

围手术期患者舒适度的研究进展

杨 静¹, 王 静¹, 苗成琼¹, 张 聚¹, 王艳丽¹, 于桂玲^{2*}

¹青岛大学附属医院手术室, 山东 青岛

²青岛妇女儿童医院护理部, 山东 青岛

Email: *hlbygl@163.com

收稿日期: 2021年7月4日; 录用日期: 2021年8月2日; 发布日期: 2021年8月9日

摘 要

从舒适的概述、围手术期患者舒适度的评估工具及影响因素三个方面进行综述, 为改善围手术期患者的护理服务质量及患者整体舒适度提供可靠依据。

关键词

患者舒适度, 围手术期护理, 手术室, 综述

Research Progress on Patient Comfort during Perioperative Period

Jing Yang¹, Jing Wang¹, Chengqiong Miao¹, Ju Zhang¹, Yanli Wang¹, Guiling Yu^{2*}

¹Operating Room, Affiliated Hospital of Qingdao University, Qingdao Shandong

²Department of Nursing, Qingdao Women and Children's Hospital, Qingdao Shandong

Email: *hlbygl@163.com

Received: Jul. 4th, 2021; accepted: Aug. 2nd, 2021; published: Aug. 9th, 2021

Abstract

Objective: This article reviews three aspects of comfort overview, perioperative patient comfort assessment tools and influencing factors, and provides a reliable basis for improving the quality of perioperative patient care and the overall comfort of patients.

*通讯作者。

Keywords

Patient Comfort, Perioperative Nursing, Operating Rooms, Review

Copyright © 2021 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 前言

舒适是一种轻松、平静、自在的状态，是自身需求得到满足的状态[1]。减轻患者的不适，提高患者舒适度能够有效地促进患者的康复，缩短住院天数，提高患者对医疗保健服务的整体满意度[2] [3]。在围手术期改善患者舒适度一方面能有效地缓解手术患者术前紧张焦虑的负性情绪，促进手术的顺利开展[4]；另一方面能有效缓解术后疼痛等不良反应，降低手术并发症的发生率[5]。目前我国舒适护理在围手术期已经有所开展，但仍然存在围手术期患者舒适度的衡量标准不明确，护理人员对于舒适的概念含糊不清以及舒适护理在围手术期患者护理中的应用现状不容乐观等问题。因此本文将分别从舒适相关概述、围手术期患者舒适度的评估、影响因素及分析三个方面进行综述，旨在为改善围手术期患者的护理服务质量提供可靠依据，改善患者护理服务体验。

2. 舒适相关概述

2.1. 舒适的概念

舒适的概念是由美国护理专家 Kolcaba 首次提出[6]，舒适是一个复杂并具有整体性的术语，她通过文献研究结合整体观理念将舒适定义为四种类型，分别是生理舒适、心理精神舒适、环境舒适、社会文化舒适。1) 生理舒适：与身体感觉或功能有关，是指患者身体上的舒适感觉，它是患者最基本最迫切舒适需求；2) 心理和精神舒适：与身体上的内部自我意识有关，指的是通过个体的信仰、信念等手段使自己获得尊重、满足、愉悦的心理精神感受；3) 环境舒适：周围环境带给患者的舒适感，主要影响因素包括环境中的声音、温湿度、光线等；4) 社会文化舒适：是指人际关系、家庭、社会关系等多个方面给患者带来的舒适。以上四种类型是相互影响相互联系的，而舒适感是一个整体状态，其中任何一类型出现问题都会导致患者不舒适感觉的产生。

2.2. 舒适概念分析

尽管 Kolcaba 对舒适的概念做了大量的工作，但它仍然是一个非常复杂的领域。目前对于舒适的概念并未达成共识，为此多项研究针对舒适概念进行了分析。概念分析开始于对各大学科的舒适性文献的广泛综述，首先早在 2001 年 Kolcaba 对舒适进行了概念分析[1]，他指出在压力很大的医疗保健情况下，护士可以根据患者的实际情况发现患者未被满足的舒适需求，制定整体干预措施来满足患者各个方面的舒适需求。在 2016 年葡萄牙学者[7]分析了护理科学文献中的舒适，发现护理研究人员通常将舒适作为一种状态，而其他保健专业人员更倾向于以舒适作为结果。同时此研究中强调舒适理论的发展需要进一步研究舒适的概念并在护理实践中进行应用。后来有学者[8]使用概念分析方法，回顾了护理研究中涉及舒适、幸福感和生活质量的概念，发现舒适，幸福感和生活质量不能相互替代，其中幸福感和舒适度通常都可作为与生活质量相关的概念来呈现，而生活质量是一个更广泛的概念。舒适是一个与护理实践和健

康相关的概念，它的特点是满足自己的需求，而幸福感更加注重心理或精神的角度。因此，在护理行业领域中适合使用舒适的概念，而幸福感的概念适合心理维度和心理健康等相关领域使用。

3. 围手术期患者舒适度的评估

3.1. Kolcaba 舒适状况量表

Kolcaba 舒适状况量表是由 Kolcaba 根据舒适理论研究编制的，该量表包括生理、心理精神、环境及社会文化四大维度，共 35 个条目，采用 Likert4 级评分法进行评分，得分越高说明患者舒适度越好，该量表的 Cronbach' α 为 0.9，表明内部一致性较好，Kolcaba 还验证了量表的适用性，证实了该量表可以用于大多数患者舒适度的测量[9]。2006 年朱丽霞等人首次对 Kolcaba 舒适状况量表进行汉化并开始研究该量表在中国的适用性，中文版舒适状况量表根据我国文化背景及特点最终形成 30 个项目，其 Cronbach' α 为 0.92，说明较好的内部一致性[10]。Kolcaba 舒适状况量表具有非常好的普适性，可以应用于围手术期患者舒适度的调查中。

3.2. 围麻醉期舒适度调查表

虽然舒适状况量表具有普适性可用于围手术期患者舒适度的评估，但它同时也缺乏特异性。为评估麻醉前后的手术患者，有学者[11]在舒适状况量表的基础上制定了围麻醉期舒适度调查表，它包括 24 个问题，这些问题是根据舒适的分类结构提出的，反映了不同时间点的舒适性状态的多维性。2015 年中国学者张健等人[12]对围麻醉期舒适度调查表进行汉化和修订，并进行了严格的信效度检验，最终制定出中文版围麻醉期舒适度调查表，该量表采用 Likert6 级评分法进行评分，分值越高说明围麻醉期患者舒适度越高，目前该量表广泛应用于国内围麻醉期患者舒适度的调查评估中。

3.3. 医院不适风险问卷

虽然 Kolcaba 舒适状况量表能有效地评估不同医疗环境下患者的舒适度，但该量表项目较多较复杂，因此 2019 年西班牙学者[13]研究发明了一种评估住院期间患者舒适度的新工具：医院不适风险问卷，该问卷分为环境、信息两个维度，仅有 8 个问题，应用于多达六家不同医院的住院患者并取得了较好的成果，证明该问卷具有较高的内容和结构效度，良好的内部一致性以及准确预测患者不适风险的能力。该量表目前很少应用于围手术期患者舒适度的评估上，但它从新的视角评估患者舒适度，今后的研究可以检验该量表应用于围手术期患者的效果。

3.4. 其它围手术期患者评估指标

张惠娟等人在对于围手术期妇科腹腔镜患者的舒适度评估中运用了疼痛视觉模拟评分法[5]。此方法简单易行，但存在不能全面评估患者舒适度的问题。此外部分学者提出应用护理质量评价指标中的患者满意度、患者术后并发症发生率等结果指标来进行患者舒适度的评价[14] [15]。2018 年国外学者[16]根据当前证据，专家指导和国际共识等，运用系统的文献综述和德尔菲专家咨询法最终确定了围手术期临床研究设计人员应重点关注的六项患者舒适度结果指标，其中包括疼痛、术后恶心和呕吐、恢复质量量表、胃肠道恢复，运动、睡眠质量等。

4. 围手术期患者舒适度的影响因素及分析

4.1. 生理方面的因素

研究表明[17]在影响手术患者舒适度的多种因素中生理方面的因素占主导地位，主要包括术后疼痛、

恶心呕吐、口干口渴、腰酸背痛等。其中疼痛是决定术后患者总体不适水平的最大因素，围手术期疼痛的管理一直颇受医务人员的关注[18]。近年来，全国各家医院通过探索多种管理模式，做好手术患者疼痛的管理，并降低术后疼痛的发生率[19] [20]。但目前存在不适与疼痛相互混淆现象，导致护理人员不能准确地判断出患者除疼痛以外的其他不适，进而产生错误的治疗，例如在患者感到不适但无疼痛时使用止痛药[21]。另有研究[18]对围手术期患者的舒适度采用横断面观察方法进行分析，发现除疼痛外，还有61.36%的患者报告了非疼痛的不适症状，严重影响了围手术期患者的舒适度。

4.2. 心理精神方面的因素

心理精神方面的因素主要是指令人不快的心理精神感受，包括焦虑、抑郁、恐惧等负性心理状态。其中术前焦虑最为常见，它从患者确定手术治疗开始一直维持到手术开始[22]，张健等人[12]应用围麻醉期舒适度调查表对手术患者舒适状况进行横断面调查，结果显示绝大多数手术患者存在术前焦虑情绪。另有研究[23]针对术前焦虑与术后疼痛的关系使用SPS模型展开作用机制研究，表明术前焦虑症通过激活前扣带回皮质区域中的星形胶质细胞诱发性慢性术后疼痛。术前焦虑还会影响患者术后总体的恢复质量，它可以使术后并发症的发生率显著提高，延长患者住院时间，增加患者术后镇痛用药及止吐用药剂量[24]。

4.3. 环境方面的因素

围手术期患者的环境包括病房及手术室两大区域。2019年谌永鸿等人[25]采用现象学研究方法围绕住院患者的就医体验展开研究，该研究发现患者提及最多的是医院病房卫生条件差，人来人往比较嘈杂，这些因素严重影响了患者的休养及睡眠质量，引起患者烦躁、睡眠障碍等不适感。针对手术室环境而言，患者感知更多的是术前环境，而术前环境对患者的潜在压力因素是设备和器械的声音[26]，其中医疗仪器报警声早已受到医务人员的关注，医疗仪器报警可以及时提示手术患者生命体征变化及病情出现紧急或异常的变化，同时也使患者及医务人员暴露在报警声中而感到不适[27]。此外有学者[28]对国内28家大型医院进行择期手术的3132名患者进行横断面调查，发现围手术低体温的发生率高达44.3%，低体温是指患者核心温度低于36℃，低体温的发生可以使患者感到不适，增加心脏相关疾病发病率、增加术中出血量及患者输血率，使患者术后复苏时间延长[29]，而且术中低体温也是手术部位感染发生的重要影响因素之一[30]。因此术中低体温从多个方面影响着患者舒适度。

4.4. 社会文化方面的因素

社会文化舒适是指患者个体能够维持与个人、家庭、职业、社会等的各种关系的和谐，研究表明[21]社会文化方面的不适主要包括敌意、缺乏沟通、缺乏信息等。有研究[31]表明对于围手术期的患者与外科医生之间的沟通存在严重问题，包括模糊沟通，家长式沟通和非人性化沟通，这三种有问题的沟通行为经常会重叠出现，从而违反以患者为中心的服务理念降低围手术期患者的舒适度。另外患者家属对患者的身心健康有着重大的作用，他们是患者最有力的社会支持者，同时他们也是患者排解压力的支持系统，家属陪伴与围手术期患者整体舒适水平呈正相关，对围手术期患者的康复产生重要意义[32]。

5. 小结

目前，我国对于围手术期患者舒适度的研究还仅仅处于起步阶段，围手术期患者舒适度的客观衡量标准仍然不明确，这需要医院相关部门加大对舒适度的研究力度及相关政策经济支持，为更好地提供舒适护理实践，改善患者舒适度做好指导和建议。

参考文献

- [1] Kolcaba, K. (2001) Evolution of the Mid Range Theory of Comfort for Outcomes Research. *Nursing Outlook*, **49**, 86-92. <https://doi.org/10.1067/mno.2001.110268>
- [2] Puchi, C., Paravic-Klijn, T. and Salazar, A. (2018) The Comfort Theory as a Theoretical Framework Applied to a Clinical Case of Hospital at Home. *Holistic Nursing Practice*, **32**, 228-239. <https://doi.org/10.1097/HNP.000000000000275>
- [3] 毛智慧, 张欢, 孙晓婷, 等. 舒适护理及其影响因素的研究进展[J]. 护理研究, 2017, 31(5): 513-517.
- [4] 高红霞, 何瑞仙, 梁雅楠, 等. 舒适护理模式缓解乳腺癌患者术前疲劳和焦虑的效果研究[J]. 护理管理杂志, 2020, 20(6): 419-422.
- [5] 毛惠娟, 朱璐莎, 李金燕. 围术期舒适护理对妇科腹腔镜手术患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(22): 92-94.
- [6] Kolcaba, K. and Steiner, R. (2000) Empirical Evidence for the Nature of Holistic Comfort. *Journal of Holistic Nursing*, **18**, 46-62. <https://doi.org/10.1177/089801010001800106>
- [7] Pinto, S., Caldeira, S. and Martins, J.C. (2016) A Systematic Literature Review Toward the Characterization of Comfort. *Holistic Nursing Practice*, **30**, 14-24. <https://doi.org/10.1097/HNP.000000000000126>
- [8] Pinto, S., Fumincelli, L., Mazzo, A., et al. (2017) Comfort, Well-Being and Quality of Life: Discussion of the Differences and Similarities among the Concepts. *Porto Biomedical Journal*, **2**, 6-12. <https://doi.org/10.1016/j.pbj.2016.11.003>
- [9] Kolcaba, K.Y. (1992) Holistic Comfort: Operationalizing the Construct as a Nurse-Sensitive Outcome. *Advances in Nursing Science*, **15**, 1-10. <https://doi.org/10.1097/00012272-199209000-00003>
- [10] 朱丽霞, 高凤莉, 罗虹辉, 等. 舒适状况量表的信效度测试研究[J]. 中国实用护理杂志, 2006(13): 57-59.
- [11] Seyedfatemi, N., Rafii, F., Rezaei, M., et al. (2014) Comfort and Hope in the Preanesthesia Stage in Patients Undergoing Surgery. *Journal of Perianesthesia Nursing*, **29**, 213-220. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2013.05.018>
- [12] 张健, 谭君梅, 彭文涛. 全麻手术患者围麻醉期舒适状况及影响因素分析[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(14): 1262-1265.
- [13] Vera-Catalan, T., Gallego-Gomez, J.I., Rivera-Caravaca, J.M., et al. (2019) A New Tool to Assess Patients' Comfort during Hospitalization: The Hospital Discomfort Risk Questionnaire. *Journal of Nursing Management*, **27**, 1485-1491. <https://doi.org/10.1111/jonm.12834>
- [14] 刘燕, 隗春燕, 姜永光. 冠脉支架术后行体外冲击波碎石术患者围术期的舒适护理[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(5): 447-449.
- [15] 朱睿, 魏巍. 舒适护理在眼外伤围手术期的应用分析[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(22): 3882-3883.
- [16] Myles, P.S., Boney, O., Botti, M., et al. (2018) Systematic Review and Consensus Definitions for the Standardised Endpoints in Perioperative Medicine (StEP) Initiative: Patient Comfort. *British Journal of Anaesthesia*, **120**, 705-711. <https://doi.org/10.1016/j.bja.2017.12.037>
- [17] 苏印, 刘洪娟, 王倩. 关节骨科患者术后舒适度的影响因素分析[J]. 中西医结合护理(中英文), 2019, 5(2): 108-110.
- [18] Tian, C., Yu, Y., Mao, J., et al. (2019) Perceived Discomfort, Pain and Nonpain Symptoms in a Postanesthesia Care Unit: An Observational Study. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, **34**, 1032-1039. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2019.03.008>
- [19] 段娜. 麻醉科疼痛“云病房”管理模式构建及应用[J]. 中国护理管理, 2019, 19(S1): 144-147.
- [20] 邢春风, 罗伟香, 丁登峰, 等. SBAR 沟通模式优化病人自控镇痛疼痛管理的研究[J]. 全科护理, 2020, 18(3): 266-269.
- [21] Ashkenazy, S. and DeKeyser Ganz, F. (2019) The Differentiation Between Pain and Discomfort: A Concept Analysis of Discomfort. *Pain Management Nursing*, **20**, 556-562. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2019.05.003>
- [22] 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.
- [23] Gu, D., Zhou, M., Han, C., et al. (2019) Preoperative Anxiety Induces Chronic Postoperative Pain by Activating Astrocytes in the Anterior Cingulate Cortex Region. *Associação Médica Brasileira*, **65**, 1174-1180. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.65.9.1174>
- [24] 张云霄, 李宗超, 陈冀衡, 等. 术前焦虑对胸腔镜肺癌根治术后患者早期预后的影响[J]. 中国肺癌杂志, 2019, 22(11): 714-718.

-
- [25] 谌永鸿, 汪晖, 朱清华, 等. 住院患者就医体验的质性研究[J]. 护理学杂志, 2020, 35(7): 65-68.
- [26] Bergstrom, A., Hakansson, A., Warren, S.M., *et al.* (2018) Comfort Theory in Practice-Nurse Anesthetists' Comfort Measures and Interventions in a Preoperative Context. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, **33**, 162-171. <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2016.07.004>
- [27] 仲骏, 钟美珺, 王君予, 等. 临床报警管理评估工具及其应用现况的研究进展[J]. 现代临床护理, 2020, 19(8): 74-79.
- [28] Yi, J., Zhan, L., Lei, Y., *et al.* (2017) Establishment and Validation of a Prediction Equation to Estimate Risk of Intraoperative Hypothermia in Patients Receiving General Anesthesia. *Scientific Reports*, **7**, Article No. 13927. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-12997-x>
- [29] 章明阳, 杜李百合, 罗小平, 等. 术前患者预保温的最佳证据总结[J]. 护理学报, 2020, 27(6): 17-22.
- [30] Ling, M.L., Apisarntharak, A., Abbas, A., *et al.* (2019) APSIC Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infections. *Antimicrobial Resistance & Infection Control*, **8**, 174. <https://doi.org/10.1186/s13756-019-0638-8>
- [31] Branson, C.F., Houseworth, J. and Chipman, J.G. (2019) Communication Deficits among Surgical Residents during Difficult Patient Family Conversations. *Journal of Surgical Education*, **76**, 158-164. <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2018.05.014>
- [32] 鲁华, 姜萍, 董元玲, 等. 少数民族地区鼻咽癌患者放射治疗舒适状况的影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(29): 3732-3736.