



CICARE 沟通模式在神经外科中的应用

曾莉萍 罗庆莲 杨昌美 (西南医科大学附属医院神经外科 四川泸州 646000)

摘要：目的 探讨在神经外科护理工作中建立 CICARE 沟通流程，构建不同沟通模板，应用在临床的效果。方法 选取 30 名长期陪床的昏迷患者家属和接受 CICARE 沟通模式培训的护士作为研究对象。比较该模式应用前后，患者家属对护理工作的满意度调查和护士临床沟通能力的变化。结果 应用 CICARE 沟通模式后，患者家属对护理工作的满意度和护士临床沟通能力显著提高 ($P < 0.05$)，充分调动了患者家属的主动性，积极配合治疗，增强护患信任度，同时也增强了护理人员的责任感和主动学习的观念。结论 CICARE 沟通模式规范了护士的沟通行为，并在实践中不断改进，提高了护士的沟通能力和自身综合素质，该模式在神经外科的应用有效的改善了护患关系，提高护理工作的满意度，提升了护理质量。

关键词：CICARE 沟通模式 家属 护患沟通 护理满意

中图分类号：R473.6 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2019) 01-233-02

Application of CICARE Communication Model in Neurosurgery

Zengli ping Luoqinglian Yangchangmei neurosurgery, Southwest medical university affiliated hospital

Abstract : Objective To explore the clinical effect of establishing CICARE communication process and constructing different communication templates in neurosurgery nursing. **Methods** Thirty family members of comatose patients and nurses trained in CICARE communication mode were selected as the subjects. To compare the satisfaction survey of patients' family members to nursing work and the change of nurses' clinical communication ability before and after the application of this model. **Result** After applying CICARE communication mode, the satisfaction of patients' family members to nursing work and nurses' clinical communication ability were significantly improved ($P < 0.05$), which fully mobilized the initiative of patients' family members, actively cooperated with the treatment, enhanced the trust of nurses and patients, and also enhanced the nurses' sense of responsibility and the concept of active learning. **Conclusion** CICARE communication model regulates the communication behavior of nurses, and improves the communication ability and comprehensive quality of nurses in practice. The application of CICARE model in neurosurgery can effectively improve the relationship between nurses and patients, improve the satisfaction of nursing work and improve the quality of nursing.

Key words : CICARE communication mode; family members; nurse patient communication; nursing satisfaction

在临床护理工作中，我们会发现有些护患矛盾并不是由于护理技术所致，而是因为护患沟通不到位的关系，《护理人际学》^[1]中提到，与住院患者家属之间的沟通是最容易被忽略的，临床护理人员与住院患者家属的这一沟通可以作为加强护患关系的补充。尽管在这一方面已有了一部分关于护士沟通能力的相关研究讨论，但大部分是患者、医生、护士三方整合起来进行研究，以住院患者家属为沟通对象，探讨护士临床沟通能力的专项研究相对较少。近几年，在提高诊疗疗效和最大限度的促进患者身心健康中，临床护理人员与住院患者家属的这一沟通关系发挥的积极作用被越来越重视。在神经外科收治的住院患者中有相对一部分的危重病人中伴意识障碍，其患者无法理解并获取相应的临床护理信息，无法参与临床决策，所以在这类患者的临床照护中临床护理人员与患者家属的沟通至关重要，因为他们承担了更多的重要角色^[2]，在医疗照护中对患者起到评估、支持、决策的作用。目前国外医院应用 CICARE 沟通方式提高患者满意度^[3]，国内已有部分医院探究并使用这种沟通模式，本文主要研究把 CICARE 沟通模式应用到神经外科护理工作中，把应用该模式前后患者家属对护理工作的满意度做比较，发现 CICARE 沟通模式在伴随昏迷的这类患者家属中的应用，临床护理总体满意度增加的同时护士的沟通能力也进一步得到提高。现将研究作如下报道：

1 对象与方法

1.1 研究对象

1.1.1 昏迷患者家属

选取我院神经外科 2017 年 1 月—5 月和 2017 年 6 月—10 月收治的重型颅脑损伤患者家属各 30 名作为对照组和干预组。两组研究对象的纳入标准：(1) 患者神志昏迷状态，GCS 评分 < 8 分。(2) 长期陪床照顾患者，且无听力和语言表达障碍。(3) 患者住院时间 1 周以上。昏迷患者的陪床家属在年龄、性别、文化程度等一

般资料差异上无统计学意义 ($P > 0.05$)，见表 1。

1.1.2 神经外科护士

在神经外科有 3 年以上工作经验，直接参与患者的护理，长期与患者家属当面交流的责任护士 30 名。

表 1：两组家属一般资料比较

项目	对照组	干预组	统计量	P
年龄 (岁)	48.48 ± 6.37	49.72 ± 7.28	t=1.2819	> 0.05
性别 (例)			$\chi^2=0.6181$	> 0.05
男	11	14		
女	19	16		
文化程度			$\chi^2=1.0714$	> 0.05
初中以下	18	14		
初中以上	12	16		
职业			$\chi^2=3.0714$	> 0.05
农民	13	16		
工人	6	8		
其他	11	6		

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

2017 年 1 月—5 月将纳入标准的护理人员分别设置为纳入标准的昏迷患者的管床责任护士，和纳入标准的患者家属采用常规的护患沟通方式。

1.2.2 干预组

2017 年 6 月—10 月纳入标准的昏迷病人的管床责任护士和对照组一致，采用 CICARE 沟通模式进行宣教沟通。

1.2.3 CICARE 沟通模式培训考核



神经外科所有护理人员接受护患沟通技巧培训,熟悉 CICARE 沟通模式,结合临床工作特点,集体讨论制定出适合神经外科病房常用的 CICARE 沟通模版,包括入院健康教育沟通流程、术前健康教育沟通流程、术后健康教育沟通流程、患者使用保护性约束沟通流程、压疮高风险沟通流程、肠内营养沟通流程、中心静脉置管沟通流程、气管切开护理沟通流程、静脉用药沟通流程、患者康复锻炼沟通流程、出院健康教育沟通流程 11 个模板,不断改进后应用于临床护理工作中。

1.3 评价指标

1.3.1 选用《住院病人对护理工作满意度调查表》对两组患者家属进行调查,以了解应用 CICARE 沟通模式干预后的效果及患者家属对护理工作的评价。调查表四川省通用,根据每个医院实际情况做相应调整,我院《住院病人对护理工作满意度调查表》包含了 15 项内容对护理工作进行了考评。

1.3.2 选用《护士临床沟通能力量表》、《沟通理论知识考核试卷》对护士在 CICARE 沟通模式培训前后测评,通过护士的临床沟通能力及考核成绩得分来评价干预效果。量表包含沟通技巧、沟通态度、沟通距离、主动沟通意识、沟通实践能力等项目。

1.4 统计学方法

运用软件 SPSS20.0 对数据进行分析处理。所得计量资料的

表 3: 培训前后护士临床沟通能力比较 (n=30)

项目	n	沟通理论	沟通自信	沟通意识	沟通态度	沟通实践
干预前	30	82.34±2.65	2.67±0.41	2.75±0.56	3.04±0.38	2.72±0.39
干预后	30	91.76±2.91	3.08±0.23	3.24±0.29	3.67±0.21	3.12±0.46
t		13.1092	4.7769	4.2558	7.9478	3.6329
P		< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01	< 0.01

3 讨论

CICAR 沟通模式是美国医疗机构推行的一种具有先进理念的沟通方式,以整个诊疗照护流程为导向,即接触(Connect)、介绍(Introduce)、沟通(Communicate)、询问(Ask)、回答(Respond)、离开(Exit)的英文首字母缩写,是一个促进医护与患者及家属更有效的沟通手段^[4]。有研究^[5]将 CHIEF 沟通模式应用到神经外科 ICU 家属探视期,家属满意度从 85.36% 提高到 96.62%。李会玲等^[6]在急诊的护理工作中建立了 21 项 CICARE 沟通服务流程,形成护理服务文化,使护理服务意识和服务质量都得到明显提升。神经外科患者多伴有意识障碍,具有病情危重,生活自理重度依赖的特点,临床护士的工作压力大,难以有足够的时间与患者及家属进行细致有效的沟通^[7]。但随着医学模式的转变,沟通在护理工作中的作用越来越重要,护理服务除了强调技术,更强调情感。孙丽娟等^[8]运用流程化沟通模式提高患者满意度,缩短了沟通时间,提高了工作效率。将 CICARE 沟通模式在神经外科护理工作中应用,制定了规范有序的沟通流程,在与患者及家属进行沟通时,更好地解答患者的疑问,患者及家属反馈护士的沟通态度明显好转,更有耐心,尤其是在静脉用药时,所有护理人员会主动介绍药物作用,对患者的恢复有什么帮助。真正做到“以病人为中心”的优质护理服务,提高患者满意度。

CICARE 沟通模式在提倡为患者提供医疗照护服务的同时,其更多的被尊重、被关爱、被接纳贯穿其中,增加了临床护理照护的整体感受,从而促使患者及家属主动参与配合,更加的信任护士,更好的配合治疗。有了规范的沟通模板,方便护理人员掌握沟通节奏,如何向患者作健康教育。当患者及家属对护理人员的工作表示信任肯定时,提升了护士工作的积极性。护士也会主动学习,以提高自身专业知识,全面掌握患者的病情、治疗要点,

描述均采用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示,采用 t 检验和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示有一定的差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 在患者家属满意度调查中

应用 CICARE 沟通模式进行干预后,在一定程度上提升了患者家属的满意度,同时也进一步提高了护理质量。在神经外科应用 CICARE 沟通模式前后两组患者家属的满意度得分比较,差异又统计学意义 ($P < 0.05$) 见表 2。

表 2: 患者家属满意度得分比较 (n=30)

组别	例数 (n)	满意度均分	护理质量
对照组	30	90.34±2.65	92.51±1.87
干预组	30	96.76±2.91	97.09±2.13
t		8.9343	8.8505
P		< 0.01	< 0.01

2.2 护士临床沟通能力调查

经过 CICARE 沟通模式的培训考核,提高了临床沟通能力,并在实践中不断改进,从而提高自身的综合素质。在实施 CICARE 沟通模式干预前后,纳入研究标准的 30 名护士沟通能力比较,差异又统计学意义 ($P < 0.05$) 见表 3。

并针对性地实施健康教育。不仅拉近护患距离,改善了护患关系,还提升了护士的自身综合素质。

在 CICARE 沟通模式实施期间,护士应形成主动沟通的习惯,不用按照模板刻意复制,随机应变,和患者家属沟通交流时注意表情、语言、肢体动作等。当患者或家属流露出疑惑表情时,要及时给与恰当的反馈。CICARE 沟通模式在神经外科作为一种新的沟通模式,对改善护患关系,提高患者满意度,提升护理服务质量有一定效果,它通过规范沟通行为,沟通流程,使护士易于掌握,并在实践中不断改进,提高护士沟通能力及综合素质。但该模式仍有其局限性,应用也不够广发,需要进一步探索。

参考文献

- [1] 史瑞芬. 护理人际学 [M]. 3 版. 北京: 人民军医出版社, 2012:75.
- [2] 王璐霞, 黄少兰, 张守康, 等. 医院医疗服务满意度与对策 [J]. 护理研究, 2015, 29(3):371-374.
- [3] 吴佩璇. CICARE 沟通模式在护理实践中的应用进展 [J]. 临床护理, 2018, 8(4):313-314.
- [4] 何斌. 访斯坦福医院有感 CICARE 模式介绍 [EB/OL]. [2011-11-16]. http://www.e5431.com/News_Message-9048.a.aspx.
- [5] 张晓梅. “CHIEF” 沟通模式在神经外科重症监护病房家属探视时的应用 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2014, 35(15):2319-2320.
- [6] 李会玲, 赵亚峰, 宋晔等. CICARE 沟通模式在急诊中的应用 [J]. 中国医学伦理学, 2015, 28(3):390-392.
- [7] 李明珍, 邓爱辉, 龚凤翔. ICU 护士与患者家属沟通影响因素的质性研究 [J]. 护理学杂志 (综合版), 2015, 30(9):54-56.
- [8] 孙丽娟, 娟娟, 杨梅芳. 流程化沟通方式在术日晨访视中的应用 [J]. 西南国防医药, 2015, 25(1):76-77.