

回馈式多元化术前访视在神经阻滞麻醉老年患者中的应用效果研究

尚新蕊^{1*}, 耿彩艳², 刘健伟^{3#}

¹国药北方医院耳鼻咽喉科, 内蒙古 包头

²国药北方医院麻醉科, 内蒙古 包头

³国药北方医院医学影像中心, 内蒙古 包头

收稿日期: 2025年7月26日; 录用日期: 2025年8月19日; 发布日期: 2025年8月28日

摘要

目的: 探讨回馈式模式在神经阻滞麻醉老年患者多元化术前访视中的应用效果。方法: 选取2024年1月~2024年12月内蒙古自治区某三级医院收治的86名择期手术(拟进行神经阻滞麻醉)的老年患者, 采用随机数字表法进行分组, 将患者分为观察组和对照组, 每组43例患者。在术前访问中, 观察组采用回馈模式的多元化术前访视方案, 对照组采用传统的常规术前访视方案。通过比较两组患者干预前后的状态焦虑水平(S-AI)、麻醉知识掌握程度和患者对术前访视的满意度, 评估回馈模式的多元化术前访视的应用效果。结果: 观察组患者在状态焦虑水平(S-AI)、麻醉知识掌握程度和患者对术前访视的满意度方面均显著优于对照组($P < 0.05$)。结论: 研究表明, 回馈模式在神经阻滞麻醉老年患者多元化术前访视中可以缓解麻醉前的焦虑紧张情绪、提高患者对麻醉知识的理解及掌握程度、提高患者满意度, 值得在临床实践中广泛推广。

关键词

回馈模式, 神经阻滞麻醉, 老年患者, 术前访视, 多元化

Study on the Efficacy of Teach-Back-Based Diversified Preoperative Visits in Elderly Patients Undergoing Nerve Block Anesthesia

Xinrui Shang^{1*}, Caiyan Geng², Jianwei Liu^{3#}

¹Department of Otolaryngology, Sinopharm North Hospital, Baotou Inner Mongolia

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 尚新蕊, 耿彩艳, 刘健伟. 回馈式多元化术前访视在神经阻滞麻醉老年患者中的应用效果研究[J]. 临床医学进展, 2025, 15(8): 1942-1948. DOI: 10.12677/acm.2025.1582445

²Department of Anesthesiology, Sinopharm North Hospital, Baotou Inner Mongolia

³Medical Imaging Center, Sinopharm North Hospital, Baotou Inner Mongolia

Received: Jul. 26th, 2025; accepted: Aug. 19th, 2025; published: Aug. 28th, 2025

Abstract

Objective: To explore the application effect of the Teach-back model in diversified preoperative visits for elderly patients undergoing nerve block anesthesia. **Methods:** A total of 86 elderly patients scheduled for elective surgery (intended for nerve block anesthesia) admitted to a tertiary hospital of Inner Mongolia Autonomous Region from January 2024 to December 2024 were selected and grouped by random number table method. The patients were divided into the observation group and the control group, with 43 patients in each group. The observation group adopted a diversified preoperative visit plan based on the Teach-back model for preoperative visits, while the control group used the traditional conventional preoperative visit method. By comparing the state anxiety level (S-AI), the mastery degree of anesthesia knowledge and the satisfaction of patients with preoperative visits before and after the intervention in the two groups of patients, the application effect of diversified preoperative visits based on the Teach-back model was evaluated. **Results:** The patients in the observation group were significantly better than those in the control group in terms of state anxiety level (S-AI), mastery of anesthesia knowledge, and satisfaction with preoperative visits ($P < 0.05$). **Conclusion:** Studies have shown that the Teach-back model can alleviate anxiety and tension before anesthesia, improve patients' understanding and mastery of anesthesia knowledge, and enhance patient satisfaction in diversified preoperative visits for elderly patients undergoing nerve block anesthesia. It is worthy of wide promotion in clinical practice.

Keywords

Teach-Back Model, Nerve Block Anesthesia, Elderly Patients, Preoperative Visit, Diversification

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

随着人口老龄化进程的加快,在老年人群中采用更为安全的麻醉方法成为当今主流,因此,相较于全麻风险较小的神经阻滞麻醉,且有研究表明神经阻滞麻醉较全身麻醉能预防老年人术后谵妄[1][2],其适应人群更广,在老年患者手术中得到广泛应用。然而,老年患者由于生理功能减退、认知能力下降等因素,较多老年患者对麻醉相关知识的理解和记忆存在困难,采用神经阻滞麻醉也容易产生焦虑心理,进而影响麻醉效果和术后恢复[3]。虽然术前访视可以有效缓解上述问题,但传统的术前访视方案存在着众多局限性,因此探索一种有效的针对老年患者的术前访视模式具有重要意义。

回馈模式是一种以患者为中心的健康教育方法[4],通过反复确认患者对信息的理解和记忆,确保患者掌握关键信息。近年来,该模式在慢性病管理和健康教育领域均取得了良好效果[5],但在神经阻滞麻醉术前访视中的应用研究较少。基于上述问题,本研究旨在探讨回馈式模式在神经阻滞麻醉老年患者多元化术前访视中的应用效果,为提高老年患者麻醉安全性和满意度提供参考。

2. 对象与方法

2.1. 研究对象

本研究选取 2024 年 3 月 1 日至 2024 年 12 月 30 日内蒙古某三级医院收治的 86 例需要行神经阻滞麻醉的老年患者作为研究对象。采用随机数字表法分为对照组和观察组各 43 例。观察组采用回馈式模式进行术前访视，对照组采用常规访视方法。回馈式模式包括以下步骤：1) 评估患者基本信息和学习需求；2) 讲解麻醉相关知识，使用通俗易懂的语言和多元化教育材料(图片结合视频)；3) 请患者用自己的语言复述关键信息；4) 纠正误解，强化正确认知；5) 确认患者掌握所有关键信息。对照组采用常规口头讲解和书面材料发放的方式进行术前访视。

纳入标准：年龄 60~80 岁；ASA 分级 I~III 级；拟行神经阻滞麻醉的手术患者；意识清楚，能够正常交流。

排除标准：有严重认知功能障碍或精神疾病史；听力或语言交流障碍；拒绝参与此次研究。

对照组男 27 例、女 16 例，年龄 60~69 岁 22 例，年龄 70~79 岁 21 例；受教育程度：初中及以下 38 例，高中及以上 5 例。观察组男 25 例、女 18 例，年龄 60~69 岁 20 例，年龄 70~79 岁 23 例；受教育程度：初中及以下 39 例，高中及以上 4 例。两组患者一般资料比较，差异无统计学意义($P>0.05$)，见表 1。本研究经院内伦理委员会批准，且患者自愿参与并签署知情同意书。本研究经医院医学伦理委员会批准(伦理审核批号：GYBFYY-LL-2022-005)。

Table 1. Comparison of general demographic characteristics ($n = 86$)

表 1. 一般人口学资料比较($n = 86$)

项目	分组	研究对象 n (%)	观察组 n (%)	对照组 n (%)	χ^2	P
年龄	60~69 (岁)	42 (48.84)	20 (46.51)	22 (51.16)	0.186 ^a	0.666
	70~79 (岁)	44 (51.16)	23 (53.49)	21 (48.84)		
性别	男	52 (60.47)	25 (58.14)	27 (62.79)	0.195 ^a	0.659
	女	34 (39.53)	18 (41.86)	16 (37.21)		
民族	汉	86 (100.00)	43 (100.00)	43 (100.00)		NS
	少数民族	0 (0)	0 (0)	0 (0)		
文化程度	初中及以下	77 (92.77)	39 (90.70)	38 (88.37)		1.000 ^b
	高中及以上	9 (10.84)	4 (9.30)	5 (11.63)		

注：a 表示 χ^2 值，b 表示 Fisher 确切概率法的 P 值。

2.2. 方法

2.2.1. 对照组

对照组实施常规术前访视。术前一日查阅患者的病历及治疗信息，在术前访视时，口头讲解术前注意事项，主要内容为：禁食禁饮时间、手术服准备、术区准备、手术流程及麻醉方式和配合内容。耐心解答患者及其家属所提的所有问题。

2.2.2. 观察组

观察组采用回馈式模式进行多元化术前访视。具体内容为：

1) 建立术前访视小组。统一进行回馈式模式的培训指导，根据回馈模式的四个步骤进行培训：传递信息 - 复述信息 - 评价效果 - 澄清再评价[6]，并进行考核，充分掌握回馈式模式要求及理念。

2) 通过归纳先前文献,总结出适合访视的多元化模式,将患者神经阻滞麻醉术前访视的知识需求融入在视频、图片、文字中进行逐步讲解,并印制术前准备内容清单,依据回馈式模式和多元化术前访视内容确定术前访视方案[7]。

3) 对观察组术前访视人员进行回馈式多元化术前访视的培训,并考核通过后方可进行术前访视。

4) 术前一日查阅患者病历及治疗信息,术前一日下午至患者床旁进行术前访视宣教,首先自我介绍,讲解访视目的,给患者播放视频,并根据视频内容进行讲解,讲解完毕耐心询问患者,让患者演示或复述以上讲解的主要内容,并对复述的内容进行评价,若患者有不能理解或未记忆的内容,再次进行讲解,直至患者可以复述所有宣教内容为止,并将图片留给患者进一步了解,告知患者如有不了解的内容访视者将进行新一轮的讲解。

2.3. 观察指标及评价标准

1) 一般资料调查表

用于对比两组患者的性别、年龄、民族、学历等相关资料,通过统计分析对比两组患者是否存在明显差异性。

2) 状态焦虑量表

用于比较两组患者术前访视前、入手术室后的状态焦虑评分。通过状态焦虑量表(State Anxiety Inventory, S-AI)调查评估患者术前访视前和入手术室后的状态焦虑水平,分数越高,代表焦虑状态越严重[8]。

3) 麻醉知识知晓程度评分

通过评分法问卷调查评估患者对麻醉知识的掌握程度,分为 1~5 分,评分越高,代表患者掌握麻醉知识越佳。

4) 满意度评分

采用 Likert 5 级评分法评估患者对术前访视的满意度,主要分为 5 个选项分别为:非常满意、满意、一般、不满意、非常不满意,得分越高,代表满意程度越高[9]。

2.4. 统计学方法

使用 SPSS 27.0 软件进行数据分析,定性资料用例数、 n (%)表示,用 χ^2 检验或 Fisher 精确检验,定量资料采用均数 $\pm$ 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,符合正态分布的资料组间采用 t 检验,不符合正态分布的资料采用 Wilcoxon 秩和检验,均以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组患者访视前、入手术室后的焦虑状况比较

术前一天访视前,两组患者的状态焦虑量表评分无统计学意义($P > 0.05$);入手术室后,观察组的状态焦虑评分低于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

Table 2. Comparison of preoperative visit and intraoperative state anxiety scores between the two groups of patients ($\bar{x} \pm s$)
表 2. 两组患者访视前和入手术室后的状态焦虑量表评分数据比较($\bar{x} \pm s$)

组别	术前一天访视前	入手术室后	t	P
观察组($n = 43$)	40.21 $\pm$ 2.65	47.44 $\pm$ 1.80	-14.793	<0.001
对照组($n = 43$)	41.42 $\pm$ 3.33	49.77 $\pm$ 3.68	-11.033	<0.001
t	1.865	3.719		
P	0.099	<0.001		

3.2. 两组患者麻醉知识掌握程度比较

通过实验数据整理,发现数据不符合正态分布,故选用两个独立样本比较的 Wilcoxon 秩和检验,分析后可知观察组患者的麻醉知识掌握程度显著高于对照组($P < 0.001$),见表 3。

Table 3. Comparison of anesthesia knowledge scores between the two groups of patients
表 3. 两组患者麻醉知识掌握程度评分比较

组别	麻醉知识掌握程度 M (QR)		
	M (QR)	<i>z</i>	P
观察组(<i>n</i> = 43)	4.791 (3, 5)	-4.209	<0.001
对照组(<i>n</i> = 43)	4.116 (2, 5)		

注: M 为中位数。

3.3. 两组患者对术前访视的满意度比较

通过实验数据整理,发现数据不符合正态分布,故选用两个独立样本比较的 Wilcoxon 秩和检验,分析后可知观察组患者的术前访视满意程度显著高于对照组($P < 0.05$),见表 4。

Table 4. Comparison of satisfaction scores with preoperative visits between the two groups of patients
表 4. 两组患者对术前访视满意度的评分比较

组别	术前访视满意度 M (QR)		
	M (QR)	<i>z</i>	P
观察组(<i>n</i> = 43)	4.861 (4, 5)	-2.639	0.008
对照组(<i>n</i> = 43)	4.442 (2, 5)		

注: M 为中位数。

4. 讨论

本次研究结果表明,回馈模式在神经阻滞麻醉老年患者多元化术前访视中具有显著的应用效果。通过采用通俗易懂的语言、多元化教育材料和反复确认双向沟通的术前访视方法,回馈式模式的术前访视有效提高了老年患者对麻醉知识的掌握程度及满意度。这与彭德清等[10]、罗沙等[11]、黎凤等[12]的研究结果一致。

虽然先前研究发现回馈式模式能够对手术患者有一定的积极影响,但仍未有研究将高龄患者群体作为研究目标,本研究发现回馈式模式能够显著提高老年患者的健康知识水平及依从性。

4.1. 两组患者的焦虑状态差异讨论

研究结果表明,手术前一日术前访视前两组患者的状态焦虑评分差异无统计学意义($P > 0.05$),但是观察组患者进入手术室后的状态焦虑评分明显低于对照组的评分,且差异显著,有统计学意义($P < 0.05$)。说明回馈式多元化的术前访视方式能有效缓解进入手术室后的状态焦虑水平的增幅。分析原因可能是该模式通过增强患者对麻醉知识及过程的理解和控制感,减少了因未知而产生的恐惧和焦虑。这一发现与陈海燕等[13]的研究结果相符,该学者们报道回馈式模式能够有效缓解患者的焦虑水平。

4.2. 两组患者麻醉知识掌握程度差异讨论

患者的健康教育是临床护理和疾病管理的重要手段,不同的宣教方式可能影响患者对疾病及治疗的

认知和自我管理的掌握程度。本次研究将回馈式和传统式术前访视宣教方法进行了对比,通过实验数据结果表明,两组患者在麻醉知识掌握程度方面差异有统计学意义($P < 0.05$)。分析原因可能是回馈式多元化的术前访视方案较传统方式更有优势:1) 互动性增加,通过视频图片的讲解,互动性加强,患者理解起来更方便,沟通更便捷,且更能符合不同文化背景的患者需求[14];2) 回馈式的宣教方式,让患者加强理解,反复记忆,从而掌握麻醉知识,避免不了解不配合的情况。3) 传统式多为单向宣教,双向沟通较少或缺失[15],不能及时解决患者疑问,而该模式下的宣教更能及时沟通,第一时间解决患者的疑问,建立良好的护患沟通模式。

4.3. 两组患者对术前访视的满意度程度差异讨论

此外,回馈式模式还提高了患者对术前访视的满意度。通过试验数据可以发现,两组患者的满意度数据分析差异有统计学意义($P < 0.05$),这可能与该模式强调以患者为中心,注重医护患沟通,由传统的单向沟通转为双向沟通,且及时询问患者感受及疑问,并及时解决;且多元化的术前访视患者适应性更强,理解起来更便捷,患者掌握的知识增加,信任度也有了提升,从而提高了患者对术前访视的满意度,这与杭秦雯等[16]、李姝萍等[17]的研究结果一致。

然而,本研究也存在一些局限性。首先,样本量相对较小,可能影响结果的普遍性。其次,本研究仅在一个医疗中心进行,可能存在选择偏倚。未来研究可以扩大样本量,开展多中心大样本量的研究,以进一步验证回馈式模式的术前访视效果。

5. 结论

本次研究初步表明回馈式的多元化术前访视模式在神经阻滞麻醉老年患者中具有一定的应用潜力。该模式能够一定程度地提高老年患者对麻醉知识的掌握程度,降低术前焦虑水平,提高患者满意度。但其效果仍有待于在更大样本量、多中心的研究中进行进一步的验证,以期进一步改善老年患者的麻醉安全性和手术体验。未来的研究可以进一步探讨回馈式模式在不同类型手术和麻醉方式中的应用效果,以及其在提高医疗质量和患者安全方面的长期影响。

基金项目

Teach-back 模式在神经阻滞麻醉老年患者多元化术前访视中的应用效果研究,基金项目号: GYBFGS2023010。

参考文献

- [1] 牛林杰, 张东莹, 佟萌, 等. 老年髋关节手术患者围麻醉期脑氧饱和度对术后认知功能障碍及炎症反应影响的研究[J]. 河北医科大学学报, 2024, 45(8): 906-911.
- [2] 许苗苗, 祁海鸥, 黄敬英, 等. 神经阻滞预防老年患者术后谵妄的 Meta 分析[J]. 护理与康复, 2025, 24(3): 26-32
- [3] 姜淑伟, 王志浩, 康保絮, 等. 老年骨科患者术前衰弱情况的研究进展[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(10): 147-149.
- [4] Talevski, J., Wong Shee, A., Rasmussen, B., Kemp, G. and Beauchamp, A. (2020) Teach-Back: A Systematic Review of Implementation and Impacts. *PLOS One*, 15, e0231350. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231350>
- [5] Ha Dinh, T.T., Bonner, A., Clark, R., Ramsbotham, J. and Hines, S. (2016) The Effectiveness of the Teach-Back Method on Adherence and Self-Management in Health Education for People with Chronic Disease: A Systematic Review. *JBIR Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, 14, 210-247. <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2016-2296>
- [6] 彭德清, 李婉丽, 林艳. 回馈教学在护理健康教育中的应用进展[J]. 当代护士, 2019, 26(14): 21-23.
- [7] 袁梦洁, 原影. 手术室责任制护理干预对乳腺癌手术患者术后应激反应及苏醒时间的影响[J]. 临床研究, 2025, 33(6): 180-183.
- [8] 李莹, 卢笑笑, 周倩, 等. 身体意象、自我效能感和状态焦虑对女性整形行为的影响[J]. 郑州大学学报(医学版),

- 2022, 57(4): 504-508.
- [9] 李莹洁, 熊晓云, 王慧雯, 等. 照顾者对慢性心力衰竭病人自我护理贡献的研究进展[J]. 循证护理, 2025, 11(12): 2421-2426.
 - [10] 彭德清, 林艳, 李婉丽, 等. 双向回馈式健康教育在腰椎间盘突出症术后病人居家康复中的应用[J]. 护理研究, 2023, 37(5): 926-930.
 - [11] 罗沙, 邓芳菊. 基于 5Ts 回授法的健康教育对克罗恩病学龄儿童治疗依从性的影响研究[J]. 全科护理, 2025, 23(12): 2281-2285.
 - [12] 黎凤, 于冉, 余爱云, 等. Teach-back 健康教育模式在慢性心力衰竭患者低钠饮食管理中的应用及效果评价[J]. 护理实践与研究, 2025, 22(6): 829-835.
 - [13] 陈海燕, 谭仕红, 黄燕飞. Teach-back 健康教育结合情绪 ABC 理论对消化内镜检查患者心理水平及舒适度的影响[J]. 护理实践与研究, 2023, 20(9): 1333-1337.
 - [14] 邓双双, 鄢含坤, 范文峰. 多媒体介导的 Teach-back 法健康宣教在髋部脆性骨折患者自我管理能力及近期预后中的应用研究[J]. 中外医学研究, 2021, 19(22): 171-174.
 - [15] 梁艳, 杨惠敏, 赵杰刚, 等. 围术期患者麻醉前健康教育研究进展[J]. 护士进修杂志, 2021, 36(20): 1888-1891.
 - [16] 杭秦雯, 张立, 哈彩炼, 等. 视频宣教结合回授法对肠造瘘病人自护能力及生活质量的影响[J]. 护理研究, 2019, 33(2): 229-232.
 - [17] 李姝萍, 张宇, 谢佳, 等. 基于信息化和 Teach-back 法构建眼科日间手术健康教育模式[J]. 眼科学报, 2022, 37(7): 550-557.