 歲的成年女性、近 2 年內沒有進行任何手術者、硬外麻醉或氣內麻醉的病人、惡性腫瘤以外的外科或婦科手術、術前沒有併發症的。

2. 研究工具

採用狀態——特質焦慮問卷(State-Trait Anxiety Inventory, STAI)來測量女性腹部手術的病人術前和術後焦慮狀態。狀態焦慮量表(SAI)評定病人手術前的焦慮狀態；特質焦慮量表(TAI)評定病人經常性的情緒體驗作篩選的指標。

3. 資料收集方法

樣本收集時間於術前 1 天測量 SAI 焦慮值和 TAI 焦慮值和術後 1 天(10~24 小時)測量 SAI 焦慮值。於術前 1 天對 2 組的病人，經解釋並徵得其口頭同意，在未作任何常規術前護理和術前訪視前測量焦慮值，對照組由病室護士向病人進行手術前介紹，而實驗組分別由病室護士向病人進行手術前介紹，同時手術室護士則向病人進行術前訪視。術後 10~24 小時(即是術後的第一天)內由專人進行面對面訪談，以一致的提問方式和技巧來向病人進行焦慮的測量(SAI)。

4 資料整理與分析

應用 SPSS for Windows 11.0 統計軟件，以平均數、標準差、百分比、 t 檢驗等方法對資料進行統計分析。

結果

1. 基本項目分析

研究對象共 40 人，分為對照組和實驗組，結果顯示兩組病人年齡偏大，40 歲以上的佔 82.5%，已婚者佔大多數為 80.0%，文化程度小學佔最多，兩組有 70.0% 病人無手術史，本次手術以腹式全宮切除手術為主，在麻醉方面均多選擇氣內麻醉。兩組的年齡、婚姻狀況、文化程度、手術史、本次手術名稱、麻醉方式的分布差異均無顯著性($P>0.05$)，兩組的基本情況均具可比性(見表 1)。

表 1 兩組病人的基本項目比較

項 目	對照組		實驗組		χ^2	P
	例數	百分比 (%)	例數	百分比 (%)		
年齡 (歲)					0.220	0.896
< 40	4	20	3	15		
40-50	10	50	10	50		
> 50	6	30	7	35		
婚姻狀況					2.667	0.264
未婚	2	10	4	20		
已婚	16	80	16	80		
離婚	2	10	0	0		
文化程度					0.582	0.784
小學	10	50	12	60		
中學	8	40	7	35		
大專或以上	2	10	1	5		
手術史					0.0	1.0
無手術史	14	70	14	70		
有手術史	6	30	6	30		
本次手術的名稱					3.004	0.391
腹式全宮 切除術	6	30	11	55		
腹腔鏡下 囊腫摘除術	3	15	3	15		
腹腔鏡下 膽囊摘除術	3	15	2	10		
其它	8	40	4	20		
麻醉方式					0.960	0.480
氣內麻	16	80	10	50		
硬外麻	4	20	10	50		

2. 兩組病人手術前心理狀況

t 檢驗的結果顯示對照組和實驗組病人術前焦慮的差異無顯著性($P>0.05$), 表示兩組病人具有可比性(見表 2)。

表 2 對照組與實驗組術前焦慮的比較 (各組例數=20)

焦慮 問卷	對照組		實驗組		t 值	P 值
	均數	標準差	均數	標準差		
STAI	89.25	± 18.246	88.47	± 13.843	0.153	0.879
SAI	45.5	± 12.015	43.85	± 9.034	0.491	0.626
TAI	43.75	± 7.880	44.61	± 6.513	-378	0.707

3. 兩組病人手術前後焦慮狀況

對照組和實驗組病人進行術前與術後 SAI 比較, t 檢驗結果顯示對照組和實驗組兩組病人中, 術前後的焦慮均有顯著性的差異 ($P<0.05$)(見表 3)。

表 3 對照組與實驗組術前後狀態焦慮(SAI)比較 (各組例數=20)

組別	例數	術前 SAI		術後 SAI		t 值	P 值
		均數	標準差	均數	標準差		
對照組	20	45.50	± 12.015	33.85	± 8.002	5.462	0.000
實驗組	20	43.85	± 9.034	24.60	± 4.695	10.649	0.000

4. 對照組與實驗組術後焦慮狀況

對照組和實驗組病人進行術後 SAI 的比較, 對照組均值(33.85 ± 8.002)大於實驗組均值(24.60 ± 4.695), t 檢驗結果顯示兩組病人術後的 SAI 下降程度的差異有顯著性($P<0.05$), 表示實驗組術後焦慮下降程度大於對照組(見表 4)。

表 4 對照組與實驗組術後狀態焦慮(SAI)比較 (各組例數=20)

組別	例數	均數±標準差	t 值	P 值
對照組	20	33.85 ± 8.002	4.451	0.000
實驗組	20	24.60 ± 4.695		

討論

1. 實驗組和對照組病人手術前的焦慮水平平均高於手術後水平

研究結果顯示, 手術前實驗組和對照組測得的焦慮狀態為高度水平, S T A I 均值分別為 88.47 ± 13.843 、 89.25 ± 18.246 。這研究結果符合一般學者對手術前病人心理狀況的調查。陳雪青、何紅霞和莫雪梅(2002)指出焦慮是手術前病人普遍存在的問題, 焦慮亦是手術患者的主要情緒反應。造成手術前病人產生焦慮的因素主要有以下幾點:

手術因素: 是影響手術患者產生焦慮的重要因素, 患者對醫護人員的技術水平、手術室的環境、器械的設備等缺乏了解和信任而產生了焦慮(張健華, 2002)。另外, 李金娜、孔德玲、葉章和陳光華(2001)研究中指出手術室對病人來說是一個既神秘又陌生的一個地方, 而手術對每一個病人來講是一種特殊的經歷, 當病人進入手術室時, 常有恐懼、焦慮、無可奈何的心態。

知識缺乏: 病人缺乏了解自身疾病或對手術治療的誤解也可能與手術前產生焦慮有關。張健華(2002)的研究中指出病人在手術前存在眾多的疑慮, 例如: 手術成功率如何、術後疾病能否根除、經濟上家屬是否可以承受、病情是否影響到家庭的關係、是否影響到自己的工作和前程。

手術方式: 所調查的病人將近一半(42.5%)是全子宮切除術, 子宮是女性性別一個重要標誌, 該手術會使女性失掉這些性別角色特徵和功能, 因此病人在術前的心理上產生較大的負面影響 (蔣煒鋒等, 1995, 徐鑫芬、林莉莉、朱萍和馮素文, 2001)。這可能是手術前測得的焦慮水平呈高度的原因之一。以上因素均可使病人產生焦慮的狀況, 故研究結果提示我們要關注手術前病人的心理狀態。

2. 手術後實驗組焦慮水平下降程度高於對照組

研究結果顯示，手術後實驗組和對照組病人的焦慮水平(SAI)均明顯下降(均值分別由 43.85 ± 9.034 、 45.50 ± 12.015 下降至 24.60 ± 4.965 、 33.85 ± 8.002)。說明實驗組和對照組所採用的干預行為均可減輕手術引起的焦慮水平；而且由得分可看出實驗組術後的焦慮情況比對照組術後的焦慮情況確實有很大幅度的下降，兩組手術後均數 t 檢驗比較， $P < 0.05$ ，說明實驗組的干預方法(常規術前護理加術前訪視)比單純的常規術前護理更為有效。

實驗組和對照組病人手術後的焦慮水平均明顯下降，提示手術前對病人進行的心理護理和術前訪視均有效。但實驗組比對照組的焦慮水平下降程度更多，則可說明術前訪視更能有效地降低病人對手術產生的焦慮。根據國內學者何志晶(1996)的臨床研究與資料分析之結果顯示，手術前患者如有充足的心理準備，可以減輕焦慮恐懼等不良的心理反應，以及減少術後的併發症，並有利手術後身體的康復。本研究所調查的病人在手術前都會接受科室護士的常規術前心理護理，護士通過熱情、耐心、周到的護理，令他們熟悉住院的環境，使其盡快實現由社會角色到病人角色的轉換。實驗組的病人還接受了手術室護士更有針對性的健康教育。手術室護士為病人進行的術前訪視，首先可以在術前端正患者對手術錯誤的認知，病人對於手術存有各種不切實際、過於理想化、絕對化和主觀片面的觀念和態度，通過護士系統地解釋，介紹手術室內的環境、介入手術儀器的安全可靠，提供科學、必要的手術知識信息，並利用病人求治愿望潛力，指導建立起合理的認知態度，對手術有較為實際的看法和心理準備(楊紅梅, 2002)。這是科室護士在進行術前教育所欠缺的，故此這可能是實驗組焦慮水平下降程度高於對照組的原因。而且此次調查的病人存在一些因素可令她們的手術後焦慮狀態降低，例如：40 名病人的年齡偏大，婚姻狀態相對穩定、沒有生育的煩惱、術前已排除了惡性腫瘤的可能，所以通過手術治療反而可能使她們的心情放鬆，降低焦慮水平。

總結

本研究結果說明術前訪視能有效降低女性腹部手術病人術後的焦慮水平，因此值得在手術室推廣這項護理措施，以使手術患者在住院期間得到全

程、全方位的護理，並填補手術階段缺乏系統化護理的不足，使護理工作更加周密、完善及更具科學化。

參考文獻

- 李金娜、孔德玲、葉章、陳光華(2001). 術前熟悉手術環境對手術病人焦慮水平的影響. *護理學雜誌*, 16(12), 710-711.
- 呂鳳珍(2001). 術前訪視及心理疏導效果觀察. *護理研究*, 15(2), 99-100.
- 徐鑫芬、林莉莉、朱萍、馮素文(2001). 子宮切除患者出院隨訪及護理指導. *中華護理雜誌*, 36(8), 601-602.
- 陳雪青、何紅霞、莫雪梅(2002). 圍手術期護理對婦科手術患者心理效應的影響. *解放軍護理雜誌*, 19(4), 26-27.
- 郭道心、宋國英(2002). 術前訪視對手術患者焦慮情緒的影響. *四川醫學*, 23(2), 128-129.
- 許穎(2001). 外傷和手術病人的焦慮. *護理研究*, 15(1).
- 張健華(2002). 對術前焦慮患者的分析. *中華實用醫學*, 4(8), 88.

The Influence of Pre-operation Visits on Female Patients' Anxiety after Undergoing Abdominal Operation

Chan Hoi Mei Leong Ut Ieng Lei Ka Kao*

Lou Kin Chong Zhu Ming Xia** He Zhong**

Abstract Objective: To comprehend the influence of pre-operation visits on female patients' anxiety after they have undergone abdominal operation. Method: Select 40 cases of female patients who needed to undergo a surgery on their abdomen from the surgical wards and gynaecological wards, classified them into the experimental group and the control group and started surveying on pre-operation STAI and post-operation SAI (anxiety) in the form of questionnaire. Result: 1. The anxiety of both the experimental group and the control group before operation was at a very high level, the average scores of STAI were 88.47 ± 13.843 , 89.25 ± 18.246 , ($P > 0.05$) respectively, illustrating that patients in general were at an anxious status before operation and both groups are comparable. 2. The decreasing degree of the anxiety of the experimental group after surgery was far greater than that of the control group, the average scores of SAI were 24.60 ± 4.695 , 33.85 ± 8.002 respectively, t-test between the two groups showed significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: Pre-operation visits can help alleviate the anxiety of the female patients after they have undergone abdominal.

Key words Pre-operation visits Anxiety

Female patients undergoing abdominal operation