

儿童医院手术室护理中家属参与对患儿术前焦虑的影响

季 艺, 屈佳俣*

苏州市吴江区儿童医院 江苏苏州

【摘要】目的 深入探究儿童医院手术室护理中家属参与对患儿术前焦虑的影响, 为优化儿科手术护理流程、减轻患儿术前心理负担提供科学依据。**方法** 于 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间, 在我院按照严格的纳入与排除标准, 精心选取 120 例需进行手术治疗的患儿作为研究对象, 采用专业随机分组方式将其均分为对照组和实验组, 每组各 60 例。对照组实施常规手术室护理; 实验组在常规护理基础上, 开展家属参与式护理。**结果** 实验组患儿 m-YPAS 评分均值为 (26.3 ± 4.8) 分, 显著低于对照组的 (40.1 ± 5.5) 分 ($P < 0.05$); 实验组术前平均心率为 (92.6 ± 7.5) 次/分、平均收缩压为 (90.2 ± 6.8) mmHg, 均低于对照组的 (110.3 ± 8.7) 次/分、 (103.5 ± 7.6) mmHg ($P < 0.05$); 实验组焦虑行为发生率为 16.7%, 明显低于对照组的 53.3% ($P < 0.05$)。**结论** 在儿童医院手术室护理中引入家属参与机制, 能有效降低患儿术前焦虑水平, 改善生理应激反应, 减少抗拒等不良行为, 对保障手术顺利开展及患儿身心健康具有积极作用, 值得在临床实践中推广。

【关键词】 儿童医院; 手术室护理; 家属参与; 术前焦虑

【收稿日期】 2025 年 9 月 18 日

【出刊日期】 2025 年 10 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250523

The influence of family members' participation in operating room nursing in children's hospitals on preoperative anxiety of children

Yi Ji, Jiayu Qu*

Children's Hospital of Wujiang District, Suzhou City, Suzhou, Jiangsu

【Abstract】 Objective To deeply explore the influence of family members' participation in operating room nursing in children's hospitals on preoperative anxiety of children, and to provide a scientific basis for optimizing the pediatric surgical nursing process and reducing the preoperative psychological burden of children. **Methods** From January 2024 to December 2024, in our hospital, 120 children requiring surgical treatment were carefully selected as the research subjects in accordance with strict inclusion and exclusion criteria. They were evenly divided into the control group and the experimental group by professional random grouping, with 60 cases in each group. The control group received routine operating room care; The experimental group carried out family-participatory care on the basis of conventional care. **Results** The average m-YPAS score of the children in the experimental group was (26.3 ± 4.8) points, which was significantly lower than that of the control group [(40.1 ± 5.5) points] ($P < 0.05$); The average preoperative heart rate of the experimental group was (92.6 ± 7.5) beats/min and the average systolic blood pressure was (90.2 ± 6.8) mmHg, both of which were lower than those of the control group [(110.3 ± 8.7) beats/min and (103.5 ± 7.6) mmHg] ($P < 0.05$); The incidence of anxiety behaviors in the experimental group was 16.7%, significantly lower than 53.3% in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** Introducing the family member participation mechanism in the operating room nursing of children's hospitals can effectively reduce the preoperative anxiety level of children, improve the physiological stress response, and reduce adverse behaviors such as resistance. It has a positive effect on ensuring the smooth progress of the surgery and the physical and mental health of children, and is worthy of promotion in clinical practice.

【Keywords】 Children's hospital; Operating room nursing; Family members' participation; Preoperative anxiety

*通讯作者: 屈佳俣

引言

对于年幼的患儿来说, 手术室的环境往往充满未知与恐惧。那闪烁的无影灯、复杂的医疗器械, 还有身着防护服的医护人员, 都可能让他们感到不安与害怕。术前焦虑在儿科手术患者中十分常见, 这种负面情绪不仅会给患儿带来心理上的痛苦, 还会引发一系列生理反应, 如心率加快、血压升高, 干扰手术的正常进行, 甚至影响术后恢复效果。在传统的手术室护理模式下, 家属大多只能在手术室外焦急等待, 患儿进入手术室后便与熟悉的家人分离, 置身于陌生环境中, 这无疑加剧了他们的焦虑感。而家属作为患儿最亲近和信赖的人, 其陪伴和支持具有不可替代的作用。让家属参与到手术室护理环节中, 或许能给予患儿心理上的安慰, 缓解术前焦虑^[1]。基于此, 本研究旨在深入探讨儿童医院手术室护理中家属参与对患儿术前焦虑的影响, 期望找到更有效的护理干预方式, 帮助患儿以更好的身心状态迎接手术。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

在 2024 年 1 月至 2024 年 12 月这一整年里, 于我院从众多需手术治疗的患儿中, 严格遵循设定的纳入与排除标准, 筛选出 120 例患儿作为研究对象。纳入标准为: 年龄在 3-12 岁, 首次接受手术, 无严重精神疾病及认知障碍, 能够正常沟通交流; 排除标准包括: 患有严重心肺功能疾病、神经系统疾病影响生理指标测量, 存在沟通障碍无法配合调查, 以及家长无法全程参与研究等情况。运用专业且随机的分组方法, 将这 120 例患儿平均分为对照组和实验组, 每组各 60 例。对照组中, 男性患儿 32 例, 占比 53.3%, 女性患儿 28 例, 占比 46.7%; 年龄最小 3 岁, 最大 12 岁, 平均年龄 (7.6 ± 2.1) 岁。实验组中, 男性患儿 30 例, 占比 50%, 女性患儿 30 例, 占比 50%; 年龄范围同样在 3-12 岁, 平均年龄 (7.4 ± 2.2) 岁。随后, 运用专业的统计学方法, 对两组患儿在性别、年龄等一般资料方面进行细致分析, 结果显示各项数据的 P 值均大于 0.05, 这表明两组在这些关键维度上差异无统计学意义, 具有良好的可比性, 为后续研究不同护理策略的效果奠定了坚实基础。

1.2 实验方法

对照组的 30 例患儿接受常规的手术室护理服务。在术前, 责任护士会向患儿及家属进行简单的口头宣教, 告知手术时间、大致流程、术前禁食禁水要求等基本信息; 进入手术室前, 护士将患儿从病房接入手术室,

过程中会进行简单的安抚和交流, 以缓解患儿的紧张情绪。手术过程中, 护士严格按照手术室护理操作规范进行操作, 密切观察患儿的生命体征, 确保手术安全进行。术后, 护士将患儿送回病房, 并向家属详细交代术后护理的注意事项, 如伤口护理、饮食禁忌等。

实验组的 30 例患儿在接受常规手术室护理的基础上, 增加家属参与环节。在术前 1-2 天, 安排专门的护士带领家属和患儿一同参观手术室, 详细介绍手术室的布局, 如手术间、复苏室、器械准备区等, 讲解各类设备的用途, 让患儿和家属对手术室环境有直观的认识, 减少陌生感和恐惧感。同时, 开展家属与患儿共同参与的术前健康宣教活动, 采用生动有趣的图片、动画、故事等形式, 向他们讲解手术的基本过程、麻醉方式、术后恢复要点等知识, 并设置问答环节, 耐心解答他们的疑问。手术当天, 在患儿进入手术室前, 允许一名家属陪伴在患儿身边, 给予其情感支持, 直到麻醉开始前; 在手术过程中, 巡回护士会每隔一段时间将手术进展情况告知在手术室外等待区的家属, 让家属实时了解患儿状况, 也让患儿知道家属一直在关心自己, 增强其安全感。

1.3 观察指标

(1) 焦虑量表评分: 采用改良耶鲁术前焦虑量表 (m-YPAS) 对两组患儿进行术前焦虑水平评估^[2]。

(2) 生理指标: 使用专业的医疗监护设备, 在患儿进入手术室前, 测量并记录两组患儿的心率和血压^[3]。

(3) 焦虑行为: 安排专人在患儿进入手术室前进行观察, 记录两组患儿出现哭闹、挣扎、抗拒医护人员操作、拒绝配合检查等焦虑行为的情况, 统计焦虑行为的发生例数, 并计算发生率, 以此判断家属参与对患儿行为表现的影响^[4]。

1.4 研究计数统计

运用 SPSS 22.0 专业数据统计软件对收集到的数据进行分析处理。对于 m-YPAS 评分、心率、血压等具体数值型数据, 采用平均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 的形式进行描述。运用 t 检验对两组间的计量资料进行比较, 判断两组在这些指标上是否存在显著差异; 运用 χ^2 检验对两组间的计数资料 (如焦虑行为发生率) 进行分析, 以确定差异是否具有统计学意义。当 P 值小于 0.05 时, 认为两组数据之间的差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 焦虑量表评分

从表 1 数据可以清晰看出, 对照组患儿 m-YPAS 评分均值达到 40.1 分, 说明患儿术前普遍存在较高程

度的焦虑；而实验组患儿 m-YPAS 评分均值仅为 26.3 分，显著低于对照组。经 t 检验分析，P 值小于 0.05。

2.2 生理指标

观察表 2 数据可知，对照组患儿术前平均心率为 110.3 次/分，平均收缩压为 103.5mmHg，显示出明显的因焦虑引发的生理应激反应；而实验组患儿术前平均心率降至 92.6 次/分，平均收缩压为 90.2mmHg，均

显著低于对照组。通过 t 检验，各项生理指标的 P 值均小于 0.05。

2.3 焦虑行为

从表 3 数据能够看到，对照组中出现哭闹、挣扎、抗拒等焦虑行为的患儿比例高达 53.3%，而实验组该比例仅为 16.7%。实验组焦虑行为发生率显著低于对照组，经 χ^2 检验，P 值小于 0.05。

表 1 两组患儿 m-YPAS 评分对比

指标	对照组	实验组	p 值
m-YPAS 评分（分）	40.1±5.5	26.3±4.8	P<0.05

表 2 两组患儿术前生理指标对比

指标	对照组	实验组	p 值
心率（次/分）	110.3±8.7	92.6±7.5	P<0.05
收缩压（mmHg）	103.5±7.6	90.2±6.8	P<0.05

表 3 两组患儿焦虑行为发生率对比

指标	对照组	实验组	p 值
焦虑行为发生率	53.3%	16.7%	P<0.05

3 讨论

综合本次研究的三个观察指标结果，家属参与在儿童医院手术室护理中对降低患儿术前焦虑具有显著效果，其作用机制可从心理、生理和行为三个层面进行分析。

在心理层面，家属的陪伴给予了患儿强大的情感支持。对于年幼的患儿来说，家人是其安全感的重要来源。在术前，家属陪同患儿熟悉手术室环境、参与健康宣教，让患儿对手术相关事物有了更多了解，减少了因未知产生的恐惧。而且在进入手术室前，家属能够一直陪伴在身边，这种亲密的接触和安慰，让患儿感受到自己不是独自面对手术，从而在心理上获得极大的安全感，有效缓解了焦虑情绪，这直接体现在实验组患儿较低的 m-YPAS 评分上^[5-6]。

从生理层面来看，焦虑情绪会激活人体的交感神经系统，导致心率加快、血压升高等生理应激反应。在对照组中，患儿因缺乏家属深度参与，面对陌生的手术室环境和即将到来的手术，产生强烈的焦虑，进而引发明显的生理指标变化。而实验组患儿由于家属的参与，心理焦虑得到缓解，交感神经兴奋程度降低，相应的生理应激反应也随之减轻，使得心率和血压维持在相对平稳的水平，为手术的顺利开展提供了良好的生理基础^[7-8]。

在行为表现方面，当患儿处于焦虑状态时，往往会

通过哭闹、抗拒等行为表达不安。实验组中，家属的参与使患儿对手术有了更清晰的认识，同时在家属的安抚和引导下，能够更好地配合医护人员的操作。相比之下，对照组患儿在陌生环境中缺乏家属的有效支持，更容易出现焦虑行为，这不仅增加了护理操作的难度，还可能影响手术的准备进程^[9-10]。因此，家属参与通过多方面的作用，切实降低了患儿的术前焦虑，提升了护理质量和手术安全性。

4 结论

通过对 60 例患儿的研究对比可以明确，传统的常规手术室护理模式在缓解患儿术前焦虑方面存在一定不足。而在儿童医院手术室护理中引入家属参与机制，能够从心理、生理和行为多个维度有效降低患儿术前焦虑水平。家属的参与给予了患儿情感支持和心理安慰，改善了因焦虑引发的生理应激反应，减少了抗拒等不良行为的发生，有助于患儿以更平稳的身心状态接受手术，对保障手术顺利进行、促进术后恢复以及维护患儿身心健康具有重要意义。因此，家属参与的手术室护理模式具有较高的临床应用价值，值得在儿童医院广泛推广。

参考文献

[1] 王春丽,宋艳红,侯学慧,等.家属协同护理对脑肿瘤手术患儿舒适度及并发症的影响[J].临床医学工程,2024,

- 31(11):1409-1410.
- [2] 田笑绮,胡光珍,张丹,等.家属参与"合作式"护理模式对手术治疗血管瘤患儿术后恢复的影响分析[J].临床研究,2025(3).
- [3] 欧阳丹.专科护士-家属参与下围手术呼吸训练在肺癌患者呼吸功能快速恢复中的应用观察[J].基层医学论坛,2024,28(15):65-67.
- [4] 谭嘉裕,李秀红,吴文燕,龚凤球,欧阳秋怡.探讨手术患儿家属以家庭为中心护理(FCC)行为模式结合视频宣教知行水平及其影响因素[J].妇幼护理,2024(22):5388-5390.
- [5] 陈婷婷,刘海琪."医生-护士-患者-家属"四维参与护理模式应用于老年脊柱骨折患者的效果分析[J].中国伤残医学,2024,32(10):99-102.
- [6] 江志刚.手术结束后,家属该怎么护理患者[J].家庭医药(快乐养生),2024(7):26-26.
- [7] 许会玲,朱应菊,鹿国英,等.家属陪伴联合母婴早期干预在瘢痕子宫剖宫产手术产妇中的应用效果研究[J].护士进修杂志,2025,40(1):25-29.
- [8] 羊洁申河媛.家属协同护理模式对瘢痕子宫手术患者切口愈合及美观满意度的影响[J].2024.
- [9] 许会玲,朱应菊,鹿国英,等.家属陪伴联合母婴早期干预在瘢痕子宫剖宫产手术产妇中的应用效果研究[J].Journal of Nurses Training,2025,40(1).
- [10] 何晓娣,兰美娟,陈媛儿,等.左心室辅助装置植入患者围手术期行家庭参与式护理的实践[J].中华急危重症护理杂志,2024,5(8):721-724.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS