

第七章外科领域中的心理问题第一节手术病人的心理问题

PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/491/2021_2022__E7_AC_AC

[_E4_B8_83_E7_AB_A0_E5_c67_491176.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/491/2021_2022__E7_AC_AC_E4_B8_83_E7_AB_A0_E5_c67_491176.htm) 手术对于病人是一种严重的心理应激，它通过心上的疑惧和生理上的创伤直接影响病人的正常心理活动，并由此对手术后的康复产生影响，甚至决定手术的成败。调查表明，多数病人在术前有较严重的顾虑，尤其是病情稳定的择期手术病人。产生顾虑的原因常是对手术的不了解、对手术效果的怀疑、对医生的选择、怕手术中疼痛以及其他家庭、社会、人丁关系中的问题（杜小欧，1984）。例如，儿童扁桃体手术时产生的焦虑原因为：住院、对麻醉的预期（死亡的危险、惩罚及强制执行）、手术本身及怕打针。焦虑原因随年龄而异，如1~5岁组，80%怕住院、5%怕麻醉、10%怕打针；10~13岁组只有1%怕住院，约10%怕麻醉、30%怕手术、怕打针的仅5%

（Jassner 1952）。术前情绪状态与手术后适应相关。术前畏惧水平中等者，其术后适应较好。因为中等畏惧反映了对现实情境的平衡，而且伴有一种在危险征候与保证之间的适应分辨能力。术前不表现畏惧者，因为缺乏应对的思想准备，反而表现适应不良。过度畏惧者则由于应对过分而烦恼

（Janis，1958）。术前畏惧中约62%的患者怕麻醉，15%怕开刀；23%有“其他恐惧”，主要是怕“癌”或怕丧失控制

（Ramsay，1972）。约有55%的病人怕丧失独立性（如本来可由自己做的事要他人帮忙）；缺少住院经验也可引起畏惧（Freuch1979）。Johnston（1967 - 1980）的系列研究表明，手术病人在入院前、入院时、手术时及手术后都可体验到高

水平的焦虑，并不仅限于手术前不久的一段时间。在手术当天早晨虑达到最大水平的只是少数。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com