

CICARE 沟通模式在风湿免疫科优质护理中的应用体会

刘宝玲

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650032

〔摘要〕目的 探究风湿免疫科患者优质护理实施中 CICARE 沟通模式的应用效果。方法 对我院 2018 年 1 月-2019 年 1 月风湿免疫科收治的 80 例患者护理效果进行回顾分析, 实施优质常规护理的 40 患者为对照组, 实施 CICARE 沟通模式的 40 例患者为研究组, 对比两组患者护理效果。结果 研究组患者护理工作质量以及患者对健康知识掌握的评分以及患者对护理的依从性高于对照组, 且护理差错的发生率低于对照组, 差异对比均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 风湿免疫科患者临床护理中实施 CICARE 沟通模式能够有效提升护理质量, 拉近与患者之间的关系, 提升患者对各项治疗及护理的依从性, 值得进行广泛的推广和应用。

〔关键词〕风湿免疫科; 优质护理; CICARE

〔中图分类号〕R473.5 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-139-02

优质护理是当前临床护理干预中应用效果较好的一种护理方案, 其在临床中的应用重点强调了以人为本, 不断完善各项护理措施^[1]。CICARE 沟通模式是优质护理中一种全新的沟通方式, 在临床应用中主要有六个阶段, 分别是接触、介绍、沟通、询问、回答以及离开, 其在护理工作实施对于临床护理质量的提升有非常重要的作用^[2]。对我院 2018 年 1 月-2019 年 1 月风湿免疫科收治的 80 例患者护理效果进行回顾分析, 探究风湿免疫科患者优质护理实施中 CICARE 沟通模式的应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对我院 2018 年 1 月-2019 年 1 月风湿免疫科收治的 80 例患者护理效果进行回顾分析, 实施常规优质护理的 40 患者为对照组, 男 23 例, 女 17 例; 年龄 41-88 岁, 平均年龄 (59.8 ± 1.2) 岁; 患病时间 3 个月-2 年, 平均患病时间 (1.1 ± 0.2) 年。实施 CICARE 沟通模式的 40 例患者为研究组, 男 22 例, 女 18 例; 年龄 42-87 岁, 平均年龄 (58.9 ± 1.3) 岁; 患病时间 3 个月-2.3 年, 平均患病时间 (1.2 ± 0.3) 年; 两组患者一般资料对比无统计学意义 ($P > 0.05$), 符合临床中关于两对比组的要求。

1.2 方法

对照组患者实施优质护理, 护理人员需根据患者基本情况实施护理干预, 向患者介绍疾病及治疗相关知识, 无固定沟通模式, 护理人员根据自身工作经验进行调整; 研究组患者护理中实行 CICARE 沟通模式, 对护理人员进行综合培训, 确保护理人员全面了解掌握 CICARE 沟通模式的主要内容, 保持良好的心态开展各项护理工作①接触 (Commrct, C) 入病房时选择自己喜欢的方式与患者进行打招呼; ②介绍 (Introduce, I) 简单向患者作自我介绍, 向患者介绍本日整体的护理干预项目; ③沟通 (Communicate, C) 告知该次护理内容以及护理作用, 根据患者基本情况开展健康宣教, 此项沟通时间主要控制在 5 分钟; ④询问 (Ask, A) 询问患者的基本情况以及自我感受, 与前一日感受进行对比, 分析患者疾病是否有好转情况, 每项查体工作开始之前需要征得患者的同意; ⑤回答 (Respond, R) 仔细询问患者是否出现其他不适症状, 对患者出现的各类情况进行分析介绍, 详细记录患者出现的各类新情况, 并进行记录反馈; ⑥离开 (Exit, E) 与患者沟通完成之后需要对患者的配合表示感谢, 叮嘱患者按照治疗及护理要求进行休息, 告知患者有任何情况及时联系护理人员。

1.3 观察指标

详细统计两组护理工作质量评分, 患者健康知识掌握评分, 评分满分为 100 分, 分值越高则护理质量越高, 患者对健

康知识的掌握效果越好, 分组计算评分均值后进行组间对比, 另统计两组患者护理后对护理工作的依从性以及护理风险发生情况, 分组计算各项占比后进行组间对比。

1.4 统计学意义

本次研究中所有统计数据均通过统计软件 SPSS20.0 进行分析, 均数 $\pm$ 平方差代表计量资料, 对比检验值为 t ; 百分比率 (%) 代表计数资料, 检验值为 χ^2 , 对比差异较大, 有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2 结果

研究组患者护理质量评分以及患者对健康知识的掌握评分均高于对照组, 对护理工作的依从性高于对照组, 且护理风险低于对照组, 差异对比均有统计学意义 ($P < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组患者临床护理效果对比 ($\bar{x} \pm s$)、[n(%)]

组别	例数	护理质量 (分)	健康知识 (分)	依从性 (%)	护理风险 (%)
研究组	40	98.2 $\pm$ 0.5	95.6 $\pm$ 1.3	39	1
对照组	40	84.3 $\pm$ 1.1	80.4 $\pm$ 2.1	31	7
χ^2/t		72.756	38.872	7.314	5.000
P		0.000	0.000	0.007	0.025

3 讨论

随着医学水平的不断提升, 对于护理干预的要求也越来越高, 影响护理质量难以提升的原因主要有患者对各类护理以及健康知识的掌握程度较差, 导致对部分护理干预措施不理解, 影响良好护患关系的建立, 造成此类情况的原因主要是护理人员与患者之间的沟通不佳^[3]。CICARE 沟通模式在临床中的应用主要是为了缓解护患之间的沟通问题, 对沟通之间的各类问题以及沟通技巧进行了详细沟通, 在实际沟通过程中需要保持良好的态度, 拉近与患者之间的关系, 提升患者对护理人员的信任程度, 通过科学合理的沟通方案详细向患者介绍疾病及护理相关知识^[4]。该沟通模式在优质护理中的实施能够提升沟通质量, 确保沟通进程更加有逻辑性, 获取患者更多的基础信息, 促进良好护患关系的建立。本次研究中研究组护理质量评分高于对照组, 患者对健康教育的掌握评分高于对照组, 对护理工作依从性高于对照组, 且护理差错发生率低于对照组, 差异对比均有统计学意义 ($P < 0.05$), 可见, CICARE 沟通模式在优质护理中的实施能够有效提升护理质量, 提升患者对健康知识的掌握程度, 积极配合各项护理工作, 降低护理差错发生, 促进护理水平的不断提升。

综上所述, CICARE 沟通模式在风湿免疫科患者优质护理中 (下转第 143 页)

0.05)。详见表 2。

表 2: 两组患者躁动发生率对比

组别	例数	0 分	1 分	2 分	3 分	发生率
观察组	25	21	3	1	0	16.00
对照组	25	16	4	4	1	36.00
χ^2						5.914
P						0.001

3 讨论

因为腹部手术对患者所造成的创伤较大,出血量多,扰动了患者腹腔内的脏器的正常功能,使得患者在术后更容易出现躁动症状^[3]。麻醉苏醒期躁动是一种麻醉并发症,病理变化为全面苏醒期交感神经兴奋,临床表现为心率加快、血压升高和各种肢体动作的不恰当等^[4]。术后躁动不仅能提高患者出现感染等并发症的概率,也可能引发各种器官功能紊乱,同时还能增加其发生心脑血管事件的风险。护理人员通过在术前对患者进行健康宣教、心理护理,使其应激反应减少,增强患者对护理的配合度和自我调节能力。术后给予体位护理、病情观察、用药护理等针对性的

护理干预措施,及时遵医嘱进行合理的护理处置,就能有效控制躁动的发生,促进患者的身体康复。本研究中,观察组苏醒期血压、心率显著低于对照组($P < 0.05$),躁动发生率 16.00% 显著低于对照组的 36.00% ($P < 0.05$)。数据显示,实施麻醉苏醒护理能够有效控制患者的心率与血压,降低腹部手术患者全麻苏醒期躁动的发生率,值得临床上推广应用。

【参考文献】

- [1] 邓苗. 手术室麻醉苏醒护理对预防腹部手术患者全麻苏醒期躁动的效果[J]. 中外女性健康研究, 2018(4): 187-188.
- [2] 张玉蕊, 赵娜, 屈芳. 手术室麻醉苏醒护理减少腹部手术患者全麻苏醒期躁动的临床效果观察[J]. 医学理论与实践, 2018(5): 750-751.
- [3] 张海燕. 麻醉前认知干预对腹部手术患者全麻苏醒期躁动的影响[J]. 当代护士: 下旬刊, 2019(1): 123-125.
- [4] 李文佳. 手术室麻醉苏醒护理对减少腹部手术患者全麻苏醒期躁动的临床效果[J]. 中国现代医药杂志, 2018(10): 91-92.

(上接第 138 页)

分娩痛苦,减少不良事件的发生,加速产妇产后恢复^[4]。

本文研究结果显示: 研究组产妇产程于第二产程相比于对照组时间明显缩短,差异有统计学意义($P < 0.05$); 研究组的顺产率明显高于对照组差异有统计学意义($P < 0.05$)。可见心理护理可有效改善产妇产结局。护理人员对刚入院产妇讲解医院环境,能够消除环境陌生感,减轻产妇内心不适。在第一产程初期护理人员和产妇讲述分娩过程,暗示疼痛是必然的,帮助其做好思想工作为其加油鼓劲,能够有效缩短第一产程时间,提高产妇产率。在产妇第二产程时,产妇因过于疼痛产生放弃心理时,进行针对性的心理疏导工作,能够在一定程度上减轻产妇疼痛,缩短第二产程时间,保障母婴安全。

(上接第 139 页)

的实施具有显著的效果,值得进行广泛的推广和应用。

【参考文献】

- [1] 仲丽媛, 程梅. CICARE 沟通模式在风湿免疫科优质护理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2017, 23(23): 77-79.

(上接第 140 页)

小儿肺炎护理中采用针对性护理,主要围绕患儿与家属的生理、心理、认知各方面的需求做优化调整,由此提升患儿治疗依从性,减少护理工作矛盾冲突。细节处理上,要考虑每个人实际情况所需,要保持灵活的护理操作,避免为了执行护理内容而强行不适宜的执行,这样容易导致矛盾冲突与纠纷。要做好沟通互动,了解诉求,满足患方的需求,提升护理工作的匹配性。尤其是护理工作中,要意识到每个人的情况与诉求都是有差异的,一套护理方案是不能应对所有问题,需要灵活个性化的操作才能尽可能的降低风险。

综上所述,小儿肺炎护理中采用针对性护理可以有效的加快

综上所述,在助产过程中增加心理干预环节,能够消除患者不良心理情绪,使产妇产率提高,保证母体和胎儿的安全,提高护理质量,在临床上取得了满意效果,值得推广使用。

【参考文献】

- [1] 齐文娜. 心理护理干预在助产护理的效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(31): 90, 92.
- [2] 刘淑伟. 心理护理在助产过程中的应用[J]. 中国误诊学杂志, 2012, 12(11): 2626.
- [3] 王枝敏. 助产护理干预在产妇产中应用[J]. 中国医药指南, 2012, 10(20): 358-359.
- [4] 刘英. 助产士助产护理对产妇产质量的影响研究[J]. 中国医药指南, 2019, 17(4): 240-241.

[2] 潘璐, 周爱萍, 樊庆涛. 优质护理服务示范工程应用于风湿免疫科的作用[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(14): 170-172.

[3] 段佳, 方碧兰, 秦秋平. 优质护理在风湿病患者护理中的应用效果[J]. 保健医学研究与实践, 2017, 14(4): 79-81.

[4] 黄宏. 以需求为导向优质护理在风湿科住院患者中的应用[J]. 医疗装备, 2017, 30(3): 137-138.

疾病症状恢复速度,减少治疗时间,降低治疗成本。

【参考文献】

- [1] 邓丽银. 小儿肺炎针对性护理效果分析[J]. 养生保健指南, 2018, (1): 137, 93.
- [2] 姜庆平. 针对性护理干预在小儿肺炎中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2018, 24(9): 104-106.
- [3] 张晓丽. 小儿肺炎护理中针对性护理的应用价值探析[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(1): 186-187.
- [4] 裴伟荣. 针对性护理在小儿肺炎护理中的效果及对护理满意度的影响[J]. 健康大视野, 2019, (3): 138-139.

(上接第 141 页)

为肾病综合征住院患者提供全过程优质护理,能够改善患者肾功能,同时提高护理质量,与文献^[4]报道内容相一致。上述研究充分说明,为肾病综合征患者提供优质护理,可发挥明显的护理干预效果,能够满足患者实际护理需要,具有临床优势及推广价值。

【参考文献】

- [1] 陈姝. 老年肾病综合征加强整体护理对生存质量的影响

[J]. 中国实用医药, 2018, 13(31): 164-165.

[2] 梁冬苑, 马少娜. 心理护理干预对减轻肾病综合征患者焦虑情绪的影响分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(46): 214.

[3] 李冰, 李杨, 张寒冰. 循证护理在肾病综合征护理中的应用 61 例分析[J]. 中外女性健康研究, 2018(07): 130+134.

[4] 马文婧, 朱丽影. 优质护理服务对肾病综合征出血热的可行性与效果[J]. 中国临床研究, 2018, 31(03): 430-432.