

老年普外科患者术前焦虑评估与访视干预的整合研究进展

吴婷

慈利县中医医院，湖南张家界，427200；

摘要：术前焦虑是老年普外科患者常见的心理问题，影响其手术决策、术后恢复及生活质量。近年来，术前焦虑的评估与访视干预逐渐被整合为多学科合作的一部分。通过有效的评估，可以及时识别出焦虑情绪，进而采取针对性的干预措施，如心理疏导、放松训练、亲人陪伴、转移注意力等，从而降低患者的焦虑水平，增强患者的应对能力。此研究综述了老年普外科患者术前焦虑的评估方法与访视干预措施的现状，并探讨了这些方法对患者治疗过程的影响。研究表明，综合评估与干预有助于改善老年患者的术前心理健康，为进一步的临床实践提供了参考依据。

关键词：老年患者；术前焦虑；评估；访视干预；心理健康

DOI：10.69979/3029-2808.26.02.058

引言

老年患者在接受普外科手术时，常面临较为复杂的生理与心理挑战。术前焦虑作为其中的重要问题，不仅影响患者的手术决策，也可能延长术后恢复期。尽管传统的医疗关注点主要集中在患者的生理治疗，但心理状态的干预已逐渐成为提高治疗效果的重要环节。对老年普外科患者进行术前焦虑的有效评估与访视干预，能及时发现潜在的心理问题，并采取个性化的干预措施，帮助患者缓解焦虑、增强信心，从而提升整体治疗效果。基于此，研究对干预策略进行综合分析，探索其应用价值，期望为临床实践提供更加科学的指导。

1 术前焦虑的识别与评估方法

术前焦虑是老年普外科患者常见且严重的心心理问题，通常表现为对手术及术后恢复的过度担忧与恐惧。术前焦虑不仅增加患者的心理负担，还可能对术后恢复、疼痛管理以及术后并发症的发生产生不良影响。针对这一问题，精确地评估与有效地干预显得尤为重要。在老年患者中，由于生理机能的衰退、对疾病认知的不足以及对手术过程的恐惧等多重因素，焦虑情绪可能表现得更为严重，因此，评估方式的选择与应用必须具有针对性和灵敏性。

目前，常用的术前焦虑评估方法包括访谈法与临床观察。通过量化患者的情绪反应和生理症状来进行焦虑评估。对于老年患者，尤其是有认知障碍或语言表达困难的个体，结合临床观察，可以更加全面地了解患者的焦虑表现，如面部表情、肢体语言以及言语表现等，帮

助医务人员从多个角度评估患者的心理状态。

在评估过程中，还需要关注与焦虑相关的个体差异因素。老年患者的焦虑水平常常受到既往病史、社会支持、家庭背景、文化认知等多方面因素的影响。某些患者可能因以往的医疗经历而对手术产生强烈恐惧感，而另一些患者则可能因为缺乏足够的信息或对手术过程的不了解而产生过多担忧。评估时应根据患者的具体情况进行个性化的分析。术前焦虑的识别与评估是一个多维度、多层次的过程，来量化患者的情绪状态，还需结合患者的具体情况和临床表现进行综合判断。准确地评估为后续的干预策略制定提供了重要依据。

2 访视干预策略及其效果分析

术前访视干预是一项针对老年普外科患者术前焦虑的重要治疗措施，其核心在于通过与患者的深入交流、心理疏导以及信息提供，帮助其减轻焦虑情绪，提升对手术的接受度和信心。访视干预的方式有多种，通常包括个体化的心理疏导、教育性访视以及放松训练等，这些干预手段能够有效缓解患者的心理压力，从而改善术前心理状态，降低焦虑水平。个体化心理疏导是访视干预中的重要环节，针对不同患者的具体情况，医生或护理人员通过与患者面对面交流，了解其焦虑的具体来源，并根据患者的认知特点和情感需求，提供有针对性的心理支持。在这一过程中，心理疏导的重点是建立信任关系，鼓励患者表达内心的恐惧与疑虑，并通过科学的解释来消除不必要的恐惧感。例如，向患者详细说明手术过程、术后恢复的预期以及可能的风险，并帮助其调整对手术的过度担忧。

访视干预中的教育性访视也是减轻焦虑的有效手段之一。通过向患者提供准确、清晰的手术相关信息，尤其是对术后恢复期的详细解释，患者通常能获得更多的心理安慰，并对手术结果产生更为积极的预期。教育访视不仅限于术前，术后也应继续进行相关的指导与支持。通过增加患者对手术治疗的知情权与控制感，患者会感到更有掌控力，从而减少焦虑的发生。放松训练作为访视干预的一部分，近年来也越来越受到关注。放松训练包括深呼吸训练、冥想等放松技巧，可以帮助患者放松紧张的身体与心情，缓解因焦虑引起的生理不适。此类干预可以通过个体指导或小组形式开展，并通过持续的练习使患者形成自我调节的能力，进而提高其应对焦虑的能力。

结果显示，访视干预对于老年普外科患者的术前焦虑具有显著的缓解作用。在接受访视干预的患者中，焦虑情绪明显减轻，术后恢复情况也普遍较好。干预不仅仅局限于减少焦虑，还能提高患者的整体情绪状态，促进积极的心理调节机制的建立。因此，访视干预作为一种重要的心理干预手段，已被越来越多的临床实践所采纳，成为改善老年患者术前心理状态的重要策略。

3 老年患者术前焦虑的临床表现与影响因素

老年患者在术前常表现出明显的焦虑症状，通常包括情绪波动、易怒、过度担忧、失眠、注意力不集中等，这些症状往往影响患者的日常生活与身心健康。焦虑的表现不仅限于情绪层面，还包括生理反应，诸如心跳加快、呼吸急促、出汗等。这些生理反应可能加剧患者的恐惧感，进而形成恶性循环，进一步增加术前的心理负担。老年患者的焦虑通常比年轻患者更为复杂，往往伴随着更为多样的表现，如认知障碍、记忆力减退等，这使得焦虑的评估和干预变得更加困难。

在影响因素方面，年龄、身体健康状况、社会支持及个体心理特征等都在不同程度上影响老年患者的术前焦虑水平。随着年龄的增加，生理功能的衰退、慢性疾病的积累以及对死亡的认知增加，老年人往往会对手术产生更为强烈的恐惧感。尤其是慢性病患者，如心脏病、高血压等疾病史的患者，因对手术风险的敏感性增加，焦虑水平更为显著。患者的社会支持网络也直接影响其术前情绪状态。缺乏家庭支持或孤独的患者，通常更容易产生不安和焦虑情绪。社会环境中对手术的认知和态度也是潜在的影响因素，患者若在信息不足或误解

的情况下做出决策，其焦虑水平往往较高。

除了生理和社会因素，个体的心理特征也是关键。个性化的差异，如完美主义、过度担忧、悲观情绪等，都会加剧患者对手术的焦虑反应。心理学研究表明，认知评估偏差也在其中起着重要作用，过度关注手术风险或忽视术后恢复的积极面，常使患者陷入焦虑情绪中。因此，对老年患者术前焦虑的理解必须从多角度出发，综合考虑其生理、社会、心理等多方面因素。

4 综合评估与干预的实施流程

综合评估与干预的实施流程对于老年普外科患者术前焦虑的管理至关重要。首先，实施这一流程需要在术前阶段对患者进行详细的心理和生理评估，确定其焦虑的程度和可能的影响因素。结合患者的主观陈述与临床观察，确保评估的全面性和准确性。评估过程中应特别注意老年患者的认知功能及情绪变化，因为老年人群体可能存在多重健康问题，这些问题会交织影响其焦虑情绪。

在评估的基础上，干预措施的选择应根据患者的焦虑类型和程度进行个性化设计。对于焦虑症状较轻的患者，心理疏导、信息支持及对术后恢复的预期管理已足以达到减轻焦虑的效果。此类患者通常对手术有一定的恐惧感，但情绪波动较小，干预重点放在帮助患者理解手术过程、术后恢复期的情况及自身的应对策略。对于焦虑症状较重的患者，干预措施则应更加细化。可能需要结合专业的心理治疗，如认知行为疗法或放松训练，帮助患者有效减轻过度的焦虑情绪。对于有严重焦虑表现且伴随其他精神健康问题的患者，应考虑更为综合的心理干预方案，必要时可以配合药物治疗。

实施干预的过程中，患者的家庭支持和社交网络也起着重要作用。与患者的家属进行沟通，向他们普及相关的心灵护理知识，使家属能够在术前给予患者更多的情感支持，帮助患者缓解焦虑，提升治疗效果。与此同时，团队合作也不可忽视。跨学科的医疗团队，包括外科医生、心理医生、护理人员等，应共同参与到患者的评估和干预过程中。不同专业背景的人员可以从多个维度为患者提供支持，确保干预措施的多样性和针对性。

干预过程中的评估和调整是持续进行的。患者的焦虑情绪可能在术前不同阶段发生波动，因此需要定期对患者的焦虑状态进行重新评估，及时调整干预方案。如果患者在术前焦虑明显减轻，干预策略可以适度放宽；

反之，若患者的焦虑情绪加剧，则应加强干预措施，如增加心理疏导的频次或采用更为积极的心理治疗手段。每个患者的情况都是独特的，因此在综合评估与干预的实施过程中，应保持灵活性，确保干预措施能够根据患者的需求和反应不断优化和调整。综合评估与干预的实施流程不仅仅是一个线性过程，而且是一个动态、循环的系统。通过系统的评估、个性化的干预方案以及持续的调整，能够最大程度地帮助患者减少术前焦虑，提升其对手术的接受度，进而优化其整体治疗效果。

5 评估与干预整合策略的临床应用效果

评估与干预整合策略的临床应用效果在老年普外科患者的术前焦虑管理中表现出显著的价值。通过将焦虑评估与心理干预有机结合，能够实现对患者术前心理状态的全面把握，进而根据患者的具体需求实施个性化干预。这种整合策略的临床应用，不仅帮助缓解了患者的焦虑情绪，还优化了患者的术前准备和术后恢复过程。临床数据表明，实施评估与干预整合策略后，患者的术前焦虑水平普遍有所降低。对于那些接受了综合干预的患者，焦虑的主要症状，包括失眠、过度担忧、心悸等生理和心理表现，得到了有效缓解。通过定期的心理疏导与放松训练，患者的自主调节能力得到了显著提升，不仅缓解了焦虑，还增强了患者对手术的适应性。这些干预措施通过减少术前焦虑，使患者对手术的接受度提高，进一步改善了患者的治疗依从性。

在具体的临床应用中，评估和干预措施的结合能够提供一个循证的评估框架，为个体化治疗方案的制定提供了依据。综合评估帮助医生识别出不同患者焦虑的具体类型与严重程度，这对于后续干预的精准性至关重要。对焦虑程度较轻的患者，通过简单的心理疏导和手术信息传递已足够达到效果。而对于焦虑情绪较为严重的患者，配合认知行为疗法等心理治疗措施，可有效减少其负面情绪反应，缓解其恐惧心理。在这一过程中，医生与患者之间建立的信任关系也起到了促进干预效果的作用。整合策略的临床应用还显示了患者在术后恢复中的优势。研究发现，接受这种干预的患者在术后并发症的发生率较低，且术后恢复时间较短。焦虑情绪的缓解对于手术后的生理康复起到了积极作用，患者的疼痛感受减轻，术后功能恢复较为顺利。患者的心理状态得到

改善后，也提高了他们对术后护理的依从性，进一步优化了整体治疗过程。

患者的社会支持系统在这一策略的实施过程中起到了积极的辅助作用。通过家属的参与，患者能够获得更多的情感支持，从而增强其应对焦虑的能力。家属的理解与支持不仅能有效减轻患者的情绪负担，还能促使患者更好地配合医疗团队进行术前准备和术后护理，进而提高治疗效果。综合评估与干预的整合策略为老年普外科患者术前焦虑管理提供了一种新的解决方案，其临床应用效果不仅体现在焦虑情绪的缓解上，还在患者整体治疗过程中的各个环节发挥了积极作用。通过精确的评估与个性化的干预措施，患者在术前心理状态得到显著改善，术后恢复得到了有效促进，这为进一步优化老年患者的医疗质量和治疗效果提供了宝贵经验。

6 结语

综合评估与干预策略对老年普外科患者术前焦虑的管理发挥了积极作用。通过精确的焦虑评估与个性化的干预措施，患者的焦虑水平显著降低，手术治疗效果得到优化，术后恢复加速。临床实践表明，这一策略不仅能有效缓解患者的心理压力，还能提升患者的治疗依从性和生活质量。因此，结合多学科的综合评估与干预策略，已成为提升老年患者术前心理健康的重要手段。

参考文献

- [1] 王宇, 李红. 老年患者术前焦虑的评估与干预研究 [J]. 中华老年医学杂志, 2023, 42(5): 460-465.
- [2] 赵亮, 陈艳. 术前焦虑对老年患者手术后恢复的影响及其干预对策 [J]. 中国现代医学杂志, 2022, 32(8): 1257-1262.
- [3] 李婷, 张泽. 术前心理干预对老年患者焦虑情绪的影响 [J]. 心理科学进展, 2022, 30(6): 1022-1028.
- [4] 刘海涛, 周颖. 基于认知行为疗法的术前焦虑干预效果研究 [J]. 临床心理学杂志, 2022, 30(10): 857-860.
- [5] 孙瑶, 王小慧. 术前焦虑干预对老年患者术后恢复的影响 [J]. 老年医学与保健, 2023, 41(4): 370-375.

作者简介：吴婷，1988.4，女，土家族，湖南省张家界市，本科，主管护师。