

亲友陪同对急诊科患者接受侵入性操作时疼痛与焦虑水平的影响

陈梅¹, 肖华英^{2*} (广东省吴川市人民医院 1. 外科; 2. 手术室, 广东湛江 524500)

摘要: **目的** 观察亲友陪同对急诊科患者侵入性操作时疼痛与焦虑水平的影响。**方法** 选取我院急诊科患者142例, 随机分为对照组和观察组, 每组71例。接受侵入性护理操作时, 对照组无亲友陪同, 观察组则有亲友陪同。采用Barthel指数评定量表、数字评分法(NRS)及状态特质焦虑量表(STAI)分别评定并比较两组患者日常生活能力、疼痛程度及焦虑水平。**结果** 侵入性操作后观察组NRS疼痛评分显著低于对照组($P<0.01$)。两组状态焦虑量表(SAI)评分均显著高于操作前($P<0.01$), 观察组操作前后SAI评分均显著低于对照组($P<0.01$)。**结论** 亲友陪同可显著降低急诊科患者接受侵入性操作时疼痛和焦虑水平。

关键词: 亲友陪同; 侵入性操作; 疼痛; 焦虑

中图分类号: R 473

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2020)03-0348-04

Effect of the company of relatives and friends on the pain and anxiety of patients in emergency department receiving invasive procedures

CHEN Mei¹, XIAO Hua-ying^{2*} (1. Stomatology Department; 2. Operating Room, Wuchuan People's Hospital, Zhanjiang 524500, China)

Abstract: **Objective** To explore the effect of company of relatives and friends on the pain and anxiety of patients in emergency department receiving invasive procedures. **Methods** A total of 142 patients in the emergency department of our hospital were selected and divided into the Control Group and Observation Group, 71 cases in each group. The Control Group was not accompanied by relatives and friends during the invasive nursing operation while the Observation Group was accompanied by relatives and friends during the invasive nursing operation. The Barthel index rating scale, number rating scale (NRS) and state-trait anxiety inventory (STAI) were used to assess and compare the activity of daily living, pain degree and anxiety level of the two groups. **Results** The NRS score of the Observation Group after the invasive procedure was significantly lower than that of the Control Group ($P<0.01$). The SAI scores of the two groups were significantly higher than those before the operation ($P<0.01$), and the SAI scores of the Observation Group were all significantly lower than those of the Control Group before and after the operation ($P<0.01$). **Conclusions** The company of relatives and friends could significantly decrease the pain and anxiety of patients in the emergency department receiving invasive operation.

Key words: company of relatives and friends; invasive operation; pain; anxiety

疼痛和焦虑是患者接受治疗期间常见的症状, 对患者医从性和满意度产生消极影响。患者焦虑和疼痛程度降低可提高患者对治疗和护理过程的依从性, 加快患者康复过程^[1]。患者在接受医疗或护理操作期间一般希望亲友陪同, 研究发现家人陪同可降低复苏期间和儿科患者检查中的疼痛和焦虑的水平^[2-3]。然而, 目前有关亲友陪同对急诊科成年患者侵入性操作时疼痛与焦虑影响的相关报道甚少。本研究拟探讨亲友陪同对急诊科患者侵入性操作时疼痛与焦虑水平的影响。

1 资料和方法

1.1 病例与分组

选取我院2013年1月1日-2018年12月31日急诊科患者142例, 分为对照组和观察组, 每组71例。纳入标准: (1)年龄 ≥ 18 岁; (2)需要接受侵入性护理操作。排除标准: (1)操作过程中出现并发症; (2)患有严重心肺疾病; (3)正在服用止痛药物; (4)患有焦虑症或抑郁症。本研究获得医院伦理委员会批准, 所有患者均签署知情同意书。对照组与观察组的年龄分别是 (45.12 ± 5.82) 、 (44.85 ± 6.13) 岁, 两组患者性别、教育程度、婚姻状况和疾病类型等一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$), 见表1。

修改日期: 2019-12-19; 修订日期: 2020-03-02

作者简介: 陈梅(1976-), 女, 大专, 主管护师

表1 两组患者一般资料的比较 例(%)

项目	对照组(n=71)	观察组(n=71)
性别		
男	35(49.3)	36(50.7)
女	36(50.7)	35(49.3)
教育程度		
初中及以下	29(57.8)	30(54.9)
高中	29(52.1)	27(53.5)
大专及以上	13(7.0)	14(8.5)
婚姻状况		
已婚	51(71.8)	50(70.4)
未婚/离婚/丧偶	20(28.2)	21(29.6)
疾病类型		
呼吸疾病	19(26.8)	20(28.2)
心血管疾病	19(26.8)	17(25.4)
神经内科疾病	9(12.7)	8(11.3)
内分泌疾病	4(5.6)	5(7.0)
血液疾病	4(5.6)	4(5.6)
风湿性疾病	4(5.6)	3(4.2)
感染性疾病	8(11.3)	9(12.7)
肾内科疾病	4(5.6)	5(7.0)
曾经历类似疼痛程度	55(77.5)	57(80.3)
的侵入性操作		

两组各项比较均 $P>0.05$

1.2 方法

对照组患者于侵入性护理操作时无亲友陪同,观察组有则亲友陪同,陪同人员:配偶36例(占50.7%),子女8例(占11.3%),父母9例(占12.7%),朋友8例(占11.3%),亲戚10例(占14.1%)。

1.3 记录指标

采用Barthel指数评定量表评定患者完成日常生活能力。Barthel指数评定量表包括10项内容,总分为0~100分,其中总分 ≤ 40 分表示日常生活重度依赖,全部日常生活需要他人照护;总分41~60分表示日常生活中度依赖,大部分日常生活需要他人照护;总分61~99分表示日常生活轻度依赖,小部分日常生活需要他人照护;总分100分表示日常生活无需依赖,日常生活不需要他人照护^[4]。

通过数字评分法(Numeric Rating Scale, NRS)评定患者疼痛水平。NRS是目前常用的评定患者疼痛的方法,总分为0~10分,0分表示无痛,10分表示想象中最剧烈的疼痛^[5]。

通过状态特质焦虑量表^[6](STAI)评定患者焦虑水

平。特质焦虑指个体对广泛的威胁性刺激作出焦虑反应的一种相对稳定的行为倾向。STAI共有40个项目,每项评分为1~4分。第1~20项为状态焦虑量表(SAI),主要用于评定即刻的或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感受,可用来评价应激情况下的焦虑状态。第21~40项为特质焦虑量表(TAI),用于评定人们经常性的情绪体验。SAI和TAI总分各维20~80分,分数越高说明焦虑水平越严重。

1.4 统计学处理

采用SPSS 20.0对数据进行统计学分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,用 t 检验;计数资料以率(%)表示,用 χ^2 检验,有序分类资料比较采用秩和检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 接受侵入性操作类型比较

两组患者接受侵入性操作类型差异无统计学意义($P>0.05$)。其中,对照组和观察组患者接受侵入性操作类型最多为静脉输液,见表2。

表2 两组患者接受侵入性操作类型比较 例(%)

组别	<i>n</i>	静脉输液	静脉注射	肌肉注射
对照组	71	33(46.5)	22(31.0)	16(22.5)
观察组	71	35(49.3)	21(29.6)	15(21.1)

两组比较均 $P>0.05$

2.2 两组患者Barthel指数评分比较

对照组与观察组患者Barthel指数评分分别为(91.12 $\pm$ 8.55)、(90.96 $\pm$ 9.14)分,两组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。两组的Barthel日常生活能力等级比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表3。

表3 两组患者Barthel日常生活能力等级比较 例(%)

组别	<i>n</i>	重度依赖	中度依赖	轻度依赖	无需依赖
对照组	71	5(7.0)	12(16.9)	11(15.5)	43(60.6)
观察组	71	4(5.6)	13(18.3)	12(16.9)	42(59.2)

两组比较: $H_c=0.007$, $P>0.05$

2.3 两组患者操作后NRS疼痛评分比较

对照组患者操作后NRS疼痛评分为(4.69 $\pm$ 0.84)分,观察组为(3.84 $\pm$ 0.77)分,两组比较差异有统计学意义($P<0.01$)。

2.4 STAI评分比较

两组进行侵入性操作时SAI评分均显著高于操作前($P<0.01$),观察组侵入性操作前后SAI评分均显著

低于对照组($P<0.01$),见表4。操作后对照组与观察组的TAI评分分别为(46.68 ± 7.25)、(47.18 ± 7.51)分,两组比较差异无统计学意义($P>0.05$)。

表4 两组SAI评分的比较 ($\bar{x}\pm s$, $n=71$)

组别	操作前	操作时
对照组	45.93 ± 7.15	38.64 ± 6.84^a
观察组	52.08 ± 8.64^b	43.31 ± 6.96^{ac}

与同组操作前比较: $^aP<0.01$; 与同期对照组比较:

$^bP<0.01$, $^cP<0.01$

3 讨论

痛觉是人类重要的感觉,疼痛是日常临床实践中最常见的症状^[7]。此外,患者就医时往往会产生焦虑感,引起患者焦虑的因素包括疼痛、患病痛苦过程、远离家人、身处陌生环境和未知的治疗过程等^[8]。焦虑会强化痛觉,疼痛加重又增加患者焦虑感,形成恶性循环^[9]。亲友陪同有望作为一种减轻患者接受侵入性操作时疼痛和焦虑的方法。患者在进行侵入性操作时,可以与家人进行视觉或身体交流,从而降低疼痛感^[10]。国内外许多医疗机构均推荐患者在诊断、治疗和护理过程中有家人陪同,并制定了家人陪同的相关指引。急诊科为患者提供急诊治疗甚至挽救生命措施,然而,由于急诊大部分患者病情相对急重,急诊患者就诊期间疼痛和焦虑等症状会更重,目前少有相关研究探讨亲友陪同对急诊科患者侵入性操作时疼痛与焦虑的影响。

侵入性操作类型可能会对患者疼痛和焦虑评分造成影响。本研究发现两组患者接受侵入性操作类型最多为静脉输液,且两组患者侵入性操作类型差异无统计学意义,进一步减少了研究的偏倚因素。陪同人员的类型也可能影响患者焦虑水平高低,相关研究发现,患者就诊时往往由配偶陪同,配偶陪同可降低患者接受侵入性操作时的焦虑^[2, 11]。曾经历过类似疼痛程度的侵入性操作可能会对本研究中患者NRS疼痛评分和STAI评分产生影响,是本研究的偏倚因素之一。当患者被问及是否曾经历过类似疼痛程度的侵入性操作时,对照组与观察组(分别约占77.5%、80.3%)表示曾经历过,但两组患者该变量差异无统计学意义,说明两组患者NRS疼痛评分和STAI评分具有一定可比性。Tufekci等^[12]发现有父母陪同的儿童和没有父母陪同的儿童在感知疼痛方面没有显著性差异。然而,其研究对象为儿童,在疼痛表达方面可能存在一定的偏差,研究结论尚需进一步的探讨。本研究发现,观察组患者接受侵入

性操作后NRS疼痛评分显著低于对照组,说明亲友陪同可显著降低急诊成人患者接受侵入性操作时的疼痛。

Simsek等^[13]发现患者的独立日常生活能力可影响患者疼痛和焦虑水平。本文结果显示,两组患者的Barthel指数评分、Barthel日常生活能力等级比例以及平常的焦虑状态均无明显差异。SAI可用来评价某种应激情况下的焦虑水平,两组患者接受侵入性操作前SAI评分比较差异有统计学意义,接受侵入性操作后立即对患者进行SAI评分,发现两组患者接受侵入性操作后SAI评分均显著高于操作前,且观察组患者接受侵入性操作前后SAI评分均显著低于对照组,上述结果说明患者接受侵入性操作后焦虑水平会显著增加。然而,患者进行侵入性操作时有亲友陪同,其焦虑水平会显著降低。Celik等^[14]发现81.1%家人认为他们的陪同可降低患者的焦虑感,本研究结果与其相一致。

综上所述,亲友陪同可显著降低急诊科患者接受侵入性操作时疼痛和焦虑水平,值得在临床上推广。

参考文献:

- [1] FEIN J A, ZEMPSKY W T, CRAVERO J P. Relief of pain and anxiety in pediatric patients in emergency medical systems[J]. Pediatrics, 2012, 130(5): e1391-e1405.
- [2] DOUGAL R L, ANDERSON J H, REAVY K, et al. Family presence during resuscitation and/or invasive procedures in the Emergency Department: one size does not fit all[J]. J Emerg Nurs, 2011, 37(2): 152-157.
- [3] MORTELMANS L J, VAN BROECKHOVEN V, VAN BOXSTAEL S, et al. Patients' and relatives' view on witnessed resuscitation in the emergency department: a prospective study[J]. Eur J Emerg Med, 2010, 17(4): 203-207.
- [4] PRODINGER B, O'CONNOR R J, STUCKI G, et al. Establishing score equivalence of the functional independence measure motor scale and the barthel index, utilising the international classification of Functioning, disability and health and rasch measurement theory[J]. J Rehabil Med, 2017, 49(5): 416-422.
- [5] YEE A M, PUNTILLO K, MIASKOWSKI C, et al. What patients with abdominal pain expect about pain relief in the emergency department[J]. J Emerg Nurs, 2006, 32(4): 281-287.
- [6] WIGLUSZ M S, LANDOWSKI J, CUBALA W J. Psychometric properties and diagnostic utility of the State-Trait

- Anxiety Inventory in epilepsy with and without comorbid anxiety disorder[J]. *Epilepsy Behav*, 2019, 92: 221-225.
- [7] MANGURTEN J, SCOTT S H, GUZZETTA C E, et al. Effects of family presence during resuscitation and invasive procedures in a pediatric emergency department[J]. *J Emerg Nurs*, 2006, 32(3): 225-233.
- [8] CETINKAYA F, KARABULUT N. The impact of pre-operation training on the anxiety and pain levels of adult patients due for an abdominal operation[J]. *J Ana Nurs Health Sci*. 2010, 13(2): 20-21.
- [9] ASHKENAZY S, DEKEYSER-GANZ F. Assessment of the reliability and validity of the Comfort Scale for adult intensive care patients[J]. *Heart Lung*, 2011, 40(3): e44-e51.
- [10] MCGAHEY-OAKLAND P R, LIEDER H S, YOUNG A, et al. Family experiences during resuscitation at a children's hospital emergency department[J]. *J Pediatr Health Care*, 2007, 21(4): 217-225.
- [11] BENJAMIN M, HOLGER J, CARR M. Personal preferences regarding family member presence during resuscitation [J]. *Acad Emerg Med*, 2004, 11(7): 750-753.
- [12] TUFEKCI F, ERCI B. The opinions of children, parents and health staff about parental presence during painful procedures[J]. *J Ana Nurs Health Sci*, 2007, 10(4), 52-53.
- [13] ŞİMŞEK T, YUMIN T, ÖZTÜRK A, et al. The relationship between pain and health status, mobility and daily life activities in community-dwelling elderly healthy volunteers[J]. *Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation*, 2011, 3(57): 216-220.
- [14] ÇELİK G. Evaluation of patients' families' attitudes to witnessing invasive procedures in the emergency department [J]. *J Acade Emerg*, 2013, 1(12): 63-64.

佛山市南海区50 369例40~49岁女性居民乳腺癌的筛查分析

梁凤兴, 何淑媚, 朱 钢, 吴宁宇, 邱 婵 (广东省佛山市南海区妇幼保健院乳腺科, 广东佛山 528200)

摘要:目的 了解佛山市南海区40~49岁城市女性居民发生乳腺癌高危率。方法 选择2014年4月–2018年10月佛山市南海区40~49岁自愿参加乳腺癌筛查的女性居民, 分析乳腺癌高危率、筛查率和检出率。结果 5 a期间符合筛查人数117 164人, 实际参与50 369人, 评估出高危人群7 025人(高危率13.95%); 乳腺X线摄影检查5 857人(筛查率83.63%)。彩超评估乳腺癌高危者312例, 最终病理确诊乳腺癌23人, 检出率为7.4%。结论 佛山市南海区40~49岁城市女性乳腺癌高危率为13.95%。乳房检查联合超声及乳腺X线检查有助于及时发现乳腺癌。

关键词: 乳腺癌; 超声检查; X线检查

中图分类号: R 737.9

文献标志码: A

文章编号: 2096-3610(2020)03-0351-04

Breast cancer screening of 50 369 women aged 40-49 years in Nanhai district of Foshan city

LIANG Feng-xing, HE Shu-mei, ZHU Gang, WU Ning-yu, QIU Chan (Nanhai Maternal and Child Health Hospital, Foshan 528200, China)

Abstract: Objective To investigate the high risk rate of breast cancer in urban women aged 40-49 years in Nanhai district, of Foshan city. Methods During April 2014 and October 2018, the women volunteered for breast cancer screening were included in Nanhai district. The high risk, screening and detection rates of breast cancer were analyzed. Results The eligible women were 117 164 during 5 years, of which 50 369 were participated and 7 025 (13.95%) belonged to high risk population. Mammography was performed in 5 857 subjects (screening rate, 83.63%). Ultrasonography was made in 312 subjects with high risks, 23 (7.4%) of them were pathologically diagnosed as breast cancer. Conclusion The high risk rate of breast cancer is 13.95% in urban women aged 40-49 years in Nanhai district, of Foshan city. Combined breast examination, ultrasonography and mammography are helpful to detect breast cancer.

收稿日期: 2019-06-08; 修订日期: 2020-02-20

作者简介: 梁凤兴(1985–), 女, 学士, 主治医师