

- [J].中华结核和呼吸杂志, 2015, 38(6):472-474.
- [4] JEFFUS SK, JOINER AK, SIEGEL ER, et al. Rapid on-site evaluation of EBUS-TBNA specimens of lymph nodes: Comparative analysis and recommendations for standardization [J]. Cancer Cytopathol, 2015, 123(6):362-372.
- [5] ALSHARIF M, ANRADE RS, GROTH SS, et al. Endobronchial ultrasound guided transbronchial fine needle aspiration: the University of Minnesota experience, with emphasis on usefulness, adequacy assessment, and diagnostic difficulties [J]. Am J Clin Pathol, 2008, 130(3):434-443.
- [6] SHARMA SS, JAIN M, MAHARSHI S. High diagnostic yield of endoscopic ultrasound-guided fine needle aspiration without an on-site cytopathologist [J]. Indian J Gastroenterol, 2017, 36(2):88-91.
- [7] ANILA KR, NAYAK N, VENUGOPAL M, et al. Role of rapid on-site evaluation in CT-guided fine needle aspiration cytology of lung nodules [J]. J Cytol, 2018, 35(4):229-232.
- [8] PASTORELLO RG, DESTEFANI C, PINTO PH, et al. The impact of rapid on-site evaluation on thyroid fine-needle aspiration biopsy: A 2-year cancer center institutional experience [J]. Cancer Cytopathol, 2018, 126(10):846-852.
- [9] KHURANA KK, XU W, WANG D, et al. Rapid on-site evaluation with dynamic telecytopathology for ultrasound-guided fine-needle aspiration of head and neck nonthyroid lesions [J]. J Pathol Inform, 2015, 6(1):19.
- [10] GANGULY A, GILES TE, SMITH PA, et al. The benefits of on-site cytology with ultrasound-guided fine needle aspiration in a one-stop neck lump clinic [J]. Ann R Coll Surg Engl, 2010, 92(8):660-664.
- [11] 邹萍, 胡怀远, 宋瑞, 等. 液基薄层细胞学检测技术在肺癌诊断中的作用 [J]. 安徽医药, 2018, 22(1):105-108.
- [12] 金旭如, 陈成水. 浅谈快速现场评价在呼吸系统疾病诊断中的应用 [J]. 中华结核和呼吸杂志, 2018, 41(6):507-508.
- (收稿日期: 2019-01-08, 修回日期: 2019-03-25)

doi: 10.3969/j.issn.1009-6469.2020.05.031

◇临床医学◇

标准化沟通模式在阴道镜宫颈活检病人中的应用

王璐, 殷艳, 周婷婷

作者单位: 中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)手术室, 安徽 合肥 230001

摘要:目的 探讨标准化沟通模式在阴道镜宫颈活检术病人中的应用效果。方法 选取2016年11—12月中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)门诊行电子阴道镜宫颈活检术病人336例,按就诊时间采用随机数字表法分为对照组和观察组各168例,对照组采用常规沟通方式接诊病人,观察组依据标准化沟通模式对病人进行术前宣教、术中沟通及术后指导。比较两组病人检查时间及治疗满意度。结果 观察组所用检查时间(6.32 ± 0.66)min明显少于对照组(6.95 ± 0.73)min,差异有统计学意义($P < 0.01$)。观察组满意度的子项目沟通及时性[(3.86 ± 0.65)比(3.45 ± 0.61)分]、病人自身舒适度[(4.02 ± 0.44)比(3.66 ± 0.49)分]、健康宣教[(3.71 ± 0.55)比(3.41 ± 0.53)分]及就医感受[(4.11 ± 0.54)比(3.67 ± 0.49)分]四个方面的得分均高于对照组,差异有统计学意义(均 $P < 0.01$)。结论 采用标准化沟通模式能显著提高阴道镜宫颈活检术病人的耐受性和治疗满意度,缩短检查时间,确保检查顺利完成,应该推广使用。

关键词:阴道镜检查/护理; 宫颈疾病; 活组织检查; 病人满意度; 标准化沟通

Application of standardized communication mode within the effect of vaginal speculum cervical biopsy

WANG Lu, YIN Yan, ZHOU Tingting

Author Affiliation: Department of Operating Room, Anhui Provincial Hospital, The First Affiliated Hospital of University of Science and Technology of China, Hefei, Anhui 230001, China

Abstract: Objective To explore the effect of application of standardized communication mode used in vaginal speculum cervical biopsy. **Methods** 336 outpatients of Anhui Provincial Hospital undergoing electronic colposcopic cervical biopsy were divided into the control group and the observation group, with 168 patients in each group. The control group received routine communication. The observation group received preoperative education, intraoperative communication and postoperative guidance according to standardized communication mode. The examination time and satisfaction of the two groups were compared. **Results** The examination time of the observation group [(6.32 ± 0.66)min] was significantly shorter than that of the control group [(6.95 ± 0.73)min], and the difference was statistically significant ($P < 0.01$). The scores of communication timeliness [(3.86 ± 0.65) vs. (3.45 ± 0.61)], patients' comfort [(4.02 ± 0.44) vs. (3.66 ± 0.49)], health education [(3.71 ± 0.55) vs. (3.41 ± 0.53)] and medical treatment feeling [(4.11 ± 0.54) vs. (3.67 ± 0.49)] were significantly higher than those of the control group, and the difference was statistically significant (all $P < 0.01$).

(3.67 ± 0.49)] in the observation group were higher than those in the control group, and the differences were statistically significant ($P < 0.01$). **Conclusion** Standardized communication mode can significantly improve the tolerance and satisfaction of patients undergoing colposcopic cervical biopsy, shorten the examination time and ensure the successful completion of the examination, which should be popularized.

Key words: Colposcopy/nursing; Uterine cervical diseases; Biopsy; Patient satisfaction; Standardized communication

宫颈疾病是女性常见的疾病,早期发现早期治疗,对于改善预后具有重要的意义^[1]。近年来,电子阴道镜(electronic EC)检查因操作方便,放大能力强,能有效观察宫颈上皮和血管的微小病变,并在图像异常的可疑部位行定向活检给予病理检查^[2],已作为诊断宫颈病变的主要方法之一。然而在临床实践中,门诊病人术前宣教随机,效果不佳,导致病人对阴道镜检查不了解,检查时配合度差,影响医生操作。为有效缓解病人思想压力,减轻不适,提高配合度,本研究对168例在阴道镜下行宫颈活检术病人采用AIDET(A为问候;I为介绍;D为过程;E为解释;T为感谢)^[3]标准化沟通模式,取得满意效果。现将实施方法及结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2016年11—12月在中国科学技术大学附属第一医院(安徽省立医院)门诊接受阴道镜宫颈活检术病人336例为研究对象,按就诊时间顺序编号,采用随机数字表法分为观察组和对照组各168例。观察组年龄范围为22~71岁,年龄(41.48 ± 9.75)岁;已婚138例,未婚30例;文化程度:小学34例,中学80例,大学及以上54例;对照组年龄范围为20~74岁,年龄(41.05 ± 10.31)岁;已婚140例,未婚28例;文化程度:小学23例,中学88例,大学及以上57例。两组病人一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$)(表1)。纳入标准:①有阴道镜宫颈活检术指征:出现不同程度的阴道分泌物增多;接触性出血;下腹坠痛等临床表现;②首次接受阴道镜宫颈活检检查;③神智正常;④病人及近亲属知情同意,并签署知情同意书。本研究符合《世界医学协会赫尔辛基宣言》相关要求。

1.2 方法 两组病人均由同组医护人员完成操作。对照组常规接待病人,排查病人是否符合阴道镜检查要求:检查前3 d禁止性生活、妇科检查及阴道内用药情况,协助医生行宫颈活检术,交代注意事项;观察组在以上常规方法基础上,实施AIDET标准化沟通模式,具体方法如下。

1.2.1 建立AIDET标准化沟通模式 (1)问候(acknowledge):将当天预约检查的所有病人集中在等候区,使用规范语言问候病人,告诉她们整个检查过程中会一直陪伴在身旁,赢得病人信任。(2)介绍

(introduce):以自信、简洁的语言向病人及近亲属介绍自己和手术医生的专业特长、已经接受的专业培训等,增强病人治疗信心和就医感受。如“我叫某某,很高兴为您服务,您的检查工作将由我配合医生完成。”(3)过程(duration):①以通俗易懂的语言向病人及近亲属详细讲解阴道镜检查目的、检查时体位、活检后阴道排液或(和)出血的观察及预防,使病人及近亲属事先了解将要发生的事情,提前做好心理准备;②告知病人阴道镜检查流程,及时让病人和近亲属知晓检查的整个过程及大概时间;③告知病人检查结果异常并不代表癌症,还需进行病理学检查后才能确诊,若为早期可进行治疗干预得到康复。(4)解释(explanation):引导病人进入手术间,协助安置膀胱截石位,适时给予解释,分散其注意力:①告知病人因宫颈部位神经对疼痛不敏感,所以活检时痛感轻微或模糊,完全可以耐受;②嘱咐病人检查中尽量保持体位不变,下腹部放松以减轻不适感,确保医生获得最佳图像,快速、准确钳取活检组织,缩短检查时间;③宫颈活检后1周左右阴道会有少许排液或出血,均属正常现象,禁止食用刺激性食物和服用活血药,以免加重出血;④术后注意休息,保持外阴清洁,2周内避免盆浴及性生活,禁止阴道冲洗及用药。(5)感谢(thanks):病人等候检查报告单时,对病人在活检过程中的配合表示感谢^[4]。嘱咐病人第2天须去医院取出阴道内压迫止血的纱布,并及时来医院取病理报告单和复诊。

1.2.2 AIDET标准化沟通方式的培训 通过借鉴国内外相关文献的报道,以讲授及情景模拟的形式对全科医护人员进行培训,培训阴道镜相关知识和AIDET沟通模式的步骤、应用及各环节的标准用语,再以情景模拟形式演练和考核,直至通过考核达标,全科人员将AIDET沟通模式的每个步骤,熟练运用到宫颈活检术的不同时段。

1.3 评价指标及判定标准 ①检查时间定义为从病人进入手术间到出手术间,时间以整分钟计,不足30 s忽略不计,超出30 s视为1 min。②病人满意度:采用自行拟定的满意度调查问卷,内容涉及手术室环境、隐私保护、护患沟通及时性、病人自身舒适度、健康宣教及就医感受6个方面,每个方面评5级标准,计分1~5分,分别为非常不满意、不满意、一般、满意、非

表2 阴道镜宫颈活检术病人336例观察组与对照组满意度比较/(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	手术室环境	隐私保护	沟通及时性	病人自身舒适度	健康宣教	就医感受
对照组	168	4.19±0.45	4.36±0.50	3.45±0.61	3.66±0.49	3.41±0.53	3.67±0.49
观察组	168	4.23±0.44	4.40±0.50	3.86±0.65	4.02±0.44	3.71±0.55	4.11±0.54
<i>t</i> 值		0.734	0.547	4.98	3.36	4.323	4.279
<i>P</i> 值		0.464	0.584	0.000	0.001	0.000	0.000

常满意,评分越高说明满意度越高。于病人等待检查报告单时发放问卷并指导填写,当场回收问卷。

1.4 统计学方法 应用SPSS 20.0统计软件进行统计学处理,计量资料 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用*t*检验,计数资料以频数表示,采用 χ^2 检验,以 $P < 0.01$ 作为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组基线资料对比 两组病人一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),见表1。

表1 阴道镜宫颈活检术病人336例观察组与对照组一般资料比较

组别	例数	年龄/ (岁, $\bar{x} \pm s$)	婚姻状况/例		文化程度/例		
			已婚	未婚	小学	中学	大学及以上
对照组	168	41.05±10.31	140	28	23	88	57
观察组	168	41.48±9.75	138	30	34	80	54
$t(\chi^2)$ 值		0.235	(0.216)		(0.525)		
<i>P</i> 值		0.894	0.911		0.833		

2.2 两组病人检查时间比较 观察组所用检查时间(6.32±0.66)min明显低于对照组(6.95±0.73)min,差异有统计学意义($t = 0.135, P = 0.000$)。

2.3 两组病人满意度比较 两组病人在手术室环境、隐私保护方面满意度差异无统计学意义($P > 0.05$)。观察组在沟通及时性、病人自身舒适度、健康宣教和就医感受四个方面满意度均高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。见表2。

3 讨论

阴道镜宫颈活检术便于医生对病人的疾病划分及诊断提供最准确的诊断结果。但在实际检查过程中,多数病人因害怕患癌症、担心检查时疼痛,普遍存在紧张、焦虑、恐惧等不良情绪。检查时肌肉紧张,配合度差,影响手术野的暴露和活检标本的取材,对病理结果产生一定影响。AIDET沟通模式通过标准化语言和良好的护患沟通,检查全程陪伴在病人身旁,适时给予指导,增强病人的配合意识,提高治疗依从性,缩短检查时间。本研究结果显示,观察组所用检查时间少于对照组,差异有统计学意义($P < 0.001$)。侯明如等^[5]研究也提示,AIDET沟通模式能够获得良好的沟通效果,明显提高病人治疗依从性,与本研究结果类似。

AIDET标准化沟通模式是美国医疗机构常用的

一种沟通模式,明确沟通程序及标准用语,充分体现对病人的关心、爱护及自身专业能力^[6]。由于手术室特殊的工作性质,与病人沟通较少。运用AIDET标准化沟通模式有助于清晰沟通方法,改善病人就医体验^[7-9]。在术前与病人充分沟通,突出了专业性,使病人感觉受到尊重和关心,提高信任感和安全感,降低对未知事情的担心和焦虑,有效改善病人满意度。本研究结果显示,观察组病人在沟通及时性、病人自身舒适度、健康宣教及就医感受四个方面满意度均高于对照组。相比传统接诊方式,AIDET标准化沟通模式的使用不仅能促进病人与医生之间的人性化沟通,还能让病人接受到高质量的服务,感觉一起面对即将发生的事情,心理上更加坦然^[10],明显改善就医感受。

实施AIDET标准化沟通模式,可有效减轻病人心理压力,缓解术中不适,使其积极配合医生操作,确保检查顺利完成。同时增强主动服务意识及专业能力,提高病人的满意度,是一种可供选用的安全、简便、经济、有效的沟通方法。

参考文献

- [1] 常娟.阴道镜下宫颈活检对宫颈疾病诊断的价值[J].中外女性健康研究,2018(14):174-175.
- [2] 李振泽,王国斌.阴道镜指引下宫颈活检与宫颈锥切术后病理结果的对比研究[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(2):165-166.
- [3] 尹立波,庞秋萍.AIDET沟通模式对无痛内镜高频电凝电切治疗胃肠息肉患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(21):101-103.
- [4] 胡惠芳,沈宇宏,蒋勤慧,等.AIDET沟通模式在PICC专科护理门诊中的应用[J].中西医结合护理,2018,4(10):7-10.
- [5] 侯明如,姚敏红,费静霞,等.AIDET沟通模式在无抽搐电休克治疗中的应用[J].中华现代护理杂志,2015,21(5):565-568.
- [6] EDWARDSON N, GREGORY S, GAMM L. The influence of organization tenure on nurses' perceptions of multiple work process improvement initiatives [J]. Health Care Manage Rev, 2016, 41(4):344-355.
- [7] MKD S, DANIELS JF, HODGE AJ, et al. Using the evidence-based practice service nursing bundle to increase patient satisfaction [J]. J Emerg Nurs, 2018, 44(1):37-45.
- [8] LAWRENCE EJ, SHAW P, BAKER D, et al. Measuring empathy: reliability and validity of the Empathy Quotient [J]. Psychol Med, 2004, 34(5):911-919.
- [9] BRUNERO S, LAMONT S, COATES M. A review of empathy education in nursing [J]. Nurs Inq, 2010, 17(1):65-74.
- [10] 黄艳,钟小英.AIDET沟通模式在日间手术护理的应用及效果评价[J].中国卫生标准管理,2018,9(5):144-146.

(收稿日期:2019-02-14,修回日期:2019-04-03)