

# 手术患者术前等待期间焦虑与信息需求状况的调查分析

滕佳寅 刘颖 卜静怡 盛雨欢 胡思廷  
东南大学成贤学院

DOI:10.12238/bmtr.v7i5.16517

**[摘要]** 目的:分析手术患者在术前等待期间的焦虑状态与信息需求状况,制定相应的心理干预措施。方法:采用量化与质性相结合的方法,运用问卷调查、访谈法收集数据,对2025年2月—5月东南大学附属中大医院手术室100例处在术前等待期间的患者进行调查,采用80例量化研究加20例质性研究的双重方法,进一步研究患者焦虑水平及信息需求的影响因素。结果:在焦虑状况方面,术前焦虑平均得分99.22分,61.25%的患者存在轻度及以上焦虑。不同手术类型患者的焦虑水平存在显著差异。并且从研究结果可知,手术患者术前最关注的是手术信息、心理支持、术后护理、麻醉事项及医保政策等。结论:经量化与质性分析得出,术前患者的焦虑程度与信息需求程度呈正相关,患者越焦虑就越渴望得到相关的信息。

**[关键词]** 术前等待间; 术前焦虑; 信息需求; 心理干预

中图分类号: B84 文献标识码: A

## Investigation and analysis of Anxiety and Information Needs of Surgical Patients during preoperative Waiting period

Jiayin Teng Ying Liu Jingyi Bu Yuhuan Sheng Siyan Hu  
Chengxian College, Southeast University

**[Abstract]** Objective: To analyze the anxiety state and information demand status of surgical patients during the preoperative waiting period, and formulate corresponding psychological intervention measures. Methods: A combination of quantitative and qualitative methods was adopted. Data were collected through questionnaire surveys and interviews. A survey was conducted on 100 patients in the operating room of Zhongda Hospital Affiliated to Southeast University who were in the preoperative waiting period from February to May 2025 to study the influencing factors of patients' anxiety levels and information needs. Result: In terms of anxiety status, the average preoperative anxiety score was 99.22 points, and 61.25% of the patients had mild or higher anxiety. There are significant differences in anxiety levels among patients with different types of surgeries. The surgical information, psychological support, postoperative care, anesthesia matters and medical insurance policies that patients are most concerned about. Conclusion: Through quantitative and qualitative analysis, it is concluded that the anxiety level of preoperative patients is positively correlated with the degree of information demand. The more anxious the patients are, the more they desire to obtain relevant information demands.

**[Key words]** Preoperative waiting room Preoperative anxiety Information demand; Psychological intervention

术前等待间是手术患者进入洁净手术室之前的等候区域,是为了加强术前的协调和管理,实现连台手术的无缝衔接<sup>[1]</sup>。但有研究<sup>[2]</sup>表明,由于术前等待期间,陌生性及患者对手术风险和手术效果的不确定,容易让患者产生紧张、焦虑、不安等负面心理情绪,是手术外的第二个应急源<sup>[3]</sup>,患者的焦虑水平普遍偏高。而且,术前等待间是一个相对开放的环境,患者间的不良情绪也会相互传递,会影响患者术前的生命体征和手术满意度。有

研究<sup>[4]</sup>显示,患者术前焦虑程度与信息需求水平密切相关,但未指出患者具体需求的术前信息。为进一步明确患者术前焦虑的影响因素和信息需求的具体方面,本研究团队采用量化与质性相结合的研究方法,对其关联性和影响因素进行探讨,现研究报道如下:

### 1 资料与方法

#### 1.1 临床资料

2025年2月—2025年5月采用随机抽样法选取东南大学附属中大医院术前等待手术的100例手术病人为研究对象,其中80例采用量化研究,20例采用质性研究,两者数据独立分析。纳入标准:(1)处于术前等待期患者;(2)年龄在18周岁以上;(3)患者术前病情相对稳定;(4)患者意识清楚;(5)患者对本研究知情同意。排除标准:(1)术前注射或服用过抗焦虑或镇静药物;(2)有听力、阅读、语言及沟通障碍;(3)有精神疾病史;(4)因病情变化转急诊手术。

## 1.2 研究方法

1.2.1 自制手术病人一般情况调查表:此表由研究者自行设计,包括学历、职业状况、手术种类等基本信息。

1.2.2 阿姆斯特丹术前焦虑和信息量表(APAIS)<sup>[5]</sup>:是测量患者焦虑的有效方法<sup>[6]</sup>。该量表由Moerman等<sup>[7]</sup>于1995年编制,共6个条目,4个条目用于测量术前焦虑,2个条目用于衡量手术病人对信息的需求。所有问题的得分为1分~5分,焦虑量表的得分范围为4分~20分,信息需求量表的得分范围为2分~10分,得分越高,代表手术病人的术前焦虑水平越高,信息需求量越大。

1.2.3 状态-特质焦虑问卷(STAI)<sup>[8]</sup>:包括状态焦虑和特质焦虑的评估,是手术前焦虑评估的金标准,常用于术前焦虑相关的科学研究。问卷由特质焦虑问卷(STAI-T)和STAI-S两部分组成,前者反映的是病人一贯(特质)焦虑状态,后者则反映的是病人当前(状态)的焦虑症状,问卷共40项,STA-S和STA-T各20项,可分开使用。

## 1.3 资料收集方法

本项目研究开创性采用量化与质性相结合的研究方法<sup>[9]</sup>,从主观与客观两个角度来确保资料收集的准确性与完整性。现量化研究采取问卷调查法,质性研究采取访谈法,再进行量化数据分析和质性数据分析,两者比对得出最终结论。

## 1.4 统计学分析方法

采用SPSS 26.0软件分析数据,应用统计分析法对收集的数据进行分析和相关性检验,判断各种因素是否与焦虑有关联性,最后得出影响焦虑的因素和术前等待期病人的焦虑水平和信息需求,所有数据匿名处理。

## 2 结果

### 2.1 量化研究数据分析

本次量化研究共收集80例(n=80)有效问卷,结果如下:

性别方面,男女患者在手术、麻醉相关焦虑及焦虑总分上虽有均值差异,但t检验的P值均大于0.05,表明性别对患者焦虑程度影响无统计学意义;年龄分组中,手术相关焦虑和焦虑总分在不同年龄段差异不显著,仅麻醉相关焦虑接近显著差异;职业不同,患者的焦虑状况差异明显,无工作和退休患者的麻醉相关焦虑及焦虑总分较高;这说明职业是影响术前患者焦虑水平的重要因素之一,而其他因素的影响相对较小,为医护人员针对不同患者制定个性化心理干预措施提供了参考依据,见表1:

表1 术前患者手术及麻醉相关焦虑分析(n=80, x±s)

项目	例数(%)	手术相关焦虑	麻醉相关焦虑	焦虑总分
性别 男	42(52.5)	5.55±2.015	4.50±1.729	10.05±3.407
女	38(47.5)	6.00±2.482	4.87±2.195	10.87±4.244
t 值		-0.899	-0.838	-0.958
P		0.372	0.405	0.341
年龄<40岁	9(11.25)	6.22±2.048	5.78±2.048	12.00±3.428
40~60	33(41.25)	5.94±2.235	4.94±1.886	10.88±3.847
>60岁	38(47.5)	5.50±2.322	4.18±1.901	9.68±3.814
F 值		0.544	3.068	0.182
P		0.583	0.052	0.182
职业 无工作	16(20)	6.56±2.159	5.44±1.459	12.00±3.464
全职	32(40)	5.84±2.273	5.09±2.069	10.94±3.926
退休	32(40)	5.28±2.203	3.88±1.827	9.16±3.584
F 值		1.807	5.082	3.631
P		0.171	0.008	0.031
睡眠 良好	33(41.25)	5.64±2.275	5.09±2.141	10.73±4.064
一般	24(30)	5.54±2.303	3.92±1.412	9.46±3.323
差	23(28.75)	6.17±2.188	4.87±2.029	11.04±3.925
F 值		0.584	2.771	1.175
P		0.581	0.069	0.314
手术分级 1级	5(6.25)	6.00±2.646	5.40±2.793	11.40±5.225
2级	21(26.25)	5.81±2.015	4.67±1.923	10.48±3.600
3级	44(55)	5.57±2.286	4.68±1.962	10.25±3.835
一4级	10(12.5)	6.40±2.547	4.30±1.767	10.70±4.057
F 值		0.391	0.342	0.152
一P		0.760	0.795	0.928
手术体验 无	35(43.75)	5.91±2.228	4.38±1.978	10.74±3.845
一痛苦	5(6.25)	4.80±2.775	4.20±1.924	9.00±4.583
一一般	29(36.25)	5.76±2.047	4.41±1.824	10.17±3.392
一积极	11(13.74)	5.73±2.760	5.09±2.343	10.82±4.792
一F 值		0.351	0.497	0.383
一P		0.788	0.686	0.765
麻醉体验 无	35(43.75)	5.91±2.228	4.83±1.978	10.74±3.845
一痛苦	2(2.5)	3.00±1.414	3.50±2.121	6.50±3.536
一一般	27(33.75)	5.74±2.314	4.41±1.966	10.15±3.820
一积极	16(23.75)	5.81±2.198	4.94±1.982	10.75±3.856
一F 值		1.068	0.565	0.864
P		0.368	0.640	0.464

### 2.2 质性研究数据分析

本次质性研究共对20例(n=20)术前患者进行深度访谈,结果如下:

90%的患者对手术成功率表现出明显焦虑,尤其担心失败、复发和并发症,既往手术效果不佳或初次手术者更为突出。患者的核心焦虑与信息需高度一致,反映出信息不对称是焦虑的主要驱动因素。数据进一步证实,对手术信息了解越少的患者,焦虑及相关症状越严重,说明信息认知不足直接加剧焦虑,与经济压力等因素相比影响更为突出,其焦虑程度与信息需求呈正相关,与量化研究结论一致,证明研究的准确性,见表2、表3:

表2 访谈患者焦虑影响因素统计表

焦虑影响因素	提及次数	频率
1. 对手术成功率的担忧	18	90%
2. 术后恢复的不确定性	15	75%
3. 麻醉风险与后遗症	12	60%
4. 经济压力与手术费用	9	45%
5. 术中及术后疼痛	7	35%
6. 睡眠障碍	14	70%
7. 饮食问题	6	40%

表3 访谈患者信息需求统计表

信息需求类别	提及次数	频率
手术相关	18	90%
麻醉相关	12	60%
术后护理	14	70%
经济与医保	8	40%
心理支持	15	75%

### 3 讨论及建议

本研究显示,40岁以下患者术前焦虑波动最大,40~60岁次之,60岁以上患者焦虑变化最小,提示年轻患者更需通过增强认知与控制感来缓解情绪波动。男性患者焦虑程度普遍低于女性,与性别角色期待及表达方式差异有关。临床应重视对女性患者的情感支持与沟通。职业状态亦对焦虑影响显著:无业患者焦虑最明显,在职者面临工作健康双重压力,退休患者因社会支持完善而焦虑最轻。建议针对不同群体实施精准干预。

研究还发现信息需求程度与焦虑水平呈正相关,焦虑程度越高的患者对手术与麻醉相关信息需求越强,这一结果与乐霄<sup>[10]</sup>的研究结论一致,说明信息不对称是术前焦虑的重要驱动因素。患者对手术过程、麻醉风险及术后恢复等信息了解不足,易产生不确定感与恐惧心理,重度焦虑患者表现更为突出。建议医护人员在术前阶段加强系统化、结构化的信息宣教,结合个体化心理评估,主动提供患者所需的关键信息以减轻其心理负担。

综上所述,术前焦虑受年龄、性别、职业状态及信息需求等多因素共同影响,具有明显的群体差异性。临床医护工作者应在术前评估中识别高风险人群,实施分层、个性化的心理与信息支持策略。同时,密切关注患者信息需求,提供手术、麻醉、术后治疗等相关信息并进行针对性心理干预,构建“评估-信息-心理”三位一体的围手术期护理模式,以提升患者手术体验,改善医疗质量。

### [参考文献]

[1]吴蓓,江会.学龄前儿童术前等待时间对焦虑水平影响的研究[J].中国护理管理,2020,20(5):792-796.

[2]于婷,肖娟,刘美丽,等.CICARE沟通模式在心脏介入手术等待间患者沟通中的应用[J].中国医学伦理学,2024,37(06):738-744.

[3]成兰,董玉燕,左莉红,等.术前等待间手术患者焦虑与信息需求状况及其影响因素分析[J].中华全科医学,2022,20(10):1797-1800.

[4]郁亚波,许丰,马刚,等.芳香治疗改善腹部手术后患者的睡眠质量以及焦虑状态的研究[J].中华全科医学,2017,15(11):1928-1931.

[5]舒芳芳,包磊,朱蓓,等.成人择期手术患者术前焦虑现状、恐惧焦点及影响因素的横断面调查研究[J].实用临床医药杂志,2022,26(6):72-76,108.

[6]Celik F,Edipoglu IS.Evaluation of preoperative anxiety and fear of anesthesia using APAIS score.Eur J Med Res.2018 Sep11;23(1):41.

[7]Moerman N,van Dam FS, Muller MJ,et al.The Amsterdam Pre-operative Anxiety and Information Scale (APAIS)[J].Anesth Analg.1996,82(3):445-451.

[8]张作记.行为医学量表手册[M].北京:中华医学电子音像出版社,2005:1.

[9]毕素华.跨越质性与量化研究方法:学术期刊论文研究方法的选择[J].社会研究方法评论,2025,7(01):69-81.

[10]乐霄,赵体玉,余云红,等.术前等待间手术病人焦虑水平与信息需求相关性研究[J].护理研究,2018,32(15):2394-2402.

### 作者简介:

滕佳寅(2004--),女,汉族,浙江省台州市人,本科在读,研究方向:护理学。

刘颖(2004--),女,汉族,江苏省句容市人,本科在读,研究方向:护理学。

卜静怡(2004--),女,汉族,江苏省扬州市人,本科在读,研究方向:护理学。

盛雨欢(2005--),女,汉族,江苏省扬州市人,本科在读,研究方向:护理学。

胡思延(2005--),女,汉族,安徽省宣城市人,本科在读,研究方向:护理学。