

学龄期儿童眼科局麻手术术前焦虑的影响因素分析

沈丹¹,褚文娟¹,黄薇伊¹,史宝欣²

(1.天津市眼科医院 天津市眼科学与视觉科学重点实验室 门诊手术室,天津 300020;
2.天津医科大学 临终关怀研究中心,天津 300070)

【摘要】 目的 调查学龄期儿童眼科局麻手术术前焦虑现状及其影响因素,为制订针对性的护理措施提供理论依据。**方法** 便利抽样选取2021年6月至2022年5月在天津市某眼科医院首次行眼科手术的140例学龄期儿童为研究对象。采用一般资料调查表、疼痛 Wong-Baker 面部表情量表、中文版改良耶鲁术前焦虑量表、焦虑状态-特质问卷进行调查。**结果** 学龄期患儿术前焦虑评分平均为(34.57±8.20)分,得分范围23.33~58.33分,术前焦虑发生率为57.9%。经二分类 Logistic 回归分析,年龄、既往麻醉经历、术前操作性疼痛 Wong-Baker 评分、家长特质焦虑评分是术前焦虑的影响因素(均 $P<0.05$)。**结论** 学龄期患儿眼科局麻手术术前焦虑发生率较高,低年龄、操作性疼痛感较高、没有或既往痛苦麻醉经历的患儿更容易出现术前焦虑,其家长的高焦虑特质也会影响患儿术前焦虑心理,应给予相应护理措施,以改善患儿心理应激反应。

【关键词】 术前焦虑;学龄期儿童;眼科手术;局麻

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2023.09.011

【中图分类号】 R473.72 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2023)09-0043-05

Influencing Factors of Preoperative Anxiety in School-Age Children Undergoing Ophthalmic Local Anesthesia Surgery

SHEN Dan¹, CHU Wenjuan¹, HUANG Weiyi¹, SHI Baoxin² (1. Outpatient Operating Room, Tianjin Eye Hospital/Tianjin Key Lab of Ophthalmology and Visual Science, Tianjin 300020, China; 2. Hospice Care Research Center, Tianjin Medical University, Tianjin 300070, China)

Corresponding author: SHI Baoxin, Tel: 022-83336003

【Abstract】 Objective To investigate the status quo of preoperative anxiety of school-age children undergoing ophthalmic local anesthesia surgery and its influencing factors, and to provide theoretical basis for formulating clinical nursing intervention. **Methods** By the convenience sampling method, 140 school-age children who underwent their first eye surgery in an eye hospital in Tianjin from June 2021 to May 2022 were selected and surveyed by the General Information Questionnaire, the Pain Wong-Baker Facial Expression Scale, the Chinese Modified Yale Preoperative Anxiety Scale(Cm-YPAS), and the Anxiety State-Trait Questionnaire. **Results** The Cm-YPAS score of preoperative anxiety in school-age children was (34.57±8.20), the score range was 23.33~58.33, and the incidence of preoperative anxiety was 57.9%. According to binary logistic regression analysis, age, previous anesthesia experience, Wong-Baker score for preoperative operational pain and parental trait anxiety (T-AI) score were statistically significant influencing factors of preoperative anxiety (all $P<0.05$). **Conclusions** The incidence of preoperative anxiety in school-age children with ophthalmic local anesthesia surgery was higher. Younger age, higher Wong-Baker score for preoperative operational pain and less previous anesthesia experience are more likely to have preoperative anxiety, and the high anxiety characteristics of parents would influence the preoperative anxiety of the children. Corresponding nursing measures should be given to improve the children's psychological stress response.

【Key words】 preoperative anxiety; school-age children; ophthalmic surgery; local anesthesia

[Mil Nurs, 2023, 40(09): 43-47]

【收稿日期】 2023-05-30 **【修回日期】** 2023-08-20
【基金项目】 天津市医学重点学科(专科)建设项目(TJYX-ZDXK-016A)
【作者简介】 沈丹, 硕士, 主管护师, 电话: 022-27313336
【通信作者】 史宝欣, 电话: 022-83336003

手术作为强应激源,对患儿本身可产生一系列心理生理影响,术前会伴有不同程度的焦虑、紧张、恐惧等负性情绪^[1]。眼科局麻手术是在患者清醒状态下进行,需铺盖眼科孔巾完全遮蔽头面部,部分手术需要患者睁眼注视配合,密闭的空间感、光源刺激

及手术器械近眼操作都加剧了患者的紧张恐惧心理^[2]。儿童对医疗手术的理解不足,且对父母家人依赖性较大,在面对手术时较成人更容易受到影响。北美每年近5万的儿童有发生术前焦虑的风险,术前焦虑发生率高达42%~75%^[3]。患儿术前焦虑常表现为烦躁、沉默、不安或哭泣,行为上拒绝配合麻醉和手术^[4],不仅给患儿精神心理上造成伤害,甚至还会影响手术效果,严重焦虑还会诱发术后行为改变,增加负面结局风险^[5]。目前关于眼科局麻手术学龄期患儿术前焦虑的调查较少,本研究旨在调查学龄期儿童眼科局麻手术术前焦虑现状及影响因素,为制订针对性的护理措施提供理论依据。

1 对象和方法

1.1 研究对象 便利抽样法选取2021年6月至2022年5月在天津某眼科医院首次行眼科手术的学龄期儿童为研究对象。纳入标准:6~12岁的学龄儿童;符合手术指征、无全身合并症;患儿及家长意识清楚,语言表达能力正常;患儿家长充分了解全麻和局麻两种麻醉方式及麻醉风险后,与医生充分沟通自主选择局麻外眼手术。排除标准:认知障碍无法正常交流者;利多卡因药物过敏者;既往眼部手术史者。剔除标准:在研究进行过程中自愿退出本研究;非计划取消手术。本研究通过医院伦理委员会批准(伦理审批号:2022037)。根据样本量计算公式,发生率较小的因变量的样本量应为研究因素的5~10倍^[6],本研究预计研究因素最多为10个;结合既往研究^[3],患儿术前焦虑发生率为42%~75%,本研究取值42%,预计收集 $10 \times 5 \div 0.42 = 119$ 例,加之10%~20%的流失率,本研究需最少收集130例。

1.2 研究方法

1.2.1 测量指标及研究工具 (1)一般资料:根据研究目的自行编制资料调查表。人口学资料主要包括患儿性别、年龄、体质量指数(body mass index, BMI)、胎次、居住地、受教育程度、医疗支付方式、主要照顾者、主要照顾者受教育程度、家庭类型;手术资料主要包括眼部用药情况、既往手术史、既往麻醉史。(2)患儿疼痛程度:采用Wong-Baker面部表情量表^[7]测评患儿术前抽血操作性疼痛程度。该方法采用6种面部表情,用从微笑到哭泣的不同表情来描述疼痛。0:非常愉快,没有疼痛;2:一点点微痛;4:有一些疼痛;6:疼痛较明显;8:剧烈疼痛;10:疼痛难以忍受。抽血后向患儿解释每种表情代表的意义及分数,由患儿选择能够代表自己疼痛程度的脸谱。(3)患儿术前焦虑水平:采用中文版改良耶鲁术前焦虑量表(Chinese version of the modified Yale pre-

operative anxiety scale, Cm-YPAS),由学者张鑫杰等^[8]对1997年Kain等编制的改良版耶鲁术前焦虑量表(m-YPAS)汉化而成,Cronbach's α 系数为0.987。量表共22个项目,包括活动、语言、情绪表达、觉醒状态和对父母的依赖等五个部分,依据每个项目的不同,将儿童的行为表现分为1~4级或1~6级,分数经转换后总分为23~100分,总分越高,表明患儿的焦虑水平越高。该量表是一个观察性行为医学量表,可用于2~12岁手术患儿术前焦虑水平的评估。(4)患儿家长焦虑水平:采用焦虑状态-特质问卷(state-trait anxiety inventory, STAI),由郑晓华等^[9]对其进行了信度、效度的检验并确立了常模。该问卷共40条目,采用Likert 4级评分法,得分越高焦虑水平越高。第1~20项为状态焦虑量表(S-AI),用于评定即刻的或者特定时间或情境的状态焦虑;第21~40项为特质焦虑分量表(T-AI),用于评定较稳定的焦虑、紧张性人格特质。

1.2.2 资料收集 研究人员经过培训,采用统一指导语向患儿家长说明研究目的及问卷填写方法,并签订知情同意书。在术前等候时发放纸质版问卷,由家长填写患儿的一般资料调查表及家长焦虑STAI问卷、患儿填写抽血操作性疼痛Wong-Baker自评量表、研究人员在患儿进入手术室时通过观察患儿表现对患儿的焦虑状态进行Cm-YPAS评分。现场收回问卷并检查内容完整性,若有遗漏项目立即予以补充。本研究共发放146份问卷,回收有效问卷140份,有效回收率为95.89%。

1.2.3 统计学处理 采用SPSS 26.0统计软件进行统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 描述,采用两独立样本 t 检验;计数资料采用频数和百分比表示,采用 χ^2 检验;单因素分析后进行二分类Logistic回归分析,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 一般资料统计 本研究共纳入140名学龄期儿童,患儿年龄6~12岁,平均年龄 (9.42 ± 1.85) 岁,平均BMI (19.58 ± 4.26) kg/m²,具体见表1。

2.2 学龄期儿童眼科局麻手术术前焦虑水平 根据文献^[10~12],综合灵敏度(85%)和特异度(92%)考虑,Cm-YPAS分值以30分为临界值,得分 > 30 分即提示患儿处于焦虑状态。本研究纳入140例眼科学龄期患儿,术前Cm-YPAS评分为 (34.57 ± 8.20) 分,得分范围23.33~58.33分,得分 > 30 分的81例,术前焦虑发生率为57.9%。

2.3 学龄期儿童眼科局麻手术术前焦虑单因素分析 单因素分析结果显示,不同性别、胎次、居住地、医疗支付方式、主要照顾者、照顾者文化程度、手术

类型的患儿术前焦虑比较,差异均无统计学意义(均 $P>0.05$);不同年龄、Wong-Baker 评分、STAI 评分、既往手术经历、既往麻醉经历的患儿术前焦虑比较,差异均有统计学意义(均 $P<0.05$),见表 2。

表 1 眼科局麻手术学龄期患儿的一般资料(N=140)

项 目	例数	构成比(%)
性别		
男	74	52.9
女	66	47.1
胎次		
一胎	104	74.3
二胎	36	25.7
患儿居住地		
城镇	123	87.9
农村	17	12.1
手术费用支付		
自费	41	29.3
医保	99	70.7
主要照顾者		
父母	103	73.6
(外)祖父母	37	26.4
主要照顾者文化程度		
高中及以下	55	39.3
大学及以上	85	60.7
手术类型		
肿物切除术	88	62.9
睑内翻矫正术	52	37.1
既往手术经历		
否	125	89.3
是	15	10.7
既往局麻经历		
否	123	87.9
是	17	12.1

表 2 学龄期儿童术前焦虑单因素分析(N=140)

项 目	Cmr-YPAS<30 (n=59)	Cmr-YPAS>30 (n=81)	χ^2/t	P
年龄(岁, $\bar{x}\pm s$)	10.12 $\pm$ 1.61	8.91 $\pm$ 1.86	3.995	<0.001
性别			0.004	0.949
男	31(52.5)	43(53.1)		
女	28(47.5)	38(46.9)		
体质量指数($\bar{x}\pm s$)	19.95 $\pm$ 4.37	19.31 $\pm$ 4.18	0.874	0.383
胎次			1.542	0.214
一胎	47(79.7)	57(70.4)		
二胎	12(20.3)	24(29.6)		
患儿居住地			0.192	0.661
城镇	51(86.4)	72(88.9)		
农村	8(13.6)	9(11.1)		
手术费支付方式			0.011	0.917
自费	17(28.8)	24(29.6)		
医保	42(71.2)	57(70.4)		
主要照顾者			3.178	0.075
父母	48(81.4)	55(67.9)		
(外)祖父母	11(18.6)	26(32.1)		
主要照顾者文化程度			0.083	0.773
高中及以下	24(40.7)	31(38.3)		
大学及以上	35(59.3)	50(61.7)		
手术类型			0.105	0.746
肿物切除术	38(74.5)	50(61.7)		
睑内翻矫正术	21(25.5)	31(38.3)		

续表 2

项 目	Cmr-YPAS<30 (n=59)	Cmr-YPAS>30 (n=81)	χ^2/t	P
既往手术经历			8.672	0.003
否	58(98.3)	67(82.7)		
是	1(1.7)	14(17.3)		
既往麻醉经历			7.323	0.007
否	57(96.6)	66(81.5)		
是	2(3.4)	15(18.5)		
Wong-Baker 评分(分, $\bar{x}\pm s$)	1.25 $\pm$ 1.23	2.89 $\pm$ 1.82	-5.987	<0.001
家长 STAI 评分(分, $\bar{x}\pm s$)				
S-AI	37.61 $\pm$ 6.44	42.57 $\pm$ 7.06	-4.257	<0.001
T-AI	34.53 $\pm$ 4.39	39.47 $\pm$ 5.22	-5.909	<0.001

2.4 学龄期儿童眼科局麻手术术前焦虑多因素分析 以调查对象是否发生术前焦虑为因变量,将单因素分析中有差异的变量作为自变量,对自变量赋值进行二分类 Logistic 回归分析,自变量赋值方式见表 3。经二分类 Logistic 回归分析结果提示:年龄、既往麻醉经历、操作性疼痛 Wong-Baker 评分、家长特质焦虑 T-AI 评分对术前焦虑的影响具有统计学意义(均 $P<0.05$),详见表 4。

表 3 自变量赋值

自变量	赋值
年龄	原始值带入
是否有既往手术经历	否=0,是=1
是否有既往麻醉注射经历	否=0,是=1
Wong-Baker 评分	原始值带入
家长 S-AI 评分	原始值带入
家长 T-AI 评分	原始值带入

表 4 学龄期儿童术前焦虑二分类 Logistic 因素分析

变量	b	b'	Wald χ^2	P	OR	95%CI	
						下限	上限
常量	-4.549	2.799	2.642	0.104	0.011	—	—
年龄	-0.305	0.139	4.835	0.028	0.737	0.562	0.967
手术经历	-1.160	1.379	0.708	0.400	0.314	0.021	4.675
麻醉经历	-2.423	1.043	5.394	0.020	0.089	0.011	0.685
Wong-Baker 评分	0.704	0.181	15.227	<0.001	2.023	1.420	2.881
家长 S-AI 评分	0.018	0.042	0.188	0.665	1.018	0.938	1.106
家长 T-AI 评分	0.244	0.070	11.982	0.001	1.276	1.112	1.465

3 讨论

3.1 学龄期患儿眼科局麻手术术前焦虑现状 本研究显示,学龄期患儿眼科局麻手术术前焦虑 Cmr-YPAS 评分平均为(34.57 $\pm$ 8.20)分,处于轻度焦虑水平;而术前焦虑发生率为 57.9%,高于 Moura 等^[13]调查的 5~12 岁行脐疝修补术患儿的术前焦虑发生率(42.6%)。分析其原因,国内的患儿直接获得手术信息的情况相较国外较少,对手术和麻醉信息了解不足;另外,局麻手术患儿处于清醒状态,除了疼痛的恐惧,还会担心是否损伤眼睛、失去视

力,因此对手术及麻醉的陌生感、不确定感都会引起患儿的焦虑恐惧心理。临床中医护人员更多关注患儿的手术配合程度,缺乏对患儿的心理评估,本研究提示护理人员应对患儿进行术前焦虑评估,了解患儿焦虑的根源,给予合适的干预措施减轻术前焦虑,帮助患儿更好的接受治疗。

3.2 学龄期患儿眼科局麻手术术前焦虑的影响因素分析

3.2.1 年龄 本研究显示,年龄是学龄期患儿眼科局麻手术术前焦虑的预测因素,且年龄越小术前焦虑发生率越高,与 Getahun 等^[14]研究结果一致。随着年龄增长儿童在疾病认知水平、情绪控制、理解力和自制力都有所提高,会更有意识克服手术压力。儿童对焦虑的感知及表现取决于儿童的发育和认知水平,2~6岁儿童在手术室出现焦虑的概率是7~12岁儿童的3.83倍^[14],9~12岁儿童手术焦虑发生率是12~18岁儿童的2.88倍^[15]。学龄期儿童具有一定理解能力,能够理解手术目的,也可耐受与父母短暂的分离,常表现出对手术疼痛恐惧及自身疾病的焦虑^[16],而随着认知能力提高,可以在认知学习中采取有效的行动策略^[17]。因此,护理人员要根据学龄期患儿心理特点及认知能力建立科学有效的术前干预方法,给予更多的解释和有效参与,减少手术带给患儿的不良应激反应。

3.2.2 家长焦虑水平 本研究显示,学龄期儿童的术前焦虑水平仅与其家长的特质焦虑呈正相关,家长的状态焦虑不是患儿术前焦虑的预测因素,与 Cui 等^[18]研究一致。而 Charana 等^[19]研究中,患儿家长高焦虑水平显著增加了患儿发生术前焦虑的风险。术前沟通时家长替代患儿成为手术主要决策者,儿童在应对手术和麻醉时受到父母的建议和指导的影响,父母可能会因所提供的有关麻醉和手术风险的信息而感到焦虑,从而可能会导致孩子的恐惧和焦虑^[20]。本研究纳入的外眼手术与内眼手术相比较,风险偏低、愈后较好对视力无影响、且不涉及全身麻醉风险及并发症,故父母接受度比较高,家长术前状态焦虑 S-AI 评分平均为(40.48±7.21)分,处于较低水平,对患儿影响不显著。

3.2.3 疼痛 李晓庆等^[21]研究指出,操作性疼痛可导致患儿出现针头恐惧、治疗前焦虑。本研究显示,术前抽血操作性疼痛 Wong-Baker 评分与患儿术前焦虑呈正相关,说明操作性疼痛感较高的患儿更容易发生术前焦虑。分析原因,低学龄期患儿在应激刺激时会表现为回避、高度警觉等症状^[22],对疼痛的敏感性高、回避性强的患儿更易产生恐惧及抵触心理。研究^[23]表明,大多数儿童都希望获得有关手

术的信息,焦虑水平高的儿童更渴望获得疼痛的信息。学龄期儿童随着学龄增加对事物的认知更清晰,术前认知行为干预可有效减轻儿童自我报告的疼痛^[24]。提示护理人员在术前应关注患儿对疼痛信息的需求,降低患儿对局麻手术疼痛敏感度,缓解术前焦虑。

3.2.4 既往麻醉经历 本研究结果显示,没有麻醉经历的患儿更容易发生术前焦虑,这与 Fortier 等^[25]研究结果一致。可能因为患儿之前经历过手术麻醉,对麻醉的方式有了一定认识并且能够顺利接受,积极的麻醉经验可能会减轻随后手术的焦虑。而 Getahun 等^[14]研究结果显示,既往有手术麻醉史的儿童在手术室的术前焦虑发生率是无手术麻醉史的5.96倍,考虑可能是患儿既往手术麻醉疼痛经历会加剧随后的麻醉手术焦虑。有研究^[26]显示,术前医务人员给予患儿适龄的麻醉和手术信息可以减少术前焦虑,增强手术合作。因此,在术前应考虑患儿既往麻醉经历对术前焦虑的影响,允许患儿充分表达对局部麻醉和手术的疑问和害怕情绪,通过提高患儿麻醉认知,建立应对手术积极方式。

4 小结

本研究深入分析了学龄期儿童眼科局麻手术术前焦虑的影响因素,经 Logistic 回归分析,低学龄、没有或既往痛苦麻醉经历、操作性疼痛感较高及其家长焦虑特质处于高水平的患儿更容易出现术前焦虑。医护人员应在术前关注低学龄患儿的手术信息需求及理解能力,根据其认知特点向其提供容易接受的手术、麻醉及疼痛信息,让患儿积极参与术前准备,缓解术前焦虑。本研究也存在一定局限性,未能更多地考虑患儿家庭经济水平等影响因素;且研究对象均来自同一家专科医院,样本来源单一。今后需扩大样本量或多中心联合进行临床数据收集,纳入更多影响因素以进一步进行分析。

【参考文献】

- [1] AGBAYANI C G, FORTIER M A, KAIN Z N. Non-pharmacological methods of reducing perioperative anxiety in children[J]. BJA Educ, 2020, 20(12): 424-430.
- [2] 朱薇, 李蕾, 石俊岭, 等. 手术场景适应性训练对眼科手术患者的影响[J]. 中国中医眼科杂志, 2022, 32(1): 73-76.
- [3] CHOW C H T, RIZWAN A, XU R, et al. Association of temperament with preoperative anxiety in pediatric patients undergoing surgery: a systematic review and meta-analysis[J]. JAMA Netw Open, 2019, 2(6): e195614. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2019.5614.
- [4] 唐晶, 周艳, 张毓. 术前焦虑患儿的护理干预研究进展[J]. 护理研究, 2014, 28(8): 903-904.
- [5] ZAINAL A H, OMAR S C, MAZLAN M Z, et al. Postoperative

- maladaptive behavior, preoperative anxiety and emergence delirium in children undergone general anesthesia: a narrative review [J]. Glob Pediatr Health, 2021, 7(8): 1-9.
- [6] 金丕焕, 陈峰. 医用统计方法 [M]. 3 版. 上海: 复旦大学出版社, 2009: 269-273, 365.
- [7] WONG D L, BAKER C M. Pain in children: comparison of assessment scales [J]. Pediatr Nurs, 1988, 14(1): 9-17.
- [8] 张鑫杰. 改良耶鲁术前焦虑量表的汉化及信效度评价 [D]. 大连: 大连医科大学, 2018.
- [9] 郑晓华, 舒良, 张艾琳, 等. 状态-特质焦虑问题在长春的测试报告 [J]. 中国心理卫生杂志, 1993, 7(2): 60-62.
- [10] KAIN Z N, MAYES L C, CICCETTI D V, et al. The Yale preoperative anxiety scale: how does it compare with a “gold standard”? [J]. Anesth Analg, 1997, 85(4): 783-788.
- [11] 莫文平, 陈莉, 关红, 等. 改良耶鲁术前焦虑量表国内外研究进展 [J]. 护理学报, 2018, 25(17): 17-20.
- [12] CHENG Z, WANG L, LI L, et al. Development and validation of a prediction model for preoperative anxiety in children aged 2-12 years old [J]. Paediatr Anaesth, 2023, 33(2): 134-143.
- [13] DEMOURA L A, DIAS I M, PEREIRA L V. Prevalence and factors associated with preoperative anxiety in children aged 5-12 years [J]. Rev Lat Am Enfermagem, 2016, 14(24): e2708. DOI: 10.1590/1518-8345.0723.2708.
- [14] GETAHUN A B, ENDALEW N S, MERSHA A T, et al. Magnitude and factors associated with preoperative anxiety among pediatric patients: cross-sectional study [J]. Pediatric Health Med Ther, 2020, 16(11): 485-494.
- [15] AHMADIPOUR M, SATTARI H, NEJAD M A. Incidence and risk factors related to anxiety of children and adolescents before elective surgery [J]. Eur J Transl Myol, 2022, 32(2): 10449. DOI: 10.4081/ejtm.2022.10449.
- [16] LIU W, XU R, JIA J, et al. Research progress on risk factors of preoperative anxiety in children: a scoping review [J]. Int J Environ Res Public Health, 2022, 19(16): 9828.
- [17] 韩赛, 任永霞, 刘旭焱, 等. 童趣化情境认知干预在眼科学龄期全麻手术患儿中的应用 [J]. 中华护理杂志, 2021, 56(4): 539-544.
- [18] CUI X, ZHU B, ZHAO J, et al. Parental state anxiety correlates with preoperative anxiety in Chinese preschool children [J]. J Paediatr Child Health, 2016, 52(6): 649-655.
- [19] CHARANA A, TRIPSANIS G, MATZIOU V, et al. Preoperative anxiety in greek children and their parents when presenting for routine surgery [J]. Anesthesiol Res Pract, 2018, 7(2): 5135203. DOI: 10.1155/2018/5135203.
- [20] ROSENBERG R E, CLARK R A, CHIBBARO P, et al. Factors predicting parent anxiety around infant and toddler postoperative and pain [J]. Hosp Pediatr, 2017, 7(6): 313-319.
- [21] 李晓庆, 李德丽, 殷欣, 等. 虚拟现实技术在减轻儿童操作性疼痛中的应用进展 [J]. 中华护理杂志, 2021, 56(10): 1589-1594.
- [22] MCMURTRY C M, PILLAI R R, TADDIO A, et al. Far from “Just a Poke”: common painful needle procedures and the development of needle fear [J]. Clin J Pain, 2015, 31(10): 3-11.
- [23] COPANITSANO P, VALKEAPÄÄ K. Effects of education of paediatric patients undergoing elective surgical procedures on their anxiety-a systematic review [J]. J Clin Nurs, 2014, 23(7-8): 940-954.
- [24] BIRNIE K A, NOEL M, CHAMBERS C T, et al. Psychological interventions for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents [J]. Cochrane Database Syst Rev, 2018, 10(10): CD005179. DOI: 10.1002/14651858.CD005179.pub4.
- [25] FORTIER M A, DEL ROSARIO A M, MARTIN S R, et al. Perioperative anxiety in children [J]. Paediatr Anaesth, 2010, 20(4): 318-322.
- [26] SHAHEEN A, NASSAR O, KHALAF I, et al. The effectiveness of age-appropriate pre-operative information session on the anxiety level of school-age children undergoing elective surgery in Jordan [J]. Int J Nurs Pract, 2018, 24(3): e12634. DOI: 10.1111/ijn.12634.

(本文编辑: 陈晓英)

关于“冒用《军事护理》名义骗取版面费”的声明

近日, 本刊编辑部发现有不法分子通过网络以红头“《军事护理》稿件录用通知书”为名, 告知作者来稿已通过终审, 拟在某期刊发, 以此向作者骗取版面费用, 并要求作者汇款至个人用户邮政账号, 还私刻、冒用《军事护理》编辑部公章。本刊编辑部郑重声明: 以上行为实属网络诈骗, 本刊保留追究诈骗者法律责任的权利。

所有通过本刊审稿并录用的稿件, 录用通知均经《军事护理》官方网站 (<http://cpnj.smmu.edu.cn>) 网络采编系统发送, 稿件状态变更为“录用待安排刊期”, 作者根据通知签署《论文著作权授权书》等相关文件后, 稿件即进入待刊发流程, 目前本刊暂不收取任何费用。谨请广大读、作者擦亮眼睛, 提高警惕, 防止被骗! 本刊联系方式如下:

地址: 上海市杨浦区翔殷路 800 号海军军医大学护理系

《军事护理》编辑部(收)

邮编: 200433

电话: 021-81871496

网址: <http://cpnj.smmu.edu.cn>

本刊编辑部