

## AIDET 沟通模式在 ICU 患者转科后随访中的应用

陶雪江, 朱洪, 袁洋, 杨倩, 李娥

重庆市巴南区第二人民医院 重庆

**【摘要】目的** 分析重症监护室 (ICU) 患者转科后随访中采用 AIDET 沟通模式的价值。**方法** 选取本院 ICU 转出并开展随访患者共 110 例为对象, 时段 2023 年 3 月~2025 年 3 月。依照数字随机表法划分 2 个小组, 各 55 例。对照组予以常规转科随访干预, 观察组采用 AIDET 沟通模式进行转科随访。根据焦虑情绪、ICU 重返率、护理不良事件综合评价 2 组干预效果。**结果** 观察组干预后焦虑自评量表 (SAS) 评分相较对照组减少 ( $P<0.05$ )。对比 ICU 重返率、护理不良事件总发生率, 观察组相较对照组均下降 ( $P<0.05$ )。**结论** ICU 患者转科后随访中采用 AIDET 沟通模式, 能明显减轻焦虑症状, 减少 ICU 重返治疗现象, 降低护理不良事件风险。

**【关键词】** ICU; 转科随访; AIDET 沟通模式

**【收稿日期】**2025 年 9 月 19 日

**【出刊日期】**2025 年 10 月 27 日

**【DOI】**10.12208/j.ijnr.20250547

### Application of AIDET communication mode in follow-up of ICU patients after transfer

Xuejiang Tao, Hong Zhu, Yang Yuan, Qian Yang, E Li

Second People's Hospital of Banan District, Chongqing

**【Abstract】Objective** To analyze the value of using AIDET communication mode in follow-up of patients transferred from intensive care unit (ICU). **Methods** A total of 110 patients who were transferred from the ICU of our hospital and followed up were selected as the subjects, with a period from March 2023 to March 2025. Divide into two groups using the random number table method, with 55 cases in each group. The control group received routine follow-up intervention for transfer, while the observation group used AIDET communication mode for transfer follow-up. Evaluate the intervention effects of two groups comprehensively based on negative emotions, ICU return rate, and nursing adverse events. **Results** After the intervention, the hospital anxiety and depression scale (HADS) score in the observation group decreased compared to the control group ( $P<0.05$ ). Compared with the control group, the observation group showed a decrease in ICU return rate and total incidence of nursing adverse events ( $P<0.05$ ). **Conclusion** The use of AIDET communication mode during follow-up of ICU patients after transfer can significantly alleviate anxiety and depression symptoms, reduce the phenomenon of ICU return to treatment, and lower the risk of nursing adverse events.

**【Keywords】** ICU; Follow up for transfer; AIDET communication mode

重症监护病房 ICU 是医院救治危重患者的重要场所, 主要负责维持患者生命体征、实施专业治疗和提供特殊护理<sup>[1]</sup>。临床研究显示, 约 30% 的 ICU 患者在出科后会出现因 ICU 治疗经历导致的心理问题、认知功能下降以及身体功能障碍等后遗症<sup>[2]</sup>。当此类患者转入普通病房后, 虽然病情有所好转但仍需专业护理, 而家属通常难以胜任这样的护理工作, 常常导致患者及其家属产生明显的焦虑情绪<sup>[3]</sup>。此外, 由于普通病房护士处理危重病例的经验相对不足, 容易发生护理不当的情况, 甚至可能导致患者病情恶化而需要再次转入

ICU 治疗。AIDET 沟通模式通过 5 个环节强化护士与患者的沟通, 提升工作执行效率, 有助于构建和谐护患关系, 改善患者身心状态<sup>[4]</sup>。为此, 本文重点分析 ICU 患者转科后随访中采用 AIDET 沟通模式的价值, 报道如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本院 ICU 转科患者共 110 例为对象, 时段 2023 年 3 月~2025 年 3 月。依照数字随机表法划分 2 个小组, 各 55 例。对照组年龄区间 47~74 岁, 均值

( $60.49 \pm 4.58$ ) 岁; 男性、女性各 30 例、25 例; ICU 治疗时间 3~12 天, 均值 ( $7.28 \pm 1.39$ ) 天。观察组年龄区间 45~76 岁, 均值 ( $60.65 \pm 4.39$ ) 岁; 男性、女性各 31 例、24 例; ICU 治疗时间 4~15 天, 均值 ( $7.35 \pm 1.28$ ) 天。基线资料分析, 组间差异不明显 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准: (1) 本院 ICU 转出普通病房; (2) ICU 住院时间  $\geq 3$  天, 普通病房住院时间  $\geq 7$  天; (3) 年龄不小于 18 周岁; (4) 理解、沟通无障碍; (5) 本试验流程及风险得到患者知情同意。

排除标准: (1) 伴有先天性疾病、全身脏器功能异常; (2) 文化程度低于小学; (4) 精神异常、心理障碍; (5) 意识障碍者。

## 1.2 方法

对照组予以常规转科随访干预, 对于从 ICU 转出的患者, 其后续医疗工作将由接收科室的专科主治医师和责任护士全面负责。在患者转入普通病房的过程中, ICU 医疗团队需要与病房护士进行详细的交接工作, 交接内容包括当前治疗方案、具体护理要求、可能出现的并发症风险以及患者的心理状况评估等。在完成转科交接后, ICU 医疗团队将不再对这类患者进行专门的跟踪随访。

观察组采用 AIDET 沟通模式进行转科随访: (1) 组建随访小组: 由护士长、医师、责任组长、责任护士组成的随访小组, 全部小组成员进行培训学习, 了解 AIDET 沟通模式相关概念、操作流程等。根据 ICU 转科患者护理需求和特征, 以 AIDET 沟通模式为框架制定随访护理计划。(2) 具体实施: ①问候(A): 术后患者及时询问患者对 ICU 治疗和转入普通病房的感受和想法, 耐心倾听患者提出的反馈和意见, 在适当时机回答患者提出的问题, 语言亲切、态度温和。②介绍(I): 为患者介绍转出科室医护人员的构成情况, 展示专业理论和实践技能, 收获患者的信任支持, 强化其信心。③过程(D): 使用相关图文资料、宣教视频等, 为患者

详细讲解 ICU 转出后病情恢复的注意事项, 告知在普通病房继续配合医护人员相关治疗工作的重要性, 叮嘱患者按照医嘱坚持使用药物, 做好情绪调节。对患者术后饮食提供针对性的建议, 发放营养食谱, 明确各个阶段食物摄入类型和饮食原则。与患者深入沟通, 了解患者心理状态的变化, 给予积极心理暗示, 引导合理宣泄情绪。④解释(E): 针对 ICU 转出后采取的各项治疗护理操作, 为患者解释其作用、流程, 告知配合进行治疗及护理的必要性, 保证良好的依从性。⑤感谢(T): 完成沟通后对患者的配合表示感谢, 及时了解患者转入普通病房后康复中存在的问题, 第一时间提供帮助。

## 1.3 观察指标

(1) 焦虑心理: 根据焦虑自评量表(SAS)评价干预前后情绪状态变化, 评价条目共 20 项, 总分 80 分, 焦虑心理越严重则问卷得分越高。

(2) ICU 重返率: 统计转入普通病房后, 再次转入 ICU 治疗的患者例数, 统计 ICU 重返率。

(3) 护理不良事件: 记录转入普通病房后患者相关护理不良事件, 常见有非计划拔管、针刺伤、服药错误等。

## 1.4 统计学分析

本研究数据通过 SPSS23.0 软件完成处理, ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示符合正态分布的计量数据, 两组间采取独立样本  $t$  检验;  $[n(\%)]$  表示计数数据, 两组间采取  $\chi^2$  检验, 统计学有意义时表示  $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 对比干预前后 2 组患者焦虑心理

2 组干预后 SAS 评分相比干预前均出现减少 ( $P < 0.05$ ); 观察组 SAS 评分与对照组比较减少幅度更大 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 2.2 对比 2 组患者 ICU 重返率及护理不良事件

对比 ICU 重返率、护理不良事件总发生率, 观察组相较对照组均下降 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 1 对比干预前后 2 组患者焦虑心理 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数 ( $n$ )	SAS 评分	
		干预前	干预后
对照组	55	$49.59 \pm 4.46$	$42.24 \pm 4.27^*$
观察组	55	$50.35 \pm 4.54$	$38.89 \pm 3.64^*$
$t$ 值		0.886	4.428
$P$ 值		0.378	0.000

注: 和同组干预前比较,  $^*P < 0.05$ 。

表 2 对比 2 组患者 ICU 重返率及护理不良事件[n (%) ]

组别	例数 (n)	ICU 重返率	护理不良事件			总发生率
			非计划拔管	针刺伤	服药错误	
对照组	55	7 (12.73)	3	2	3	8 (14.55)
观察组	55	1 (1.82)	1	0	1	2 (3.64)
$\chi^2$ 值		4.853				3.960
P 值		0.028				0.047

3 讨论

以往临床针对 ICU 出科患者所采取的常规随访干预内容较少, 仅按照基本流程与普通病房护士完成规范的交接, 给予患者基础的口头叮嘱和讲解, 整体效果还有较大的提升空间<sup>[5]</sup>。在常规干预模式下, 患者可能表现出对新环境的不适应, 出现明显负面心理, 继而导致配合度不足, 引发各种护理不良事件<sup>[6]</sup>。因此对于 ICU 转科患者继续做好相应的随访干预, 提供高质量的护理措施尤为重要。

AIDET 沟通属于新型护理管理模式, 共包括 5 个方面, 分别是问候、介绍、过程、解释以及感谢。主要强调语言沟通和非语言沟通的影响, 在护理人员中建立标准化沟通程序, 促进患者护理体验的升级, 调整心理状态, 加快身体康复, 改善护患关系<sup>[7]</sup>。本文研究结果显示, 观察组干预后 SAS 评分相较于对照组减少; 同时观察组 ICU 重返率、护理不良事件总发生率相较于对照组均下降。结果提示 ICU 患者转科后随访中采用 AIDET 沟通模式, 能明显减轻焦虑症状, 减少 ICU 重返治疗情况, 降低护理不良事件风险。分析具体原因: 通过在 ICU 转科患者随访中予以 AIDET 沟通模式, 更加规范地构建护理人员与患者之间的沟通程序, 注重患者为中心, 明确责任人, 向患者详细解释各项治疗、护理工作的意义, 患者更加了解自身病情, 体验到尊重和关注, 解除患者内心疑惑, 有助于缓解焦虑心理<sup>[8-9]</sup>。同时采用 AIDET 沟通模式后, 通过亲切问候、介绍医护人员、进行心理疏导、解释医疗护理操作等措施调整其心态, 提高治疗配合度, 保障护理工作的连贯性, 不断提升护理质量, 继而减少护理不良事件, 防止出现 ICU 重返治疗<sup>[10]</sup>。

综上所述, ICU 患者转科后随访中采用 AIDET 沟通模式, 能明显减轻焦虑症状, 减少 ICU 重返治疗现象, 降低护理不良事件风险。

参考文献

[1] 黄培,杨湘英,马建萍. 基于 AIDET 沟通的 SLEEP-MAD

护理模式对 ICU 剖宫产术后疼痛程度及睡眠质量的影响[J]. 浙江临床医学,2021,23(11):1670-1671,1674.

[2] 高会霞,杨敏,李丹丹,等. 医护一体化查房联合 AIDET 沟通模式对肝移植患者术后认同感及服药依从性的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(12):110-112.

[3] 徐珏华,朱英华,王新刚,等. 交替俯卧通气方案结合 AIDET 沟通模式在重症肺炎清醒患者中的应用[J]. 中国护理管理,2023,23(12):1915-1918.

[4] 黄培,杨湘英,马建萍. 基于 AIDET 沟通的 SLEEP-MAD 护理模式对 ICU 剖宫产术后疼痛程度及睡眠质量的影响[J]. 浙江临床医学,2021,23(11):1670-1671,1674.

[5] 王红丽,朱贵家,刘翠翠. AIDET 沟通模式联合循证护理在急性心肌梗死合并心力衰竭患者中的应用[J]. 临床医学工程,2022,29(4):533-534.

[6] 郑美琴. AMI 并心力衰竭患者护理中采用 AIDET 沟通模式联合循证护理效果[J]. 中国医药指南,2023,21(15):137-139.

[7] 刘玲. AIDET 沟通模式联合接纳承诺干预在经皮冠状动脉支架植入术患者中的效果[J]. 透析与人工器官,2025,36(1):78-80,98.

[8] 谷艳梅,张莉莉,席双梅,等. AIDET 沟通模式联合心理干预在肝移植术后病人中的应用[J]. 护理研究,2023,37(12):2286-2288.

[9] 周换,王莎莎,丁洁. 医护联合查房结合 AIDET 沟通模式在胸腔镜肺癌切除术的应用[J]. 临床医学工程,2024,31(12):1535-1536.

[10] 安梦晖,姚若妍,韩影,等. AIDET 沟通模式联合个性化护理模式对结直肠癌造口患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(6):52-55.

版权声明: ©2025 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