

# 活体肾移植供者术前焦虑状况及其影响因素的调查研究

刘立芳 刘立珍 唐四元

**【摘要】** 目的 评估活体肾移植供者术前焦虑状况并探讨其焦虑影响因素,为供者术前心理护理提供理论依据。方法 采用随机抽样的研究方法,抽取 100 例愿意接受调查的供者,术前进行状态-特质焦虑量表、社会支持评定量表、艾森克人格个性问卷调查,探讨焦虑影响因素。结果 100 例供者术前焦虑发生率为 49%;状态焦虑平均得分为 $(52.24 \pm 10.048)$ 分;影响供者术前焦虑的因素包括对受者手术失败焦虑、特质焦虑、对支持的利用度、对手术本身焦虑、对医疗费用焦虑等。结论 供者术前状态焦虑得分高于国内腹部普通手术患者术前水平。了解供者术前焦虑的各种影响因素,将有助于临床制定针对性的护理干预措施,以有效降低供者的焦虑程度,提高手术效果,促进其术后身体恢复。

**【关键词】** 活体肾移植; 术前; 焦虑; 影响因素

**A study on preoperative anxiety status and related influencing factors in living kidney donor** LIU Li-fang, LIU Li-zhen, TANG Si-yuan. Nursing College of Central South University, Changsha 410013, China  
Corresponding author: TANG Si-yuan, Email: xf6177@126.com

**【Abstract】 Objective** Assess preoperative anxiety status in living kidney donors, and discuss the related influencing factors, to provide evidence-based psychological nursing for donors. **Methods** 106 donors from 4 hospitals that have been approved to do kidney transplantation in Hunan province were recruited by randomized sampling to complete the questionnaire before the operation. The basic information, State Trait Anxiety Inventory, Social Supporting Scale, and Eysenck's Personality Questionnaire were used in the survey. According to the results, we discussed and analyzed risk factors of anxiety. **Results** The average score of 100 donors was  $(52.24 \pm 10.048)$ . 49 of them reached the anxiety's assessment standard and the rate of anxiety in the study was 49%. The preoperative anxiety's related influencing factors of donors were anxiety about the failure of the operation on receiver, trait, degree of use in support, operation itself, medical expenditure. **Conclusions** Mean anxiety score of donors were higher than that of other ordinary abdominal preoperative patients. Identifying anxiety related influencing factors can help us take nursing interventions, relieve donors' anxiety, increase surgery effect and promote the rehabilitation of donors.

**【Key words】** Living kidney transplantation; Preoperative anxiety; Related influencing factor

我国的活体肾移植主要指在具有三代以内亲属血缘关系的供受者之间进行的同种异体肾移植。配偶之间的肾脏移植作为一种特殊类型的活体肾移植,占我国活体肾移植总量的一小部分。目前,国外活体肾移植在肾移植手术中占有相当大的比重。我国活体肾移植近年来虽有所发展,但由于我国国民受传统观念的影响较深;对器官捐献和移植的科学知识缺乏了解等等,至 2006 年仍仅占 10.7%。随着我国尸体供肾短缺的情

况不断加剧,活体肾移植的数量预计在今后的一段时期内还将持续增长。而供者术前的焦虑心理障碍能影响供者的免疫功能、营养状态、治疗效果,甚至影响供者远期恢复。因此,术前对供者存在的焦虑进行评估、分析并实施干预显得尤为重要。为评估活体肾移植供者术前焦虑状况并探讨其焦虑影响因素及有效的护理措施,特进行本次研究,为活体肾移植供者术前护理的理论与应用研究提供依据。

## 对象与方法

1. 研究对象:2006 年 5 月—2008 年 5 月采取随

机抽样的方法,从湖南省 7 家已获准实施肾移植手术的医院中,随机抽取了 4 家医院住院的活体肾移植供者于术前进行焦虑状况的调查。其中男性 48 例,女性 52 例,年龄 20 ~ 67 岁,平均年龄(41.87 ± 12.86)岁。

2. 研究方法:采用问卷调查法。(1)供者术前一般情况调查表:由研究者自行设计,包括年龄、性别、职业、文化程度、婚姻状况、家庭月收入、供受者关系、付费方式等。(2)状态-特质焦虑量表(STAI):由 Spielberger 等编制<sup>[1]</sup>,有较好的信效度。此量表包括反映此刻感觉(状态焦虑)和平常一贯性感觉(特质焦虑)的条目各 20 条。为体现活体肾移植供者术前的焦虑特点,本次使用时对 STAI 量表进行了修订,即通过综合专家意见和回顾国内外文献在状态焦虑量表中加入供者术前焦虑影响因素,即增加对手术本身的恐惧;担心摘除一侧肾脏会严重影响健康以及以后的生活及工作;担心受者手术失败;担心医疗费用的增加 4 条共 24 条。让患者选择一项符合自己当时的感觉,计分方法同状态焦虑计分方法,单独计分,不加入状态焦虑总分。评定标准按照 S-AI 国际常模 19 ~ 39 岁男性 ≥ 56 分、女性 ≥ 57 分可以评定为焦虑;40 ~ 49 岁男性 ≥ 55 分、女性 ≥ 58 分为焦虑;50 ~ 69 岁男性 ≥ 52 分、女性 ≥ 47 分为焦虑。(3)社会支持量表:由肖水源等编制,信效度良好<sup>[1]</sup>。该量表共 10 个条目,记分之和为社会总支持评分。(4)艾森克人格个性问卷(EPQ):由 Eysenck 等编制,龚耀先修订,有良好的信效度<sup>[1]</sup>。该问卷包括精神质(P)、内外倾(E)、情绪稳定性(N)、和掩饰性(L)4 个因子共 88 项。问卷采用无记名方式进行调查,征得调查对象同意,在供者术前 1 d 发放问卷,采用统一的指导语进行讲解,当场收回。

3. 统计学方法:将全部数据利用 SPSS 13.0 统计学软件建立数据库,对供者的一般人口学特征及状态焦虑得分情况进行统计描述;计量资料采用 *t* 检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验;分析筛选影响术前状态焦虑的因素采用多元线性回归分析, $\alpha$  取值 0.05,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 结 果

1. 活体肾移植供者术前状态焦虑得分:100 例活体肾移植供者术前状态焦虑平均得分为(52.24 ±

10.048)分。其中可以评定为焦虑的有 49 例,占 49%,其焦虑平均分为(60.24 ± 5.765)分;非焦虑状态的有 51 例,占 51%,其焦虑平均分为(44.55 ± 6.700)分。与李乐之<sup>[2]</sup>报道的腹部普通手术术前焦虑水平相比,其焦虑平均得分高于腹部普通手术术前水平( $P < 0.01$ ),焦虑发生率与普通手术相比无统计学意义( $P > 0.05$ )。见表 1,2。

表 1 活体肾移植供者术前状态焦虑得分及发生率

组别	例数	焦虑得分( $\bar{x} \pm s$ )	发生率(%)
焦虑组	49	60.24 ± 5.765	49.0
非焦虑组	51	44.55 ± 6.700	51.0

表 2 活体肾移植供者与腹部普通手术患者术前焦虑水平比较

组别	例数	焦虑得分( $\bar{x} \pm s$ )	焦虑发生率(%)
活体肾移植供者	100	52.24 ± 10.048	49.0
腹部普通手术患者	80	47.75 ± 10.83	42.5
<i>t</i> / $\chi^2$ 值		2.85	0.756
<i>P</i> 值		<0.01	>0.05

2. 社会支持得分:100 例活体肾移植供者社会支持得分情况见表 3。

表 3 100 例活体肾移植供者社会支持得分情况

条目	得分( $\bar{x} \pm s$ )
社会客观支持得分	10.39 ± 2.566
社会主观支持得分	24.16 ± 3.339
对支持的利用度得分	7.43 ± 1.765
支持总得分	41.50 ± 6.414

3. 艾森克人格个性问卷得分:100 例活体肾移植供者艾森克人格个性问卷 4 个因子得分,即 EPQ-E(48.83 ± 14.340)分,EPQ-N(50.30 ± 9.461)分,EPQ-P(48.52 ± 8.174)分,EPQ-L(36.53 ± 11.497)分。

4. 影响术前状态焦虑因素的多元线性回归分析:以术前状态焦虑为应变变量,21 项变量为自变量,进行多元线性逐步回归。界值为  $\alpha_{入} = 0.10$ ,  $\alpha_{出} = 0.15$ ,经统计分析,6 项变量被引入回归方程,见表 4。

表 5 影响术前状态焦虑因素的多元线性回归分析

变量	偏回归系数	标准误	标准化回归系数	<i>t</i> 值	<i>P</i> 值
对手术失败焦虑得分	3.494	0.720	0.323	4.849	0.000
特质焦虑得分	0.318	0.071	0.283	4.493	0.000
对支持的利用度得分	-0.692	0.364	-0.120	1.902	0.060
对手术本身焦虑得分	3.135	0.726	0.258	4.317	0.000
对医疗费用焦虑得分	2.392	0.639	0.253	3.744	0.000
婚姻状况	-4.149	1.795	-0.130	2.312	0.023

## 讨 论

肾移植术仅仅 50 多年历史,而我国更晚,于 1972 年首次开展,且实施术例少,有限的经验,设备及人们对肾移植术认识的缺乏使供者对手术存在种种担心。此外,供者不顾手术对自身的影响而作出捐肾的选择,说明其对受者手术成功抱有更大的期望,从而加剧了焦虑心理。

本研究中,活体肾移植供者术前状态焦虑平均得分高于腹部普通手术患者术前状态焦虑平均得分,可能与活体肾移植供者这一特殊人群有关,作为家庭内成员,他们不仅担心自身的健康问题,对受者手术效果及术后家庭经济等的维持更是担忧。因此,应及时有效地将移植取得的最新进展告知供者,增加供者的信任感,达到缓解焦虑的目的。同时,我们也应该走出医院,走入社区,特别是偏远山区,大力宣传移植相关知识。

本研究显示,特质焦虑与状态焦虑呈正相关,即具有焦虑素质的供者其术前的状态焦虑值更高。提示我们行心理护理或干预措施时应更关注具有焦虑素质的供者。

有研究表明<sup>[3]</sup>,术前焦虑的发生率为 11% ~ 80%,重度焦虑为 27.2%。Shilling 等<sup>[4]</sup>研究显示对手术本身的恐惧成为阻碍供者捐肾动机的原因之一。术前加强访视如向供者介绍手术的大致步骤、参与手术的主要工作人员,熟悉手术室环境及实施个体化音乐干预等均可在一定程度上减轻焦虑<sup>[5-8]</sup>。

本调查中 54 例月收入在 1 000 元以下,其中 98% 为农民,医疗付费方式主要为自费,且 50 ~ 69 岁年龄段占 72%,劳动力有所下降,自身的健康经费尚无保障,还需担忧受者术后费用,其焦虑程度可想而知。针对这种情况,我们可在力所能及的范围内给他们以帮助,如发动周围人群予以物质支持,亦可帮助他们寻求社会援助。同时可告知供者,目前社会各界都在关注他们,如北京、上海、成都等地纷纷出台对城乡基本医疗保险肾移植困难人员实施住院医疗救助的政策,对救助对象进行亲体肾移植手术产生的亲体移植配型和手术医疗费用,亦实行定额救助。新型农村合作医疗自 2003

年开始试点以来,逐步推广,其制度得以进一步规范与完善,相信在不久的将来即能达到让广大农民公平享受基本医疗服务的目的。本研究表明,供者对支持的利用度与状态焦虑呈负相关,即对支持的利用度越少,焦虑越重。因此鼓励供者更多地参加各种社会活动以主动地利用来自于社会各界和朋友的帮助和支持,并体验自己在家庭、社会中受尊重、被支持的感觉。

婚姻状况与术前焦虑的关系,一般认为已婚者因来自配偶的支持,可在一定程度上减轻术前焦虑<sup>[9]</sup>,与本研究结果相异,可能因为已婚者肾移植供者较丧偶者而言,术后需担负的家庭责任更大。此外,可能也与本调查中已婚者所占比例较大(89%)有关。

综上所述,活体肾移植供者术前状态焦虑受多种因素所影响,对受者手术失败、手术本身及对医疗费用的焦虑,婚姻状况,是否具有焦虑素质及对支持的利用度等都明显影响患者的术前状态焦虑水平。明确这些影响因素之后,临床护理中应针对不同患者的人口学特征及术前心理问题等制定相应的干预措施,以有效地降低患者术前焦虑水平,这将对手术效果和术后康复具有重要意义。

## 参 考 文 献

- [1] 汪向东,王希林,马宏. 心理卫生评定量表手册(增订版). 北京:中国心理卫生杂志社,1999:199.
- [2] 李乐之, Wanpen Eamjoy. 腹部手术患者术前焦虑与社会支持的相关性研究. 护士进修杂志, 2000, 15(3): 171-174.
- [3] Cosentino M, Vidotto G, Ponchia R, et al. Anxiety and acceptance of gynecological laparoscopic operations. Minerva Giecol, 2002, 54(2): 171-177.
- [4] Shilling LM, Norman ML, Chavin KD, et al. Healthcare professionals' perceptions of the barriers to living donor kidney transplantation among African Americans. J Natl Med Assoc, 2006, 98(6): 834-840.
- [5] 侯宗琴. 术前访视对乳腺癌患者术前焦虑的影响. 国际护理学杂志, 2007, 26(6): 593-594.
- [6] 杨琴, 马智群, 刘飞跃, 等. 术前访视对甲状腺手术病人焦虑的影响. 护理研究, 2004, 18(11): 1985-1987.
- [7] 温贤秀, 刘惠蓉, 蒋文春. 放松性音乐对不同焦虑病人手术应激反应的影响研究. 护理研究, 2003, 17(5): 504-506.
- [8] 郭俊艳, 王建荣, 马燕兰. 个体化音乐对腹腔镜手术患者术前焦虑的影响. 解放军护理杂志, 2006, 23(7): 11-13.
- [9] 郑志惠, 邓秋容, 徐朝艳. 颅内肿瘤患者术前焦虑状态及相关因素的调查分析. 现代护理, 2006, 12(17): 1576-1577.

(收稿日期: 2009-06-13)

(本文编辑: 张玉静)