

基于 AIDET 沟通模式对腹腔镜胆囊切除手术患者全麻复苏期急性疼痛及复苏时间的影响

陈珊, 陈红, 李芹, 张晓燕, 李肖肖

安徽医科大学第二附属医院麻醉与围术期医学科 安徽合肥

【摘要】目的 探讨 AIDET 沟通模式对腹腔镜胆囊切除手术患者全麻复苏期急性疼痛及复苏时间的影响。**方法** 应用随机分组的方式选取 2023 年 1 月-6 月在我院择期行腹腔镜胆囊切除手术患者, 对照组 30 例实施常规沟通护理模式, 试验组 30 例, 运用标准化的 AIDET 沟通模式, 比较两组患者复苏期间 NRS 评分、复苏时间、护理满意度。**结果** ①试验组在麻醉复苏期间、出 PACU 时 NRS 评分分别为 (2.26±0.73、1.46±0.57) 均优于对照组的 (2.80±1.03、2.10±0.71); ②试验组在麻醉复苏室停留时间 (38.76±6.33) 较对照组 (44.76±10.21) 明显缩短; ③试验组患者的整体满意度为 93.33%, 明显高于对照组的 66.67%, 两组之间存在显著差异 (P<0.05)。**结论** 应用标准化的 AIDET 沟通模式在腹腔镜胆囊切除手术患者中, 可有效降低患者术后急性疼痛发生率, 缩短复苏时间, 提升护理质量, 提高患者满意度。

【关键词】 AIDET 沟通模式; 腹腔镜胆囊切除术; 急性疼痛; 复苏时间

【收稿日期】 2024 年 2 月 15 日

【出刊日期】 2024 年 3 月 20 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240102

The impact of AIDET communication mode on acute pain and recovery time during general anesthesia recovery in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy

Shan Chen, Hong Chen, Qin Li, Xiaoyan Zhang, Xiaoxiao Li

Department of Anesthesiology and Perioperative Medicine, Second Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei, Anhui

【Abstract】 Objective To explore the impact of AIDET communication mode on acute pain and recovery time during general anesthesia recovery in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy. **Methods** Patients who underwent laparoscopic cholecystectomy in our hospital from January to June 2023 were randomly divided into two groups. The control group consisted of 30 patients who received routine communication nursing care, while the experimental group consisted of 30 patients who received standardized AIDET communication. The NRS score, recovery time, and nursing satisfaction during the recovery period were compared between the two groups. **Results** ① The NRS scores of the experimental group during anesthesia recovery and at PACU were (2.26 ± 0.73, 1.46 ± 0.57), which were better than those of the control group (2.80 ± 1.03, 2.10 ± 0.71). ② The residence time in the anesthesia recovery room of the experimental group (38.76 ± 6.33) was significantly shorter than that of the control group (44.76 ± 10.21); ③ The overall satisfaction rate of patients in the experimental group was 93.33%, significantly higher than 66.67% in the control group, and there was a significant difference between the two groups (P<0.05). **Conclusion** The application of standardized AIDET communication mode in patients undergoing laparoscopic cholecystectomy can effectively reduce the incidence of postoperative acute pain, shorten recovery time, improve nursing quality, and increase patient satisfaction.

【Keywords】 AIDET communication mode; Laparoscopic cholecystectomy; Acute pain; Recovery time

随着微创手术的快速发展, 腹腔镜胆囊切除手术成为治疗胆石症的金标准, 尽管腹腔镜手术具有、出血少、愈合快等优势^[1], 全身患者在手术后可能会出现一

些急性疼痛和其他不良反应, 这与残留在腹腔内的 CO₂ 气体刺激以及麻醉药物的作用有关^[2]。从而使患者复苏时间延长。而 AIDET 沟通模式是美国 Sluder

Gmup 创立的一种沟通方法, 即: Acknow—Ledge (问候); Introduce (介绍); Duration (过程); Explanation (解释); Thank you (感谢) 的 5 个步骤, 近年来被应用于临床工作中, 现介绍如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

本研究经过我院医学伦理委员会的批准, 纳入了以下标准的择期手术患者: ①接受全麻择期手术的患

者; ②ASA 分级为 I 级或 II 级; ③年龄介于 18 至 64 岁之间; ④患者及其家属已知情并同意参与研究; ⑤手术结束后进入恢复室 (PACU)。排除标准包括: ①存在严重心脏、呼吸、肾脏或肝脏疾病; ⑤有意识精神障碍 (可能影响对疼痛干预和评价), 正在使用镇痛药物或接受精神类药物治疗; ⑥存在慢性疼痛性疾病。两组患者在性别、年龄、ASA 分级等方面没有统计学上显著差异 ($P>0.05$), 具备可比性, 详见表 1。

表 1 两组患者一般资料 ($n=30, \bar{x} \pm s$)

	试验组	对照组	t 值/ χ^2	p 值
性别 (男/女)	14/16	13/17	.067 ^a	0.795
年龄 (岁)	35.96 \pm 8.91	32.93 \pm 4.98	1.627	0.109
ASA 分级 (I/II)	17/13	12/18	1.669 ^a	0.196
麻醉时长 (min)	69.30 \pm 5.65	68.76 \pm 4.43	0.407	0.686
手术时长 (min)	48.93 \pm 6.09	48.40 \pm 5.49	0.356	0.723

1.2 方法

1.2.1 常规护理 对照组给予一般沟通护理模式, 即入 PACU 后的环境介绍、常规监护、疼痛相关知识介绍及疼痛评分量表 (NRS) [3] 的应用。

1.2.2 基于标准化的 AIDET 沟通模式组在一般护理基础上给予以下护理措施。

(1) AIDET 沟通模式的标准化培训

护士长组织护士通过课程、讲座等形式学习 AIDET 沟通模式相关知识和技能, 制定标准化的礼貌用语。

具体如下: ①A (问候), PACU 护士以热情、亲切的态度主动与术后患者进行沟通交流; ②I (介绍), PACU 护士主动介绍、环境等以增进与患者的亲近, 如: 您好! 您的手术已顺利完成, 现在需要在我们麻醉复苏室进行术后的复苏, 时间大约半小时, 无异常会由我们护送您回病房; ③D (过程), PACU 护士主动讲解患者手术情况, 纠正患者对疼痛的错误认知, 减少患者的紧张、焦虑等负性情绪[4]; ④E (解释), 护士主动向患者解释疼痛的来源及其应对方法, 并鼓励患者主动、正确的说出疼痛评分; 对有提问者积极、及时予以答疑, 协助患者树立战胜疼痛的信心; ⑤T (致谢), 护士每次与患者沟通后, 通过“感谢您的理解与配合等敬语对患者表示尊重。

1.3 观察指标

(1) 记录两组患者在进入 PACU 后立即进行 NRS 评分, 并记录 PACU 恢复期间的最高 NRS 评分、出

PACU 时 NRS 评分。

(2) 记录两组患者复苏时间。

(3) 发放患者满意度调查表, 其中的评分等级包括为非常满意、尚满意、不满意。

1.4 统计学方法

使用 SPSS 25.0 统计软件进行数据分析, 连续变量以平均值加减标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 并采用 t 检验进行统计分析; 离散变量以百分比 (%) 表示, 并使用 χ^2 检验判断差异是否具有统计学意义, 显著性水平为 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者入 PACU 后各时间点 NRS 评分

在入 PACU 即刻时 NRS 评分无差别 ($P>0.05$), 而在复苏期间及出 PACU 时可以看出试验组 NRS 评分分别为 (2.26 \pm 0.73、1.46 \pm 0.57), 优于对照组的 (2.80 \pm 1.03、2.10 \pm 0.71), 见表 2。

2.2 两组患者 PACU 复苏时间

研究显示, 试验组在 PACU 复苏时间 (38.76 \pm 6.33) 较对照组 (44.76 \pm 10.21) 明显缩短, 见表 3。

2.3 两组患者护理满意度比较

研究显示, 试验组整体满意度为 93.33%, 明显高于对照组的 66.67%, 见表 4。

3 讨论

(1) 标准化的 AIDET 沟通模式可有效降低腹腔镜胆囊切除手术患者全麻复苏期急性疼痛发生率, 缩短麻醉复苏时间。

表 2 各时间点两组患者 NRS 评分 ($n=30, \bar{x} \pm s, \text{分}$)

组别	例数	入 PACU 即刻 NRS 评分	PACU 复苏期间最高 NRS 评分	出 PACU 时 NRS 评分
试验组	30	1.50±0.77	2.26±0.73	1.46±0.57
对照组	30	1.86±1.07	2.80±1.03	2.10±0.71
t 值	-	-1.515	-2.303	-3.800
p 值	-	0.135	0.025	0.000

表 3 两组患者 PACU 复苏时间比较 ($n=30, \bar{x} \pm s, \text{分钟}$)

组别	例数	复苏时间
试验组	30	38.76±6.33
对照组	30	44.76±10.21
t 值	-	-2.734
p 值	-	0.009

表 4 两组患者护理满意度比较 ($n=30$)

组别	例数	非常满意	尚满意	不满意	总满意度 (%)
试验组	30	13 (43.33)	15 (50.00)	2 (6.67)	28 (93.33)
对照组	30	8 (26.67)	12 (40.00)	10 (33.33)	20 (66.67)
χ^2 值	-	-	-	-	6.857 ^a
p 值	-	-	-	-	0.032

腹腔镜胆囊切除手术 (LC) 已广泛应用于临床, 虽然具有切口小、出血少等优势, 但由于术中 CO₂ 的气腹作用以及炎性刺激, LC 术后患者仍存在腹痛、腹胀等情况, 直接影响到术后舒适度, 容易造成紧张、焦虑等负面情绪的产生, 进而延长复苏时间^[5-6]。宋学军等人^[7]认为焦虑、挫败情绪是医患障碍中的重要因素, 提高对疼痛的认知和疼痛教育是提高疼痛诊疗的重要环节, 现仍有约 20%~30% 的患者及其家属认为手术后疼痛是正常现象, 镇痛药物可能不利于术后肠蠕动, 延长住院时间^[8]。在本次研究中, 采用 AIDET 沟通模式后, 通过纠正患者对疼痛的错误认知, 树立积极配合的心态, 让患者主动主诉疼痛, 主动正确运用 NRS 评分量表, 与对照组相比, 术后 NRS 评分显著降低、麻醉复苏时间缩短, 充分体现了以患者为中心的护理服务理念。

(2) 标准化的 AIDET 沟通模式, 通过标准化的礼貌用语, 增进与患者的信任感, 提升护理质量、提高护理满意度。

本次研究显示, 试验组整体满意度高于对照组 (P

<0.05), 基于 AIDET 沟通模式, 通过问候、介绍、过程、解释和致谢五个步骤, 改变了传统医护主导、患者被动配合的相处方式, 在治疗护理过程中鼓励患者积极参与, 有助于提高患者的归属感和自信心, 提高患者对手术、护理和疼痛治疗方案的依从性, 并促进了护患关系^[9], 从而有效的提升了患者满意度。

综上所述, 应用 AIDET 沟通模式于腹腔镜胆囊切除手术患者可显著降低急性疼痛发生率, 缩短复苏时间, 并提高患者满意度, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 华医学会外科学分会胆道外科学组. 胆囊良性疾病治疗决策的专家共识(2011 版)[J]. 中华消化外科杂志, 2011, 10(1):14-19.
- [2] 杨卫红, 闻大翔, 杭燕南. 肝移植术患者罗库溴铵不同给药方式肌松效果的比较[J]. 中华麻醉学杂志, 2011, 30(5):572-575.
- [3] 杜思憧, 杨京春, 查晔军. 疼痛康复干预在肘关节僵硬松

- 解术患者中的应用效果及对 NRS 评分的影响[J].解放军预防医学杂志, 2019,37(6):81-82.
- [4] 费云,郁君静,沈明坤.AIDET 沟通模式应用于妇科腹腔镜患者全麻苏醒期中对负性情绪及苏醒时间的影响[J].临床护理杂志, 2019,18(1):5-7.
- [5] 张艳艳,马燕.快速康复外科对腹腔镜胆囊切除术围术期康复效果及预后的影响[J].医学临床研究, 2019,36(12): 2310-2312,2316.
- [6] 王静.胆囊结石腹腔镜术后疼痛病人的护理干预研究[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(31):6029-6030.
- [7] 宋学军,王宏伟.美国政府提升疼痛诊疗质量跨部门任务小组报告[J].中国疼痛医学杂志,2019,25(8):561-562.
- [8] Scoot J Utilizing AIDET and other tools to increase patient satisfaction scores[J]. Radiol Manage, 2012, 34(3): 29-35.
- [9] 赵校含,马亚楠,刘瑞云,车思瑜,姬燕慧.AIDET 沟通模式在临床护理中的应用研究进展[J].护理研究,2023,37(6): 1026-1030.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS