

EDITORIAL ARTICLE

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΕΡΙΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΥ ΑΓΧΟΥΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ**Ιωάννης Γ. Κουτελέκος****Επίκουρος Καθηγητής, Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Πρόεδρος ΣΥ.Δ.ΝΟ.Χ.****In English : MANAGEMENT OF PERIOPERATIVE ANXIETY IN CHILDREN*****Ioannis G. Koutelekos******Assistant Professor, University of West Attica, Department of Nursing, President of GORNA***

DOI: 10.5281/zenodo.3692411

Η χειρουργική επέμβαση είναι μια από τις πιο αγχωτικές διαδικασίες που μπορεί να αντιμετωπίσει ένα παιδί. Άλλωστε τα παιδιά είναι πιο ευάλωτα στο άγχος όταν υποβάλλονται σε χειρουργικές επεμβάσεις, λόγω των περιορισμένων γνωστικών δυνατοτήτων τους, της εξάρτησης από τους γονείς, της έλλειψης αυτοέλεγχου, της περιορισμένης εμπειρίας ζωής και της μη κατανόησης του συστήματος φροντίδας υγείας. Στις ΗΠΑ κάθε χρόνο, περίπου 5 εκατομμύρια παιδιά υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση όπου το 50% περίπου των παιδιών αναφέρουν ότι βιώνουν άγχος κατά την προεγχειρητική περίοδο.¹

Είναι επίσης γνωστό ότι το γονικό άγχος κατά την περιεγχειρητική περίοδο συνδέεται άμεσα με το επίπεδο ανησυχίας του παιδιού.² Έτσι υπάρχουν υψηλά επίπεδα άγχους και στους γονείς

και στα παιδιά τους.^{3,4} Οι γονείς όμως συχνά νιώθουν άγχος και αναφέρουν ότι είναι δυσανεσθημένοι και με την έλλειψη διαδικασιών πληροφόρησης που δεν λαμβάνουν από τους επαγγελματίες υγείας.⁵

Το άγχος των γονέων αυξάνεται με την ηλικία στα παιδιά και η ανησυχία των γονέων αυξάνεται με τη μείωση ηλικίας του παιδιού τους.⁶ Το άγχος όμως που βιώνει το παιδί για την χειρουργική επέμβαση επηρεάζει την ψυχολογική του σφαίρα και δύναται να αυξήσει τη δραστηριότητα στο αυτόνομο νευρικό σύστημα με πιθανή επίδραση να εμφανίζει μη αποτελεσματική αναισθησία σε όλα τα στάδια της.^{1,2,7} Επίσης μελέτες τονίζουν ότι η εμφάνιση delirium (PED) “pediatric emergence delirium” συνδέεται με την προεγχειρητική ανησυχία και την ανάπτυξη διαφόρων διαταραχών συμπεριφορών, όπως το

άγχος του χωρισμού και την κατανάλωση τροφής.^{8,9}

Στη σύγχρονη εποχή η τεχνολογία παρέχει τρόπους με τους οποίους οι νοσηλευτές μπορούν να ενσωματώσουν τεχνικές απόσπασης της προσοχής και να ελαχιστοποιήσουν το άγχος των παιδιών που υποβάλλονται σε χειρουργική επέμβαση. Τα σύγχρονα τεχνολογικά συστήματα διαδραστικής ψυχαγωγίας που βασίζονται σε υπολογιστή έχουν αξιολογηθεί θετικά στη μείωση του άγχους στα παιδιά.^{10,11} Σε μελέτη φάνηκε ότι η χρήση γυαλιών ενσωματωμένων με βίντεο κατά τη διάρκεια της εισαγωγής της αναισθησίας, βοήθησε στην θετική απόσπαση προσοχής των παιδιών και μείωνε το άγχους τους σε σχέση με τη χρήση άλλων παιχνιδιών από υπολογιστές που χρησιμοποιούσαν με τα χέρια τους.⁹ Η χρήση γυαλιών βίντεο βρέθηκε επίσης να είναι πιο ασφαλή εναλλακτική λύση όταν η φαρμακευτική αγωγή δεν ήταν διαθέσιμη ή ακατάλληλη. Σε άλλη μελέτη που αφορούσε την προεγχειρητική ανησυχία των παιδιών φάνηκε ότι τα παιδιά που έπαιζαν με καρτούν είχαν σημαντικότερες χαμηλές βαθμολογίες άγχους σε σύγκριση με τα παιδιά ομάδας ελέγχου και με τα παιδιά που χρησιμοποιούσαν παιχνίδια.¹²

Σε μελέτη παιδιών ηλικίας 9-18 ετών συγκρίθηκαν τα προεγχειρητικά επίπεδα ανησυχίας με τεχνικές απόσπασης μέσω ηλεκτρονικού συστήματος που συμπεριλάμβανε παιχνίδια, μουσική, κινούμενα σχέδια και βιβλία, όπου τα αποτελέσματα κατέδειξαν μεγαλύτερα πλεονεκτήματα στα παιδιά που χρησιμοποίησαν

τις τεχνικές απόσπασης μέσω ηλεκτρονικού συστήματος από ότι στην ομάδα ελέγχου.⁷ Μελέτη σε παιδιά ηλικίας 4-8 ετών που χρησιμοποίησαν smartphones για να αποσπάσουν την προσοχή τους κατά την περιεγχειρητική περίοδο φάνηκε ότι μείωσε το άγχους τους.² Φαίνεται ότι τα μεγαλύτερα παιδιά μπορούν να επωφεληθούν περισσότερο από εκπαιδευτική προεγχειρητική επίσκεψη, καθώς έχει αποδειχθεί ότι και τα μεγαλύτερα παιδιά επωφελούνται περισσότερο από την γονική παρουσία.^{6,13} Παιδιά προσχολικής ηλικίας έχουν αποδειχθεί ότι έχουν χαμηλότερο επίπεδο άγχους πριν από τη χειρουργική επέμβαση από τα μεγαλύτερα παιδιά.¹⁴ Υπάρχουν όμως και άλλες μελέτες όπου η επίδραση της γονικής παρουσίας και των κλόουν στις παραπάνω ηλικίες βοήθησαν στην μείωση του άγχους.^{15,16} Να επισημανθεί όμως ότι το φύλο των παιδιών από μελέτες του παρελθόντος δεν βρέθηκε να διαδραματίζει κάποιο ουσιαστικό ρόλο όσα αφορά το άγχος κατά την περιεγχειρητική περίοδο.¹⁷

Παράλληλα η χρήση ιστοσελίδων όπου μπορούν να βλέπουν γονείς και παιδιά το περιβάλλον του νοσοκομείου φάνηκε ότι ήταν βοηθητική στην μείωση του άγχους τους.¹⁸ Τέλος σε μια συστηματική ανασκόπηση 18 μελετών που είχε αποτελέσματα μεταανάλυσης, απέδειξε ότι οι παρεμβάσεις με οπτικοακουστικά μέσα (AV) παρεμβάσεων μπορούν να είναι αποτελεσματικές στη μείωση του προεγχειρητικού άγχους των παιδιών. Τα βίντεο, τα πολύπλευρα προγράμματα και τα διαδραστικά παιχνίδια φαίνεται να είναι πιο αποτελεσματικά, ενώ η μουσικοθεραπεία και τα

προγράμματα διαδικτύου είναι λιγότερο.¹⁹ Σε όλα τα παραπάνω καλό είναι να λαμβάνεται υπόψη και η κουλτούρα του κάθε νοσοκομείου και οι στρατηγικές που αναπτύσσει, καθώς και τι είδους εργαλεία μέτρησης υπάρχουν για την καταγραφή και τη μείωση του προεγχειρητικού άγχους στα παιδιά.²⁰

Συμπερασματικά είναι σημαντική μια προεγχειρητική επίσκεψη στο τμήμα νοσηλείας

παιδιών που θα υποβληθούν σε χειρουργική επέμβαση, καθώς και μια ουσιαστική ενημέρωση παιδιών και γονέων που συνοδεύεται με θεραπευτικό παιχνίδι και με εφαρμογές της σύγχρονης τεχνολογίας. Η τήρηση μη φαρμακολογικών παρεμβάσεων σίγουρα είναι βοηθητική κατά τη μείωση του περιεγχειρητικού άγχους, όμως είναι αναγκαία περαιτέρω έρευνα σε μεγαλύτερο πληθυσμό, που να καλύπτει όλα τα αναπτυξιακά στάδια του παιδιού.

Cite as: Koutelekos, Ioannis. (2020). Management of perioperative anxiety in children. *Perioperative Nursing (GORNA)*, E-ISSN:2241-3634, 8(4), 219–222. <http://doi.org/10.5281/zenodo.3692411>

Βιβλιογραφία

1. Perry JN, Hooper VD, Masiogale J. Reduction of preop-erative anxiety in pediatric surgery patients using age-appropriate teaching interventions. *Journal of Perianesthesia Nursing*. 2012; 27(2): 69–81.
2. Cumino DO, Vieira JE, Lima L, Stievano C, Silva L, R.A.P. Mathias L.A.S.T. Smartphone-based behavioural intervention alleviates children's anxiety during anaesthesia induction: A randomised controlled trial. *European Journal of Anaesthesiology*. 2017; 34(3):169–175.
3. Kim H, Jung SM, Yu H, Park SJ. Video distraction and parental presence for the management of preoperative anxiety and postoperative behavioral disturbance in children: A randomized controlled trial. *Anesthesia & Analgesia*. 2015;121(3): 778–784.
4. Proczkowska-Bjorklund M, Gustafsson PA, Svedin CG. Children's play after anaesthesia and surgery: Background factors and associations to behaviour during anaesthetic induction. *Journal of Child Health Care*. 2010; 14(2):170–178.
5. William Li, H. C, Lopez V, Lee TL. Effects of preoperative therapeutic play on outcomes of school-age children undergoing day surgery. *Research in Nursing & Health*. 2007;30(3):320–332.
6. Kain ZN, Mayes LC, Caldwell-Andrews AA, Saadat H, McClain B, Wang SM. Predicting which children benefit most from parental presence during induction of anesthesia. *Pediatric Anaesthesia*. 2006;16(6): 627–634.
7. Aytakin A, Doru O, Kucukoglu S. The effects of distraction on preoperative anxiety level in children. *Journal of Perianesthesia Nursing*. 2016;31(1): 56–62.

8. Moore AD, Anghelescu DL. Emergence delirium in pediatric anesthesia. *Pediatric Drugs*. 2016;19(1): 11–20.
9. Kerimoglu B, Neuman A, Paul J, Stefanov DG, Twersky R. Anesthesia induction using video glasses as a distraction tool for the management of preoperative anxiety in children. *Anesthesia & Analgesia*. 2013; 117(6): 1373–1379.
10. Marechal C, Berthiller J, Tosetti S, Cogniat B, Desombres H, Bouvet L, ... & de Queiroz Siqueira M. Children and parental anxiolysis in paediatric ambulatory surgery: A randomized controlled study comparing 0.3 mg kg⁻¹ midazolam to tablet computer based interactive distraction. *British Journal of Anesthesia*. 2017; 118(2):247-253.
11. Seiden SC. Tablet-based interactive distraction (TBID) vs oral midazolam to minimize perioperative anxiety in pediatric patients: A noninferiority randomized trial. *Pediatric Anesthesia*. 2014; 24(12):1217–1223.
12. Lee J, Lee J, Lim H, Son J, Lee J, Kim D, Ko S. Cartoon distraction alleviates anxiety in children during induction of anesthesia. *Anesthesia & Analgesia*. 2012; 115(5):1168–1173.
13. Chahal N, Manlhiot C, Colapinto K, van Alphen J, McCrindle BW, Rush J. Association between parental anxiety and compliance with preoperative requirements for pediatric outpatient surgery. *Journal of Pediatric Health Care*. 2009; 23(6):372–377.
14. Kain ZN, MacLaren J, McClain BC, Saadat H, Wang SM, Mayes LC, Anderson GM. Effects of age and emotionality on effectiveness of Midazolam administered preoperatively to children. *Anesthesiology*. 2007; 107(4): 545–552.
15. Vagnoli L, Caprilli S, Messeri A. Parental presence, clowns or sedative premedication to treat preoperative anxiety in children: What could be the most promising option? *Pediatric Anesthesia*. 2010; 20(10):937–943.
16. Vagnoli L, Caprilli S, Robiglio A, Messeri A. Clown doctors as a treatment for preoperative anxiety in children: A randomized, prospective study. *Pediatrics*. 2005; 116(4):e563–567.
17. Watson AT, Visram A. Children's preoperative anxiety and postoperative behaviour. *Pediatric Anesthesia*. 2003; 13(3): 188–204.
18. Vopel-Lewis T. Newera for an age-old problem. Reducing parental and child anxiety through technology. *Journal of Perianesthesia Nursing*. 2016; 31(6): 552–554.
19. Chow MS, Van Lieshout RJ, Schmidt LA, Dobson KG, Buckley N. Systematic review: Audiovisual interventions for reducing preoperative anxiety in children undergoing elective surgery. *Journal of Pediatric Psychology*. 2015; 41(2):182–203.
20. Koutelekos I. Preoperative anxiety of children. *Perioperative Nursing*. 2016; 5(2):63-65. (In Greek)