

手术室环境预适应对减轻患者术前负性情绪的研究进展

陈玮玮

太仓市第一人民医院, 江苏 太仓 215400

摘要: 随着手术量的持续增长, 患者术前的负性情绪, 诸如焦虑、恐惧以及紧张的发生率不断增大。这不但对围术期配合程度产生影响, 而且存在增加麻醉用量以及术后并发症风险的可能性, 进而延长住院时间和增加医疗成本。传统的干预方式多倚赖药物镇静与术前心理疏导, 然而其效果存在局限性且个体差异较为明显, 缺乏更为系统以及基于环境层面的综合应对策略。手术室环境预适应, 作为一种新的非药物性干预手段, 提供光照调控、温湿度调节、音乐与芳香疗法的运用、可视化布置以及虚拟现实技术引导等途径, 使患者在术前阶段逐步熟悉并适应手术环境, 以此降低因陌生感与不确定性所引发的心理压力。研究表明, 该方法能够显著缓解患者的焦虑水平以及生理应激反应, 并且在提升患者安全感与满意度方面具备积极效用, 为临床护理与麻醉管理提供全新的干预思路, 同时为构建人性化手术室环境、秉持以患者为中心的医疗理念给予理论依据与实践参考。

关键词: 手术室环境预适应, 术前负性情绪, 非药物干预, 术前护理

1. 手术室环境预适应的研究背景与意义

1.1 传统干预方式的局限性

在临床实践领域, 常采用药物干预以及心理疏导等方式, 缓解患者术前负性情绪。然而, 二者效果并不是非常明显。以药物为例, 像镇静剂、抗焦虑药这类药物, 虽然可以短暂缓解紧张与不安情绪, 但有可能引发呼吸抑制、认知功能降低或者药物依赖等不良效应^[1]。尤其是对老年患者以及合并基础疾病的个体, 所面临风险更为显著。而心理疏导方式, 受患者的理解与接受能力影响较大, 且整个实施进程取决于医护人员所拥有的专业水准与沟通技巧。并且干预效果常常因个体心理素质、文化背景以及过往医疗经历等方面存在的差异而呈现出明显的波动状况。部分患者对医护人员缺失信任感, 又或者于高压环境下难以配合, 这致使单纯心理疏导所产生的效果难以维系^[2]。

1.2 环境预适应理念的提出与发展

对患者心理状态与外部环境交互关系的关注, 进而催生出最早的环境预适应理念^[3]。其核心要点是通过手术室物理与感官因素的调节, 使患者在正式手术开展前, 逐步熟悉且适应即将置身的环境, 以此缓解陌生感与紧张情绪。环境预适应, 不同于单纯倚赖药物或心理疏导, 着重以环境因素作为切入点, 营造一种温和且可接纳的过渡氛围, 让患者在潜移默化间获取心理慰藉与安全感^[4]。据相关研究所示, 通

过光照、声景、气味等元素的综合运用, 能够有效降低患者的应激反应, 并在一定程度上改善术前不佳情绪状态。此理念的提出, 不但拓展术前干预的思路, 而且为构建更具人性化的手术室环境, 提供崭新的理论基石与实践路径^[5]。

2 手术室环境预适应的干预形式

2.1 光照与温湿度调控

据研究, 光线过强或过暗易致患者紧张不安; 而柔和、稳定光照, 可缓解视觉刺激压力^[6]。温湿度, 亦为影响患者心理与生理状态的关键要素。温度过低, 或诱发寒冷感且加重焦虑; 湿度过高, 则可能引发不适与烦躁。研究表明, 手术室的温度设置在 21-25℃, 湿度设置在 30-60%, 盖被保暖, 可减少机体交感神经兴奋反应, 降低心率与血压波动, 缓解患者术前等待时的负性情绪。此环境调控, 既优化患者心理体验, 更为手术顺利开展营造更稳固基础条件^[7]。

2.2 音乐与芳香疗法应用

舒缓的音乐通过对中枢神经系统活动的调节作用, 减少或降低交感神经兴奋以及心率与血压, 实现焦虑与紧张情绪的有效缓解^[8]。不同风格音乐, 在节奏与旋律方面对情绪调控所起作用存在差异。经研究发现, 轻柔且和谐的音乐, 在术前干预情境下更为适用, 可增强患者的放松感知与安全体验。芳香疗法通过嗅觉通路作用, 如薰衣草、玫瑰或柑橘类等常用精油, 具备促成情绪稳定、减轻烦躁与恐惧的功效。

当音乐与芳香联合运用,能营造多感官的舒缓氛围,强化对焦虑情绪的转移及调节成效,助力患者于术前等待阶段更易获取心理慰藉与身心放松^[9]。

2.3 可视化与虚拟现实引导

在手术室环境预适应领域中,可视化及虚拟现实技术具有显著的优势。借由虚拟场景的沉浸式体验,患者在踏入手术室之前,便可对环境予以预先熟悉,减少陌生感以及不可控感引致的紧张与焦虑。手术室布局、手术流程,抑或静谧自然的景观,皆能借由虚拟现实进行模拟^[10]。患者会在其引导下,循序渐进地适应即将遇到的医疗情境,从而获得心理层面的安全感与掌控感。虚拟现实能够分散患者对手术本身的注意力,降低对疼痛与风险的过度关注,有效调节自主神经系统反应,并减少心率与呼吸的异常波动。相较于单一的视觉信息展示,虚拟现实所带来的多维感官刺激,更易于营造沉浸感,让患者生成仿若身临其境的放松体验,缓解术前负性情绪^[11]。

3 手术室环境预适应对患者的作用机制

3.1 降低焦虑水平与生理应激反应

在多种途径下,手术室环境预适应能够影响患者心理及生理反应,降低焦虑水平和弱化生理应激反应。环境调整能有效缓解患者术前紧张情绪,致使减少自主神经系统过度反应,降低焦虑水平。适宜光照、温湿度调控以及音乐与芳香疗法的运用,均有益于营造舒适且放松的环境,而这对心理状态调节而言具备重要意义。预适应环境的变动在生理层面亦可产生积极效应,据研究显示,处于预适应环境中的患者,其心率、血压等生理指标呈现平稳态势,术前应激反应明显减轻。这些干预措施使患者进入手术室时生理状态更为稳定,焦虑情绪得到有效抑制,这对提升手术安全性以及患者术后恢复均有促进作用^[12]。

3.2 提升安全感与满意度

患者在面对陌生的手术室环境时,常因空间布局、器械声响及冷硬氛围而萌生不安全感,而且这种心理体验易放大术前紧张与不安程度。借助预适应的术前护理,患者可以在术前熟悉手术室光线、温湿度、环境以及手术过程,有效减少对未知环境的恐惧。据研究显示,熟悉环境元素,可强化患者掌控感与可预测性,进而使得心理稳定,降低不确定性引发的压力反应。患者进入手术室时,若能够熟悉氛围更易构筑安全感,对医护人员及手术过程信任度亦随之攀升。

改善心理状态,不仅有助于缓解术前负性情绪,且能提升对整体医疗体验的满意度,对术中配合及术后康复皆具有积极意义^[13]。

3.3 对免疫功能与术后恢复的潜在影响

环境预适应对患者免疫功能以及术后恢复具有潜在积极影响。有关研究显示,心理状态改善与免疫系统功能间存在紧密关联。焦虑和应激状态下,免疫功能或呈现下降态势,进而影响术后恢复过程。而手术室环境预适应,患者术前可获心理安慰与生理放松,减少术前焦虑与应激反应,维持或增强免疫系统功能^[14]。患者身体自愈力因心理负担降低而得以激发,术后恢复时间缩短,术后并发症预防能力提升。免疫功能趋向稳定时,患者术后恢复进程更为顺利,体力恢复表现良好且情绪状态亦获有效改善,整体健康水平随之提升。

4 手术室环境预适应的未来展望

4.1 临床推广与应用挑战

手术室环境预适应在临床推广过程中面临着若干挑战。当前,诸多医院的手术室环境设置,对于光照、温湿度等因素的控制主要采用传统模式,并且缺乏针对患者个体化需求的调节。众多医疗机构设备更新换代进程缓慢,致使环境调控技术的应用存在局限^[15]。而医务人员在环境预适应理念与方法层面,认知程度不足,缺乏相关培训及专业知识,这使得新兴的干预形式难以在临床实践中得到有效运用。环境预适应干预或许还需额外的时间与资源投入,这增加了医院整体运营效率。为妥善应对这些问题,医院有必要强化手术室环境预适应的宣传与教育工作,以提升医护人员的整体认知。同时,依据不同医疗机构的实际情形,循序渐进地对干预方案予以优化,合理布局设备配置,并将环境预适应纳入常规术前护理流程中。

4.2 护理与麻醉管理的结合

护理人员可以通过与患者术前的高频率接触,及时沟通、观察患者的情绪波动,并结合环境调控手段基于针对性安抚。麻醉医师应更多的关注于对患者是生理及心理状态,这是评估焦虑水平、制定个体化麻醉方案的关键因素。二者协作,可实现干预措施设计与执行互补。如在音乐、芳香疗法或虚拟现实引导应用中,护理人员担起前期引导与陪伴,麻醉医师则在过程中监测生理参数并调整镇静策略,提升整体干预有效性。多学科团队协同,既能更妥善满足患者个体

化需求,又能增进术前管理连续性与安全性,为环境预适应临床价值提供更为坚实保障^[16]。

4.3 构建人性化手术室环境的前景

在以患者为中心的医疗模式循序渐进的发展进程中,手术室环境的个性化调适有着独特且关键作用。未来的手术室设计不会仅仅拘囿于生理治疗的需求,而是更为着重考虑患者的情感体验,把患者的情绪诉求以及心理状况融入手术室环境预适应的考量范围内。如依照患者个体化的偏好对光照、温湿度、音乐等环境要素加以调节,能够在术前有效减轻患者的负面情绪,增强其对手术的信任感与安全感。随着技术的进步,虚拟现实等新兴技术有望通过沉浸式的体验进一步舒缓患者的焦虑与恐惧。护理与麻醉管理的紧密协同,既能够保证环境调整与患者心理状态的同步性,提升整体护理品质,还为未来手术室环境的个性化演进提供了更多的可能性。 5 小结

作为一种创新性的非药物干预方式,手术室环境预适应借助多感官环境调控,缓解患者术前焦虑及应激反应,同时提升其安全感与满意度,且有助于术后康复。虽然干预手段面临临床推广与资源整合方面的挑战,然而,其秉持的以人为本干预理念以及多学科协作模式,为构建人性化手术室环境与优化围术期管理给出重要方向,具备广阔的临床应用前景。

参考文献:

[1] 李坪. 手术室优化护理对下肢骨折手术患者影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2025,40(09):224-226.
[2] 黄爱华, 林玉霞, 吴丽芬. 术前全景漫游访视联合入室后四线静默放松练习在四肢骨折患者中的应用[J]. 医学理论与实践, 2025,38(15):2652-2654.
[3] 王莹. 多样性护理在起搏器植入术中的手术室护理效果及对并发症的影响[J]. 航空航天医学杂志, 2025,36(07):886-889.
[4] 董伶俐, 李清莲. 闭环管理模式在泌尿外科手术患者手术室护理中的应用效果[J]. 中国社区医师, 2025,41(16):130-

132.

[5] 赵卓尔, 贺利斌, 陈晓玲. 手术室术前护理宣教对改善患者睡眠质量的应用研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022,9(09):1751-1753.
[6] 孔梅春, 刘雅玲, 李璟旋, 等. 手术室优质护理服务在经尿道前列腺钬激光剜除术中的应用效果观察[J]. 现代养生, 2025,25(09):680-683.
[7] 尚鸿娣, 黄玲, 钱小红. 术前情景模拟适应性训练在局麻经皮椎体成形术患者中的应用[J]. 护理实践与研究, 2022,19(21):3267-3271.
[8] 贾燕. 手术室感染控制小组护理对乳腺癌手术患者的影响[J]. 中外医药研究, 2025,4(08):129-131.
[9] 温红梅, 陈务贤, 张云飞, 等. 介入手术室患者人文关怀实践规范专家共识[J]. 介入放射学杂志, 2025, 34 (08): 808-815.
[10] 马国珍, 薛晶, 莫蓓蓉, 等. 对日间手术病房患者实施人文关怀的效果探讨[J]. 护理学杂志, 2020, 35 (21): 42-44.
[11] 李娜, 周立. 手术室护士护理人文关怀现状的质性研究[J]. 护理学杂志, 2013, 28 (06): 60-61.
[12] 冯颖超, 高萍, 邓倩, 等. 手术室环境对人工股骨头置换术患者等待期应激反应的影响[J]. 广州医药, 2024,55(11):1275-1281.
[13] 杨绮莉, 梁靖, 周怡. 人文关怀在神经外科儿童手术护理中的应用[J]. 广东医学, 2017, 38 (18): 2895-2897.
[14] 邵春妹, 徐晓燕, 王玲. 手术室安全隐患自查与循证护理联合用于手术患者对护理质量的影响[J]. 江苏卫生事业管理, 2024,35(08):1129-1133.
[15] 金立燕, 吴睿. 6S管理模式提升手术室护理效能的应用[J]. 吉林医药学院学报, 2024,45(06):440-443.
[16] 柯行萍. 浅析医护合作式术前访视应用在手术室护理中的有效性[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020,5(01):69+76.