

## STRESZCZENIE

Lęk przedoperacyjny wywołuje szereg niekorzystnych efektów mogących zakłócać przebieg zabiegu oraz okres pooperacyjny. Ma to szczególne znaczenie podczas zabiegów wykonywanych

w znieczuleniu miejscowym, gdzie obok obaw związanych z istotą samej choroby, hospitalizacją, efektem leczenia czy sposobem przeprowadzenia operacji dołącza się lęk przed spodziewanym bólem w trakcie zabiegu. Celem pracy była ocena poziomu lęku przedoperacyjnego oraz natężenie bólu w trakcie zabiegów laryngologicznych w znieczuleniu miejscowym.

Istnieje wiele opracowań dotyczących oceny niepokoju przed postępowaniem zabiegowym lecz jedynie nieliczne uwzględniają specyfikę leczenia laryngologicznego. Doskonale znany jest także problem strachu przed leczeniem dentystycznym stąd próba adaptacji istniejących protokołów postępowania z pacjentem stomatologicznym dla ewaluacji natężenia lęku i poziomu bólu podczas typowych procedur laryngologicznych wykonywanych w znieczuleniu lokalnym.

Prospektywne badanie kliniczne przeprowadzono na grupie 128 pacjentów Oddziału Otolaryngologii w Zgorzelcu w okresie od lutego 2015 do czerwca 2016 zakwalifikowanych do leczenia operacyjnego. Ostatecznie do badania zakwalifikowano 106 chorych, u których wykonano plastykę przegrody nosa bez lub z jednoczasową elektrokoagulacją podśluzówkową małżowin dolnych metodą RF koagulacji lub tonsilektomię w znieczuleniu miejscowym. Każdy z chorych został poinformowany o założeniach i celach projektu badawczego oraz wyraził pisemną, świadomą zgodę na udział w nim.

U każdego z badanych dokonano pomiaru parametrów ciśnienia tętniczego krwi oraz częstości akcji serca przy przyjęciu na oddział oraz w trakcie zabiegu, a także określono wartości stężenia kortyzolu we krwi przed zabiegiem operacyjnym. Z metod psychologicznych ewaluacji lęku zastosowano zestaw kwestionariuszy samooceny stopnia depresji i lęku jak Inwentarz Stanu i Cechy Lęku STAI, Szpitalną Skalę Lęku i Depresji HADS oraz Skalę Lęku Dentystycznego Coraha CDAS. Ocenę poziomu lęku oraz nasilenie bólu w trakcie zabiegu przeprowadzono za pomocą Skali Wizualno-Analogowej VAS. Dodatkowo dla zobrazowania stopnia przygotowania informacyjnego chorych laryngologicznych ocenę

natężenia lęku skalą VAS przeprowadzono dwukrotnie: przed i po rozmowie kwalifikującej do zabiegu.

Dla potrzeb niniejszej pracy przygotowano i przedstawiono badanym autorską, laryngologiczną adaptację Skali Lęku Dentystycznego Coraha (Corah CDAS ENT), a także Protokół Obaw i Lęków Laryngologicznych oparty na bazie Protokołu Obaw i Lęków dentystycznych Clarke'a i Rustvolda (ang. Dental Concerns Assessment). Zebrane wyniki poddano analizie statystycznej korzystając z pakietu STATISTICA v 12.

Przeprowadzone badanie pozwoliło wyciągnąć następujące wnioski:

- Większość badanych wykazała umiarkowany bądź niski stopień nasilenia lęku przedoperacyjnego zarówno w ocenie kwestionariuszowej jak i w analizie badań fizjologicznych.
- Płeć żeńska okazała się być najsilniejszą determinantą wystąpienia lęku przedoperacyjnego we wszystkich z wykorzystanych narzędzi analitycznych.
- Żaden z pacjentów laryngologicznych nie wykazał objawów depresyjnych.
- Zarówno wiek chorych, miejsce zamieszkania jak i stan cywilny badanych nie miał wpływu na poziom lęku przed zabiegami laryngologicznymi.
- Samoocena bólu w trakcie zabiegów laryngologicznych wykazała umiarkowane nasilenie dolegliwości na granicy z poziomem lekkim.
- Podwyższony poziom lęku dodatkowo korelował z natężeniem bólu śródoperacyjnego.
- Sposób premedykacji nie miał wpływu na natężenie dolegliwości bólowych podczas operacji.
- Każda z użytych metod oceny stanu emocjonalnego chorych laryngologicznych, zarówno obiektywne jak i ankietowe, okazała się użyteczna dla ewaluacji poziomu lęku i stopnia natężenia bólu podczas zabiegów w znieczuleniu miejscowym.
- Wykorzystanie kwestionariuszy oceny lęku dentystycznego podobnie jak autorski kwestionariusz lęku laryngologicznego pozwala na lepsze zróżnicowanie chorych o podwyższonym lęku przedoperacyjnym.
- Rozmowa informacyjna nie wykazała zmniejszenia poczucia lęku u chorych laryngologicznych

## SUMMARY

Preoperative anxiety causes a number of unfavorable effects that may interfere with the course of the procedure and the postoperative period. This is of particular importance during procedures performed under local anesthesia, where apart from concerns related to the essence of the disease itself, hospitalization, treatment effect or the method of surgery, the fear of the expected pain during the procedure is added. The aim of the study was to assess the level of preoperative anxiety and pain intensity during ENT procedures under local anesthesia. There are many studies on the assessment of anxiety before the procedure, but only a few take into account the specificity of ENT treatment. The problem of fear of dental treatment is also well known, hence the attempt to adapt the existing protocols for dealing with a dental patient to evaluate the intensity of anxiety and the level of pain during typical ENT procedures performed under local anesthesia. A prospective clinical trial was conducted on a group of 128 patients of the ENT Ward in Zgorzelec in the period from February 2015 to June 2016 qualified for surgical treatment. Finally, 106 patients were qualified for the study, who underwent rhinoplasty without or with simultaneous submucosal electrocoagulation of the lower nasal turbinates by RF coagulation or tonsillectomy under local anesthesia. Each patient was informed about the assumptions and goals of the research project and gave written, informed consent to participate in it. The blood pressure and heart rate parameters were measured on admission to the ward and during the procedure in each of the patients, and blood cortisol levels were determined before the surgery. The psychological methods of anxiety evaluation used a set of self-assessment questionnaires for the degree of depression and anxiety, such as the STAI State and Trait Anxiety Inventory, the HADS Hospital Anxiety and Depression Scale, and the Corah CDAS Dental Anxiety Scale. The level of anxiety and pain intensity during the procedure were assessed using the VAS Visual-Analogue Scale. Additionally, to illustrate the level of information preparedness of ENT patients, the intensity of anxiety was assessed using the VAS scale twice: before and after the interview qualifying for the procedure. For the purposes of this study, the proprietary ENT adaptation of Corah's Dental Anxiety Scale (Corah CDAS ENT) was prepared and presented to the respondents, as well as the Laryngological Concerns and Anxiety Protocol based on the Clark and Rustvold Dental Concerns Assessment. The collected results were statistically analyzed using the STATISTICA v 12 package.

The conducted research allowed to draw the following conclusions:

- Most of the respondents showed a moderate or low level of severity of preoperative anxiety both in the questionnaire assessment and in the analysis of physiological tests
- Female gender turned out to be the strongest determinant of the occurrence of preoperative anxiety in all of the analytical tools used
- None of the ENT patients showed depressive symptoms
- Neither the age of the patients, their place of residence, nor the marital status of the respondents had any influence on the level of fear of ENT procedures.
- The self-assessment of pain during ENT procedures showed a moderate intensity of symptoms on the border with mild.
- Increased anxiety positively correlated with the intensity of intraoperative pain.
- The method of premedication had no effect on the intensity of pain during surgery.
- Each of the methods used to assess the emotional state of ENT patients, both objective and questionnaire, turned out to be useful for the evaluation of the level of anxiety and the degree of pain intensity during procedures under local anesthesia.
- The use of dental anxiety assessment questionnaires, similarly to the proprietary ENT questionnaire, allows for better differentiation of patients with increased preoperative anxiety.
- The information interview did not show any reduction in the sense of anxiety in ENT patients