

探讨 CICARE 沟通模式在提高肿瘤门诊护理服务满意度中的效果

边鲁娟¹ 张静²

1.654223198302182441

2.654222198310130522

【摘要】：目的：就肿瘤患者的门诊沟通模式进行优化，探讨CICARE沟通模式的应用效果，进一步提升患者服务满意度。方法：将2022年1月至2022年12月于本院门诊就诊的80例肿瘤患者作为研究对象，按照随机数表法分为2组，对照组为常规沟通模式，观察组为CICARE沟通模式，对比干预成果。**结果**：从数据可见，观察组患者的自我护理能力评分高于对照组，具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。同时，观察组患者护理满意度以95.0%，高于对照组的77.5%，差异显著（ $P < 0.05$ ）。**结论**：针对肿瘤患者实施CICARE沟通模式的有效性良好，有助于提升患者的自我护理能力，并提升门诊医疗服务的护理满意度，具备一定推广价值。

【关键词】：CICARE沟通模式；肿瘤；门诊护理；服务满意度

Exploring the Effect of CICARE Communication Model on Improving Satisfaction with Tumors Outpatient Nursing Services

Lujuan Bian, Jing Zhang

The Third Clinical Medical College of Xinjiang Medical University, Xinjiang Urumqi 830000

Abstract: Objective: To optimize the outpatient communication mode of cancer patients, discuss the application effect of CICARE communication mode, and further improve the service satisfaction of patients. Methods: 80 cancer patients treated in the tumors outpatient department of our hospital from January 2022 to December 2022 were taken as the research objects, and divided into two groups according to the random number table method. The control group was applied conventional communication mode, the observation group was applied CICARE communication mode, and the intervention results between the two groups were compared. Results: From the data analysis, it can be seen that the self-care ability score of the observation group was higher than that of the control group, and it was statistically significant ($P < 0.05$). Meanwhile, the nursing satisfaction of patients in the observation group was 95.0%, higher than 77.5% in the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). Conclusion: The effectiveness of CICARE communication mode for cancer patients is noteworthy, which is helpful to improve the self-care ability of patients, improve the nursing satisfaction of outpatient medical services, and has certain promotion value.

Keywords: CICARE communication mode; Tumors; Outpatient nursing; Service satisfaction

肿瘤是危害人类健康的常见病，在肿瘤的诊断、治疗过程中患者的心理压力，生活质量差，且有沉重的经济负担，对其生理和心理都造成了较大的冲击。与此同时，在与患者的沟通过程中，医护人员需要有较好的沟通水平，提供相关的医疗服务，为患者讲解疾病治疗的要点以及注意事项^[1]。同时，成功的沟通能够建立良好的护患关系，也有助于调节患者的治疗心态和治疗依从性。此外，在门诊护理管理中患者的流动性大，人员复杂，科室较多，护理工作的开展也具有一定难度，在当下医疗护理服务中要进一步提升护理服务质量和患者满意度。从与患者的沟通关系中看，应用沟通技巧能够提升沟通效率。CICARE沟通模式是一种流程化的沟通模式，将一些难以量化的东西采用流程化和标准化的方法来解决，简明扼要，便于具体操作，让患者参与治疗，了解治疗的全过程，能够提升患者的治疗信心，也提高了对医护人员工作的认识，在保障依从性和疗效上都有好处。结合CICARE沟通模式有助于

取得较好的访谈效果，构建和谐的护患关系^[2]。鉴于此，将2022年1月至2022年12月于本院门诊就诊的80例肿瘤患者作为研究对象，结果证明CICARE沟通模式具有良好临床效果，内容报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将2022年1月至2022年12月于本院门诊就诊的80例肿瘤患者作为研究对象，按照随机数表法分为2组。观察组女性24例，男性16例，年龄在46~72岁，平均（57.07±4.53）岁；对照组中男性19例，女性21例，年龄在44~73岁，平均（58.13±4.89）岁。此外，患者一般资料对比差异不大，可保障调研的起始点无统计学意义，可开展调研。

1.2 干预方法

对照组为常规护理，采取常规的沟通措施，与患者进

行科室介绍, 患者需求了解并提供针对性帮助。对确诊肿瘤的患者, 应当讲解治疗方案, 结合患者的肿瘤阶段为患者提供心理指导, 帮助患者认识疾病的治疗过程和注意事项。

观察组为 CICARE 沟通模式, 成立沟通小组, 应当针对肿瘤患者的具体情况进行组内分析和讨论。针对常见问题进行规范化解答的说明, 同时还应当制定沟通模板, 加强人员培训, 通过理论与实践相结合的方式, 帮助组内成员了解 CICARE 沟通的内涵和特点, 建立标准化的沟通程序, 并进行内部考核。在具体的实施中也分为以下几个阶段: 第一, 接触其患者, 采用其能够接受的方式进行称呼, 并采用标准化的语言, 了解患者的心态, 以及既往病史。在就诊期间, 应当保持微笑服务和适当照顾。第二, 介绍, 在门诊沟通过程中, 应当进行自我介绍, 其次要介绍科室情况, 包括团队成员以及治疗方式方法等。最后, 要对门诊就诊的相应流程进行说明, 包括缴费方式, 检查项目说明等。第三, 沟通, 告知患者沟通的目的, 并采用通俗的语言进行疾病产生、治疗等患者重点关心内容的讲解, 告知患者护理人员的工作流程和内容, 以及告知患者如有不适当及时沟通, 以热情的服务接待患者, 提升患者的信赖感。第四, 询问, 关注患者的内心想法, 了解患者对治疗措施的接纳度和落实情况。同时, 了解患者对当下治疗方案的问题。是否愿意接受相应的治疗, 或者有其他考

虑点。第五, 回答, 为患者提供全方位的导航, 随为患者做好各方面的沟通协调事宜, 缓解其家属的顾虑和焦虑。针对家属提供的疑问, 应当进行恰当的反馈。第六, 离开, 患者在出院前后, 告知相关的注意事项和随诊时间, 对患者提供生活上的建议和相关的健康指导。

1.3 评价标准

第一, 患者的自我护理能力采用 ESCA 量表, 该量表分为 4 个维度, 分别是自护技能, 自护责任感, 自我概念和健康认知水平。分数在 0~172 分之间以分数高, 则说明患者的自我护理能力较强。

第二, 调研患者的护理满意度, 应当包括护理人员服务态度, 护理人员仪容仪表, 门诊配套设施与环境、护理人员沟通方式等进行综合分析。

1.4 统计方法

处理软件选用 SPSS20.0, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 以 t 检验, 另一个方案则是计数统计法, 该方式表达形式为 %, 且用卡方检验结果是否具有统计学意义, 判定 $p < 0.05$, 则为满足以上所述。

2 结果

观察组患者的自我护理能力评分高于对照组, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 1 所示。

表 1 两组患者护理前后的自我护理能力比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	自护责任感		自护概念		自护技能		健康知识	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	17.5±6.2	24.7±6.4	20.4±3.9	25.3±4.3	26.8±3.9	32.3±4.3	30.7±4.8	36.8±5.2
观察组	40	17.6±6.1	30.1±6.5	20.5±4.1	29.2±4.7	26.9±4.1	39.8±4.7	30.9±4.9	45.9±5.8
t		0.114	5.926	0.048	4.697	0.243	5.049	0.072	5.536
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

同时, 观察组患者护理满意度以 95.0% (38/40), 高于对照组的 77.5% (31/40), 差异显著 ($P < 0.05$)。

3 讨论

为了适应肿瘤患者的门诊护理指导, 加强医护人员和患者之间的沟通十分必要, 这不仅有助于改善护理服务质量, 也能够帮助患者了解疾病, 积极配合并提升护理满意度。而与患者的沟通过程中非常重要的方面, 则是为其提供健康教育引导, 帮助其了解疾病和治疗方式, 在有效的沟通下能够加强双方的信任关系^[3]。对医护人员而言, 良好的运用沟通技巧能够取得患者的信任, 也有助于搜集患者的病情资料, 捕捉患者的信息, 对于实施患者病情评估, 制定护理方案都有重要意义。特别是对于有肿瘤的患者, 对其个人和家属的心理冲击较大。在诊断过程中, 经历着复杂的心理变化过程, 从初期的怀疑, 否认侥幸心理, 以及医生结合实验室检查确诊病情^[4]。在确诊后患者既悲伤又愤怒, 但最终要接受诊断结果, 在一系列变化过程中需要护理人员的支持和帮助。护理人员在与患者打交道的过程中, 也会存在一些矛盾问题。同时, 工作中人手少也无法对所有患者的需求及时提供帮助。在护理期间, 态度冷淡, 语言生硬, 缺乏对患者的关心, 也会影响到沟通质量^[5]。

针对肿瘤患者, 其年龄涉及各个阶段, 且作为重大疾病之一, 患者在确诊以及就诊期间都有明显的焦虑感和紧

张感, 担心疾病影响到生命安全。采取适合的沟通方式跟患者及其家属进行疾病沟通, 满足其生理和心理需求, 能够转变患者的悲观情感^[6]。在 CICARE 沟通模式下, 需要了解患者的需求和感受, 进行科学的规范的沟通, 在沟通时不仅要体现专业性, 在语气上也要亲切, 保持微笑能够站在患者的立场上分析问题, 感知患者的焦虑情绪和担忧点, 为其提供人文关怀, 尽可能地消除关于治疗和身体不适等方面的疑虑^[7]。在该沟通模式下, 需要以流程为导向, 规范护士的工作, 并针对与患者的沟通结果以及患者性格特点进行沟通方式的转变。CICARE 沟通模式有助于提升护理的依从性, 而在常见的六大步骤中也贯穿于患者的整个住院期^[8]。在门诊就诊过程中, 护理人员应当与患者进行同质化沟通, 对于患者的担忧点进行反馈和说明, 帮助其了解自身病情, 并积极地面面对疾病治疗, 按照医嘱进行饮食用药, 同时不论患者的病情如何, 都需要给予患者更多的关心, 构建和谐和护患关系^[9]。

从肿瘤患者的诊断和治疗上看, 门诊护理指导缺乏个性化建议, 由于护理人员工作繁杂, 对患者的关注度不够。CICARE 沟通模式则作为流程化沟通模式, 一共有六个步骤, 通过护理人员的引导与患者进行良性沟通, 能够提升沟通的规范性, 也细化了护理服务的流程^[10]。CICARE 沟通模式作为内容有序、操作规范的沟通措施, 能够针对门诊挂号, 等候就诊, 就诊咨询等多个环节进行管理^[11]。在

护理服务期间,强化了或者人员的岗位职责,也提升了导诊人员的责任心。在提升沟通技巧和综合素质之后,将被动的门诊服务转为主动服务,提升了护理。服务的整体质量也体现了护理人员的工作价值。在调研其他的资料中,CICARE 沟通模式是美国医疗机构所推行的以流程为导向的沟通措施^[12],护理人员可以结合护理时间,治疗方式等进行循序渐进的沟通,也加强了人文理论在医疗体系中的应用。该护理模式具有交流性和跨学科性,能够将医学知识,心理学知识,人文修养与沟通技巧相结合,在规范沟通语言,改变被动式导诊服务,提升患者的参与度上有显著成效,最终也有助于提升患者的服务满意度。

结合本次调研,观察组患者的自我护理能力评分高于对照组,具有统计学意义($P < 0.05$)。同时,观察组患者护理满意度以 95.0%,高于对照组的 77.5%,差异显著($P < 0.05$)。由此可见,CICARE 沟通模式下护理工作方法得到改善,工作人员能够灵活地应对患者需求,还能够敏锐地捕捉到患者的情绪状态,积极地调动患者的治疗参与感。提升自我护理能力后,也能够帮助患者正确认识疾病,积极配合治疗。该护理模式在心理学知识的应用中,帮助护理人员充分理解了沟通的重要性,并且在临床实践中得到了患者的认可,也不断激励着护理人员持续优化工作方式,促使个人能力提升。

综上所述,针对肿瘤患者实施 CICARE 沟通模式的有效性良好,有助于提升患者的自我护理能力,并提升门诊医疗服务的护理满意度,在一定程度上提升了医疗工作的整体水平,也加强了护理人员的个人综合能力,具备一定推广价值。

参考文献:

[1] 张青月,王燕,王小媛,闫迪,张爱爱,文静亚,尹健. 问题提示清单在肿瘤患者决策沟通中的应用进展[J]. 中国护理管理,2022,22(06):943-946.

[2] 郭凯娜,王圆圆. SBAR 沟通模式联合音乐疗法在肿

瘤患者围手术期管理中的应用[J]. 山西卫生健康职业学院学报,2021,31(05):86-88.

[3] 王晓娜,王秀春,张颖,曹丽,赵晓斌. 基于 SBAR 沟通模式的家庭护理在骨肿瘤患者中的应用价值[J]. 中国肿瘤临床与康复,2021,28(02):238-241.

[4] 李雪红,李兰,张艳,陈卓园园. CICARE 沟通模式在经外周静脉置入中心静脉导管患者中的应用效果观察[J]. 实用医院临床杂志,2020,17(03):201-203.

[5] 孙城,吉爱军,孙敏,陈娟,杨德仁,康铮,周宋汇. 从医院门诊文化元素探索服务满意度提升[J]. 中国卫生产业,2020,17(13):97-100

[6] 郭巧玲,尹琳,喻薇,刘丽平,金彩,刘翔宇,王惠平. 基于 IPA 分析法提升住院患者护理服务满意度[J]. 中国医院,2019,23(10):38-41.

[7] 李航,王楠,武爱文. 某肿瘤专科医院患者满意度现状调查及影响因素分析[J]. 中国医院管理,2019,39(09):62-64.

[8] 刘多. 语言沟通技巧训练和心理学教学对住院医师管理肿瘤患者的满意度分析[J]. 中国卫生产业,2018,15(25):143-144.

[9] 张婷丽. 护患沟通技巧在改善肿瘤患者焦虑心理情绪的效果探究[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(61):261+263.

[10] 谢翠琴,周长兰. CICARE 沟通模式在结核科病房护患沟通中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文版),2017,3(5):160-162.

[11] 姜金花,张慧敏,黄雪丽,赵素玉,王梦川. 住院患者护理服务满意度评价工具和评价方法研究进展[J]. 天津护理,2017,25(05):463-465.

[12] 陈颖. 华生关怀理论在提高肿瘤病人护理服务满意度中的应用效果[J]. 循证护理,2017,3(05):563-565.