

Η Επίδραση της Προεγχειρητικής Ενημέρωσης στη Μείωση του Άγχους των Ασθενών

Αντωνία Στεργιοπούλου,¹ Γεώργιος Βλάχος²

Preoperative Education Effect

Abstract at the end of the article

¹Νοσηλεύτρια ΠΕ, MSc Πληροφορικής Υγείας, PhD, «Αιγινήτειο» Νοσοκομείο, Αθήνα,

²Νοσηλεύτης ΠΕ, MSc Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, Εργαστηριακός Συνεργάτης, Νοσηλευτική Β', ΑΤΕΙ Αθήνας, Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας «Άγιος Παντελεήμων», Πειραιάς

Εισαγωγή: Η προεγχειρητική ενημέρωση ορίζεται ετυμολογικά ως η ενημέρωση πριν από την εγχείρηση και συγκεκριμένα η μεθοδευμένη και πλήρης ανάλυση της πορείας του ασθενούς από τη στιγμή της εισόδου στο νοσοκομείο, την προεγχειρητική, τη διεγχειρητική και τη μετεγχειρητική φάση. **Σκοπός:** Αξιολόγηση της επίδρασης της προεγχειρητικής ενημέρωσης στο προεγχειρητικό άγχος των ασθενών. **Υλικό-Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε βιβλιογραφική ανασκόπηση άρθρων μετά από αναζήτηση στη βάση δεδομένων Medline κατά το χρονικό διάστημα 1965–2007 σχετικά με την επίδραση της προεγχειρητικής ενημέρωσης στο προεγχειρητικό άγχος των ασθενών, χρησιμοποιώντας ως λέξεις-κλειδιά τους όρους “preoperative education”, “preoperative anxiety”, “patient education programs”. Εντάχθηκαν 22 μελέτες, οι οποίες αφορούσαν σε προγράμματα προεγχειρητικής ενημέρωσης σε νοσοκομεία του εξωτερικού. **Αποτελέσματα:** Τα άρθρα που μελετήθηκαν κατέδειξαν ότι η εφαρμογή μιας ολοκληρωμένης ενημερωτικής συνεδρίας συμβάλλει στη μείωση του προεγχειρητικού άγχους των ασθενών για χειρουργική επέμβαση, βελτιώνοντας τη μετεγχειρητική ανάρρωση. Παρόλο που πιστεύεται ότι η επιπλέον ενημέρωση πιθανόν να προκαλέσει στους ασθενείς περισσότερο άγχος, οι μελέτες έδειξαν ότι οι ασθενείς σε ένα μεγάλο ποσοστό δεν λαμβάνουν την πληροφόρηση που θα επιθυμούσαν.

Λέξεις ευρετηρίου: Διδασκαλία ασθενών, προεγχειρητική ενημέρωση, προεγχειρητικό άγχος

Εισαγωγή

Η χειρουργική επέμβαση, ως διαδικασία, είναι μια εμπειρία που προκαλεί άγχος και η οποία για πολλούς ασθενείς δεν είναι εύκολα αντιμετωπίσιμη.¹ Συνοδεύεται κυρίως από αισθήματα ανησυχίας, άγχους και αβεβαιότητας. Τα αρνητικά αυτά συναισθήματα μπορεί να προέρχονται από την παραμονή τους στο νοσοκομείο, τον αποχωρισμό από την οικογένεια, τους φίλους, την εξάρτηση από άγνωστα άτομα και τη συμμόρφωση σε κανόνες. Τα αρνητικά αυτά συναισθήματα μπορεί να εμφανίζονται πριν από την εγχείρηση ή την αναισθησία. Οι ασθενείς συχνά

Υποβλήθηκε: 3.7.2008
Επανυποβλήθηκε: 28.5.2009
Εγκρίθηκε: 30.9.2009

Υπεύθυνη αλληλογραφίας:
Αντωνία Στεργιοπούλου
Φωκίωνος 2, 184 54 Νίκαια
Τηλ.: 6977 755 061, 210 49 78 983
e-mail: toniast123@hotmail.com

θεωρούν ότι η επέμβαση είναι επώδυνη και απειλητική διαδικασία για τη ζωή. Η ανησυχία για την αναισθησία προσδιορίζεται ως ο φόβος για την απώλεια των αισθήσεων πριν από την εγχείρηση, η μη πλήρης ανάληψη των αισθήσεων μετά από την εγχείρηση, ο φόβος της φλεβοκέντησης, οι μάσκες που καλύπτουν το πρόσωπο και ο φόβος της μη επαρκούς νάρκωσης, καθώς και των ανεπιθύμητων ενεργειών αυτής που είναι η ναυτία και ο έμετος.² Η ανεπαρκής ενημέρωση οδηγεί τους ασθενείς σε περισσότερο άγχος καθώς δεν λαμβάνουν επαρκή πληροφόρηση από το χειρουργό ή τον αναισθησιολόγο.^{3,4} Πολλές φορές, οι ασθενείς με άγχος προεγχειρητικά, λαμβάνουν μεγαλύτερες δόσεις ενδοφλέβιων αναισθητικών φαρμάκων γιατί –λόγω του άγχους τους– καθυστερούν να εισέλθουν στο στάδιο της αναισθησίας.¹ Σήμερα, στα περισσότερα νοσοκομεία η προεγχειρητική ενημέρωση περιλαμβάνει συνάντηση με τον αναισθησιολόγο και το χειρουργό. Συνήθως, οι ασθενείς και οι οικογένειές τους εκφράζουν την ανάγκη να επικοινωνούν και να κατανοούν τη διαδικασία κατά τη διάρκεια της νόσου.⁵ Η απλή και κατανοητή ενημέρωση από το χειρουργό ή τον αναισθησιολόγο μειώνει το άγχος τους. Νεότερες μελέτες έχουν δείξει ότι οι ασθενείς αξιολογούν την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας. Έτσι, αν ο τρόπος επικοινωνίας και ενημέρωσης υποδηλώνει αβεβαιότητα σχετικά με τη φύση της επέμβασης, η ικανοποίησή τους μειώνεται.^{6,7} Μελέτες έχουν δείξει ότι η κατάλληλη προσέγγιση με οργανωμένο σχέδιο προεγχειρητικής ενημέρωσης από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό επηρεάζει θετικά και συμβάλλει στη μείωση του προεγχειρητικού άγχους.

Σκοπός

Σκοπός του παρόντος άρθρου ήταν (α) η αναγνώριση της ανάγκης για προεγχειρητική ενημέρωση και (β) η διαπίστωση ότι η προεγχειρητική ενημέρωση μειώνει το προεγχειρητικό άγχος και τη διάρκεια νοσηλείας κατά τη μετεγχειρητική αποκατάσταση των ασθενών.

Υλικό-Μέθοδος

Χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος αναζήτησης σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων (Medline) για μελέτες που έγιναν από το 1965–2007. Οι λέξεις-κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν ήταν “preoperative education”, “preoperative anxiety”, “patient education programs” καθώς και συνδυασμοί αυτών. Συγκεκριμένα, αναγνώστηκαν οι περιλήψεις των εργασιών και απορρίφθηκαν όσες δεν ήταν σχετικές με το θέμα. Από τη συστηματική ανασκόπηση

της βιβλιογραφίας προσδιορίστηκαν 40 μελέτες, από τις οποίες χρησιμοποιήθηκαν οι 22 για τη συγγραφή του συγκεκριμένου άρθρου.

Αποτελέσματα

Πολλές μελέτες έχουν γίνει με στόχο τους τρόπους μείωσης του προεγχειρητικού άγχους. Έχουν προταθεί διάφορες μορφές χαλάρωσης είτε με ψυχολόγο, είτε με ειδικές χαλαρωτικές μουσικές εκπομπές. Ο αποτελεσματικότερος τρόπος με τον οποίο επιτεύχθηκε η μείωση του προεγχειρητικού άγχους, ήταν η οργανωμένη προεγχειρητική ενημέρωση. Το όφελος της προεγχειρητικής ενημέρωσης είναι ότι αυξάνει τη συμμόρφωση στις ιατρικές-νοσηλευτικές παρεμβάσεις, ενώ μειώνει το άγχος, το μετεγχειρητικό άλγος και τη διάρκεια παραμονής τους στο νοσοκομείο.^{8,9}

Σε σχετική μελέτη βρέθηκε ότι οι ασθενείς που είχαν υποβληθεί σε υστερεκτομή και είχαν προεγχειρητική ενημέρωση, εμφάνισαν μικρότερο ποσοστό παραμονής στο νοσοκομείο, λιγότερο προεγχειρητικό άγχος από την ομάδα ελέγχου που δεν ενημερώθηκε αλλά καμιά διαφορά στη μετεγχειρητική ναυτία, το άλγος ή τη μετεγχειρητική δραστηριότητα. Στην ίδια μελέτη αναφέρθηκε ότι ασθενείς που είχαν υποβληθεί σε εγχείρηση κήλης και είχαν ενημερωθεί προεγχειρητικά, παρουσίασαν μεγαλύτερη ικανοποίηση, προεγχειρητική γνώση, αντοχή στο μετεγχειρητικό άλγος και εξέφραζαν μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό μετά από το χειρουργείο σε σχέση με αυτούς που δεν ενημερώθηκαν.¹⁰ Οι Mahler et al εντόπισαν λιγότερο προεγχειρητικό άγχος σε ασθενείς με στεφανιαία νόσο που ενημερώθηκαν προεγχειρητικά, με παρόμοιες βιντεοσκοπημένες εμπειρίες ασθενών σε σχέση με ασθενείς που δεν έλαβαν ανάλογη πληροφόρηση.¹¹ Η επίδραση της προεγχειρητικής πληροφόρησης εξηγείται μέσω της θεωρίας των Levental και Johnson, οι οποίοι υποστήριξαν ότι η προηγούμενη γνώση της ύπαρξης μιας στρεσογόνου κατάστασης μπορεί να μειώσει την ίδια την αρνητική της επίδραση. Η σωστή προεγχειρητική ενημέρωση αποτελεί δικαίωμα των ασθενών, το οποίο κατοχυρώνεται και νομικά.¹² Το προεγχειρητικό άγχος σχετίζεται με την αντίληψη του ατόμου και την ανοχή του στο άλγος. Άλλοι ερευνητές το συνδυάζουν με την ανεπαρκή πληροφόρηση και την ανάμνηση αρνητικών πληροφοριών, την αρνητική ερμηνεία παλαιότερων ιατρικών επεμβάσεων, καθώς και τη στάση του ίδιου του ασθενούς. Πολλές φορές, η σχέση μεταξύ άγχους και πληροφόρησης είναι αντιστρόφως ανάλογη, καθώς θεωρείται ότι η ανεπαρκής ποσότητα πληροφοριών μπορεί

να οδηγήσει σε υψηλά επίπεδα άγχους.¹³

Ο Janis από το 1958 είχε συσχετίσει τα υψηλά επίπεδα άγχους με τη μακρά ανάρρωση.¹⁴ Είχε παρατηρήσει ότι οι ασθενείς, οι οποίοι δεν έδειχναν φόβο πριν από την επέμβαση, κατέληγαν σε άγχος και κατάθλιψη μετεγχειρητικά. Επιπλέον, έδειξε ότι η προεγχειρητική ενημέρωση μειώνει τις αρνητικές επιδράσεις του άγχους. Άλλες μελέτες επίσης επεσήμαναν ότι η επαρκής ενημέρωση μειώνει το άγχος και έχει καλύτερη μετεγχειρητική κινητοποίηση.^{15,16}

Μελέτες συσχέτισαν το χαμηλό προεγχειρητικό άγχος με τη μείωση του μετεγχειρητικού άλγους, τη μειωμένη κατανάλωση αναλγητικών φαρμάκων, τη μικρή παραμονή στο νοσοκομείο και τις μειωμένες μετεγχειρητικές επιπλοκές.^{17,18}

Η προεγχειρητική ενημέρωση πρέπει να περιλαμβάνει όλες τις πληροφορίες που απαιτούνται, ώστε ο ασθενής να κατανοήσει τη διαδικασία και την πορεία της εισόδου στο νοσοκομείο έως την έξοδό του και τη μετεγχειρητική πορεία του στο σπίτι. Το Royal College of Anaesthetists μαζί με την Association of Anaesthetists για την ενημέρωση ασθενών δημιούργησαν ένα έντυπο υλικό κατάλληλο για τις προεγχειρητικές διαδικασίες που περιλαμβάνονται κατά τη διάρκεια της αναισθησίας. Σε νοσοκομεία του εξωτερικού ενημερώνεται ο ασθενής με κατάλληλα έντυπα για το είδος και τις επιπτώσεις των αναισθητικών φαρμάκων¹⁹ από τη δεκαετία του 1990.

Στο νοσοκομείο του εξωτερικού Crouse στη Νέα Υόρκη, έχει δημιουργηθεί ένα σύστημα ενημέρωσης ασθενών μέσω βιβλιοθήκης.²⁰ Όσοι ασθενείς έχουν ανάγκη για επιπρόσθετη πληροφόρηση, ζητούν εκεί να τους χορηγηθούν τα κατάλληλα άρθρα που αναφέρονται στη νόσο τους, όπως ψυχολογικοί τρόποι αντιμετώπισης της λευχαιμίας, νέες θεραπευτικές οδοί στον καρκίνο του πνεύμονα κ.λπ. Οι πηγές της βιβλιοθήκης είναι το διαδίκτυο, το video, διάφορα cd-rom, βιβλία, ιατρικά περιοδικά, κυβερνητικά άρθρα, άλλες βιβλιοθήκες και ομάδες υποστήριξης. Οι ασθενείς δηλώνουν ιδιαίτερα ικανοποιημένοι με τη συγκεκριμένη υπηρεσία του νοσοκομείου, καθώς επιλύουν τις απορίες τους και γνωρίζουν ότι έχει σχέση με τη συνέχεια της νόσου τους. Επίσης, πληροφορίες έχουν τη δυνατότητα να λαμβάνουν και οι συγγενείς των νοσηλευόμενων ασθενών, οι οποίοι συμμετέχουν στη φροντίδα του ασθενούς. Η συγκεκριμένη ενέργεια

του νοσοκομείου για δωρεάν και χωρίς όριο πρόσβαση στην πληροφόρηση αποσκοπεί στην ικανοποίηση του ασθενούς, καλύπτοντας την ανάγκη κάθε ατόμου για σωστή πληροφόρηση.

Η πλήρης ενημέρωση για τους πιθανούς κινδύνους της εγχείρησης στους ασθενείς δημιουργεί δίλημμα και δεν υπάρχει ομοφωνία στον ιατρικό κόσμο. Η σοβαρότητα της νόσου, η πορεία της νόσου και η θνησιμότητα μιας εγχείρησης είναι σημαντικοί παράγοντες, οι οποίοι επηρεάζουν την απόφαση του επαγγελματία υγείας για πλήρη αποκάλυψη των λεπτομερειών μιας εγχείρησης.

Πολλές φορές, η εκπαίδευση ασθενών δε γίνεται μόνο προεγχειρητικά για να μειώσει το άγχος των ασθενών αλλά και μετεγχειρητικά για την ομαλή επάνοδο των ασθενών στην καθημερινότητα. Ένα τέτοιο πρόγραμμα εφαρμόστηκε στην Ολλανδία, σε ασθενείς μετά από χειρουργική αποκατάσταση κατάγματος ισχίου, οι οποίοι επέστρεψαν στο σπίτι αφού παρακολούθησαν επιμορφωτικό πρόγραμμα, το οποίο περιελάμβανε ποικίλα θέματα, ένα από τα οποία ήταν και η διαχείριση του άλγους. Βάσει αυτού του προγράμματος παρατηρήθηκε μείωση των ημερών νοσηλείας καθώς δεν αρκεί μόνο η επιτυχημένη έκβαση μιας χειρουργικής επέμβασης αλλά και η έγκαιρη κινητοποίηση και επαναφορά στην καθημερινή ζωή.²¹

Σε αντίθεση με τα παραπάνω, σε μελέτη όπου συμμετείχαν ασθενείς που είχαν υποβληθεί σε καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις βρέθηκε ότι δεν επιθυμούσαν επιπλέον πληροφόρηση για τους διεγχειρητικούς κινδύνους και τις μετεγχειρητικές επιπλοκές σε ποσοστό 48%.²²

Συμπεράσματα

Η αξία της προεγχειρητικής ενημέρωσης των ασθενών συμβάλλει στη μείωση του προεγχειρητικού άγχους, στην ανάπτυξη της σχέσης εμπιστοσύνης, στη συμμόρφωση, στην έγκαιρη μετεγχειρητική αποκατάσταση και ακόμη μειώνει το κόστος νοσηλείας. Επιπλέον, τα οφέλη της παροχής υψηλού επιπέδου προεγχειρητικής ενημέρωσης στους ασθενείς συμβάλλουν στη μείωση των παραπόνων, στην εξοικονόμηση χρημάτων, στην αύξηση της ικανοποίησης του νοσηλευτικού προσωπικού και στη συμμόρφωση των ασθενών τόσο με τις θεραπευτικές οδηγίες όσο και με τους κανονισμούς του νοσοκομείου.

ABSTRACT

The Preoperative Education Effect on the Reduction of Patient Anxiety

Antonia Stergiopoulou,¹ George Vlachos²

¹MSc in Health Informatics, PhD, RN, "Aiginio" General Hospital of Athens, University of Athens, Athens, ²MSc in Department of Business Administration, RN, Clinical Collaborator, Second Department of Nursing, Higher Technological and Educational Institute of Athens, "Agios Panteleimon" General Hospital of Nikaia, Pireas, Greece

Background: Preoperative patient education is defined as information provided to patients before surgery and more specifically the systematic and detailed analysis of a patient's course from the moment of hospital admission to the preoperative phase, surgery and the postoperative phase. The aim of preoperative patient education is the development of patient skills suitable for the optimal health progress of the patient. **Aim:** The objective of this review was to evaluate the documented effects of preoperative education effect on postoperative anxiety in patients. **Method:** A literature search was made in the data base of Medline for the years 1965 to 2007, concerning the effects of preoperative education on the postoperative anxiety of patients, using key words such as "preoperative education", "preoperative anxiety", "patient education programs". Specifically 22 studies were selected and analysed, which evaluated programs of preoperative education in hospitals in a variety of countries. **Results:** Data analysis showed that the implementation of a structured informative session reduced the preoperative anxiety status of surgical patients and improved their postoperative recovery. Although it is often assumed that provision of extra information can make some patients more anxious, research has shown that a great number of patients are not given as much information as they would like. **NOSILEFTIKI 2010, 49 (1): 26-30.**

Key-words: patient teaching, postoperative pain, preoperative anxiety, preoperative education

✉ **Corresponding Author:** Antonia Stergiopoulou, 2 Fokionos street, GR-184 54 Nikea, Greece, tel.: +30 6977 755 061, +30 210 49 78 983, e-mail: toniastr123@hotmail.com

Βιβλιογραφία

- Johnston M. Anxiety in surgical patients. *Psychol Med* 1980, 10:145–152
- Moerman N. *Psychological aspects of anesthesia*. Ridderprint, Ridderkerk, the Netherlands, 1996
- Garrud P, Wood M, Stainsby L. Impact of risk information in a patient education leaflet. *Patient Educ Couns* 2001, 43:301–304
- Stoop AP, Van't Riet A, Berg M. Using information technology for patient education: realizing surplus value? *Patient Educ Couns* 2004, 54:187–195; available at: www.hebs.scot.nhs.uk/services/library/articles/p/patient.htm-27k (retrieved 2.8.2004)
- Hannah KJ, Conley-Price P, Fenty D, McKiel E, Soltes D, Hogan T et al. Computer applications for staff development and patient education. *Methods Inf Med* 1989, 28:261–266
- Johnston M. Impending surgery. In: Fisher S, Reason J (eds) *Handbook of life stress, cognition and health*. John Wiley, New York, 1988:79–97
- DiMatteo MR, Linn LS, Chang BL, Cope DW. Affect and neutrality in physician behavior: A study of patients' values and satisfaction. *J Behav Med* 1985, 8:397–409
- Jones MJ, Nyhof-Young J, Friedman A, Catton P. More than just a pamphlet: Development of an innovative computer-based education program for cancer patients. *Patient Educ Couns* 2001, 44:271–281
- Enzenhofer M, Bludau HB, Komm N, Wild B, Möller K, Herzog W et al. Improvement of the educational process by computer-based visualization of procedures: Randomized controlled trial. *J Med Internet Res* 2004, 6:e16; available at: <http://www.jmir.org/2004/2/e16/> (accessed 20.8.2005)
- Vernon DT, Bigelow DA. Effect of information about a potentially stressful situation on responses to stress impact. *J Pers Soc Psychol* 1974, 29:50–59
- Mahler HIM, Kulik JA, Hill MR. A preliminary report on the effects of videotape preparations for coronary bypass surgery on anxiety and self-efficacy: A simulation and validation with college students. *Basic and Applied Social Psychology* 1993, 14:437–453
- Levental H, Johnson JE. Laboratory and field experimentation: Development of a theory of self-regulation. In: Wooldridge PJ, Schmitt MH, Schipper JK Jr, Leonard RC (eds) *Behavioral science and nursing theory*. Mosby CV, St Louis, 1983:189–262
- Ng SK, Chau AW, Leung WK. The effect of pre-operative information in relieving anxiety in oral surgery patients. *Community Dent Oral Epidemiol* 2004, 32:227–235
- Janis IL. *Psychological stress-psychoanalytic and behavioral studies of surgical patients*. Academic Press, New York, 1974
- Lindeman CA. Nursing intervention with the presurgical patient: Effectiveness and efficiency of group and individual preoperative teaching. *Nurs Res* 1972, 21:196–209
- O'Connor FW, Devine EC, Cook TD, Wenk VA, Curtin TR. Enhancing surgical nurses' patient education: Development and evaluation of an intervention. *Patient Educ Couns* 1990, 16:7–20

17. Johnston M. Pre-operative emotional states and post-operative recovery. *Adv Psychosom Med* 1986, 15:1–22
18. Johnston M, Carpenter L. Relationship between pre-operative anxiety and post-operative state. *Psychol Med* 1980, 10: 361–367
19. Oldman M, Moore D, Collins S. Drug patient information leaflets in anaesthesia: Effect on anxiety and patient satisfaction. *Br J Anaesth* 2004, 92:854–858
20. Tarby W, Hogan K. Hospital-based patient information services: A model for collaboration. *Bull Med Libr Assoc* 1997, 85:158–166; available at: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=226244>
21. Stevens M, van den Akker-Scheek I, Spriensma A, Boss NA, Diercks LR, van Horn JR. The Groningen Orthopedic Exit Strategy (GOES): A home-based support program for total hip and knee arthroplasty patients after shortened hospital stay. *Patient Educ Couns* 2004, 54:95–99
22. Lim HB, Soon KH, Ismar I et al. Information on elective operations: Let's hear what the patients have to say! *Yorkshire Med* 1999:44–45