

Het angstreducerend effect van preoperatieve muziek en de rol van (emotiegerichte) coping hierbij.

Gepubliceerd: 12-12-2013 Laatste bijgewerkt: 23-04-2024

Angstreductie in de preoperatieve fase heeft klinische voordelen zoals minder behoefte aan inductie middelen en pijnmedicatie, minder postoperatieve wondinfecties en pijn (Nilsson, 2008). De patiënt kan sneller met ontslag en het werkt...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON38434

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

ANGST EN MUZIEK OP DE OK: muziek-trial

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

angst voor een operatie, preoperatieve angst

Aandoening

habituele angst/spanning voor een medische behandeling

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Sint Elisabeth Ziekenhuis

Overige ondersteuning: onderzoeker zelf

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: COPING, MUZIEK INTERVENTIE, PREOPERATIEVE ANGST

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De vragen die in dit onderzoek gesteld worden zijn:

1. Heeft (emotiegerichte) copingstijl een mediërende invloed op de relatie tussen preoperatieve stress en perioperatieve angst?
2. Heeft zelfgekozen muziek (in vergelijking tot geen muziek) een versterkende invloed op de relatie tussen (emotionele) coping en angst?
3. In hoeverre hebben achtergrondkenmerken (geslacht, leeftijd, eerdere ervaringen en trait-anxiety) invloed op copingstijl en angst?

Meetinstrumenten

1. Coping Inventory Stressful Situations (CISS-NL): 48 items in kaart brengen van copingstijl. Een maal afgenomen na bezoek PPO poli.
2. STAI-trait: in kaart brengen dispositie angst (21 items)
3. STAI-state: situationele angst in kaart brengen (6 items)
4. angst-VAS: Toestandsangst in kaart brengen (1 item)
5. APAIS; Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale. (6 items)
6. Pijn-VAS (1item)
7. RR (bloeddruk mmHg), HR (hartslag) ,huidtemperatuur: fysiologische

parameters stress.

Er zijn vier meetmomenten van RR, HR, huidtemperatuur, angst-VAS en STAI state verkorte versie:

T0= PPO-poli (anesthesie poli)

T1= voorbereidingsruimte Operatiekamers

T2= op OK: na muziekinterventie vlak voor inspuiten van de narcosemiddelen.

T3= postoperatief op dagcentrum (verpleegafdeling)

Secundaire uitkomstmaten

De muziektherapeut stuurt postoperatief een vragenlijst aan de deelnemers van de muziekconditie. Daarmee wordt de subjectieve beleving van de beluisterde muziek in kaart gebracht.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Het bestaan van preoperatieve angst staat buiten discussie. Preoperatieve angst is een onafhankelijke factor in negatieve perioperatieve uitkomsten. Toch wordt steeds minder uitgebreide premedicatie regimes voorgeschreven vanwege (bij) effecten , zoals delier, pijn, droge mond, tachycardie, etc.

Er is enige wetenschap dat muziek een angstreducerend effect kan hebben op preoperatieve angst. Na verschillende deelprojecten op de OK van het St. Elisabethziekenhuis wordt routinematig muziek aangeboden aan de patiënt. Hieruit blijkt dat de aard van de aangeboden muziekinterventie afgestemd dient te worden op de copingstijl van de patiënt, om voldoende effectief te zijn.

Doel van het onderzoek

Angstreductie in de preoperatieve fase heeft klinische voordelen zoals minder behoefte aan inductie middelen en pijnmedicatie, minder postoperatieve wondinfecties en pijn(Nilsson, 2008). De patiënt kan sneller met ontslag en het werkt kostenbesparend(Cooke, Chaboyer, & Hiratos, 2005). Steeds meer patiënten

worden via een dagopname geopereerd. Hierbij is het gebruik van benzodiazepines minder wenselijk en kan leiden tot langer verblijf in het ziekenhuis, dit geldt ook voor de behoefte aan meer pijn medicatie. Bovendien wordt de premedicatie toegediend op het moment dat de patiënt naar de OK gebracht wordt. De werkzaamheid van de benzodiazepine heeft postoperatief pas effect. Muziek is in dit geval een goedkoop en effectief alternatief voor premedicatie (zoals benzodiazepines) om angst te reduceren (Cooke et al., 2005; Koch, Kain, Ayoub, & Rosenbaum, 1998).

Om goed te kunnen aansluiten bij de individuele behoeften van de patiënt is inzicht nodig in de relatie tussen de achtergrondkenmerken, copingstijl en de invloed van muziek in de preoperatieve fase. Deze kennis kan medisch personeel gebruiken bij de emotionele en psychische begeleiding in de perioperatieve fase, met als verwacht gevolg angstreductie. En muziekinterventie kent geen negatieve bijwerkingen, in tegenstelling tot premedicatie waarbij mogelijk postoperatief het oriëntatie vermogen langdurig verstoord blijft.

Onderzoeksopzet

Gerandomiseerd enkel blind onderzoek, 1 interventiegroep (zelfgekozen muziek) en 1 controlegroep (geen muziek)

Onderzoeksproduct en/of interventie

De interventie bestaat uit het toepassen van muziek in de preoperatieve fase. Bij aankomst op de holding van de OK luistert de proefpersoon via een hoofdtelefoon naar muziek die men zelfgekozen heeft. Deze muziek luistert men totdat men onder narcose is.

Inschatting van belasting en risico

Het onderzoek is weinig belastend voor de proefpersoon. Het invullen van de vragenlijsten vergt een minimale tijdsinvestering. Bovendien vallen de fysiologische metingen van HR en RR onder de standaardbehandeling. De proefpersoon hoeft niet extra naar het ziekenhuis te komen. Het achterwege laten van de benzodiazepine geeft tevens weinig risico. Normaliter wordt de premedicatie pas toegediend op het moment dat men naar de OK gebracht wordt. De medicatie wordt oraal toegediend en werkt dus niet direct. Er is dus geen verschil voor de proefpersoon te verwachten wanneer er geen premedicatie wordt gegeven.

Contactpersonen

Publiek

Sint Elisabeth Ziekenhuis

Hilvarenbeekseweg 60
Tilburg 5022GC
NL

Wetenschappelijk

Sint Elisabeth Ziekenhuis

Hilvarenbeekseweg 60
Tilburg 5022GC
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

minimaal 18 jaar oud, dagbehandelingspatiënten, algehele anesthesie, ASA1

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

psychische stoornissen, oncologische ingrepen, ziekten aan hart of ziekten die HR en RR beïnvloeden, medicatiegebruik die HR en/of RR beïnvloeden, visuele beperkingen, gehoorbeperking.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Enkelblind

Doel: Diagnostiek

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	20-03-2014
Aantal proefpersonen:	200
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	12-12-2013
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Brabant (Tilburg)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register

CCMO

ID

NL46208.008.13