

cicare 沟通模式联合情志护理在眼科术前焦虑患者中的应用研究

敖海蓝 陈琳 陈萍 黄柳 苏玲

南充市中心医院 四川 南充 637000

【摘要】目的：探讨 cicare 沟通模式+情志护理应用于眼科术前焦虑患者当中的效果。方法：收集 2022 年 1 月~2022 年 7 月在我院眼科病房住院的 122 例患者病例资料，按照从 1 起始的顺序编码，将奇数编码患者纳入至 N1 组（n=61），其采用 CICARE 沟通模式护理+情志护理，将偶数编码纳入至 N2 组，此组患者采用情志护理（n=61），对两组患者情绪状态、满意度与手术依从性进行观察。结果：护理后，相较于 N2 组，N1 组 SDS 与 SAS 评分低，差异显著，（ $P < 0.05$ ）。相较于 N2 组，N1 组手术依从性与护理满意度高，差异显著，（ $P < 0.05$ ）。结论：将 cicare 沟通模式+情志护理用到眼科术前焦虑患者当中，可帮助患者缓解不良情绪，提升护理满意度及手术依从性。

【关键词】：cicare 沟通模式；情志护理；眼科术前焦虑患者

Application of cicare communication model combined with affective nursing in patients with preoperative ophthalmic anxiety

Hailan Ao, Lin Chen, Ping Chen, Liu Huang, Ling Su

Nanchong Central Hospital Sichuan Nanchong 637000

Abstract: Objective: To investigate the effect of cicare communication model + emotional nursing in patients with preoperative ophthalmic anxiety. Method: Data of 122 patients hospitalized in the ophthalmic ward of our hospital from January 2022 to July 2022 were collected. Patients with odd-numbered codes were included in group N1 (n=61), who were treated with CICARE communication mode nursing + emotional nursing, and patients with even-numbered codes were included in group N2, who were treated with emotional nursing (n=61). The emotional state, satisfaction and compliance of the two groups were observed. Results: After nursing, SDS and SAS scores in N1 group were lower than those in N2 group, and the difference was significant ($P < 0.05$). Compared with N2 group, N1 group had higher surgical compliance and nursing satisfaction, and the difference was significant ($P < 0.05$). Conclusion: The application of cicare communication mode + emotional nursing to anxious patients before ophthalmology can help patients relieve bad mood, improve nursing satisfaction and surgical compliance.

Keywords: Cicare communication mode; Emotional nursing; Patients with pre-ophthalmic anxiety

眼睛属于人们较为重要的一种感觉器官，是人体对外界环境信息接受的主要途径，若是眼部发生病变，会使患者生命能力下降且情绪状态发生改变^[1]。手术属于应激源的一种，焦虑就是患者术前常见的一种应激反应，患者会表现出恐惧以及不安等，甚至一些还会有血压上升以及头晕等等症状，若未能够得到有效改善，会影响到手术顺利的开展。所以应为眼科术前焦虑患者实施科学的护理干预，以确保手术可顺利开展^[2]。鉴于此，本次研究纳入 122 例患者，分析 cicare 沟通模式+情志护理的实施效果，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集 2022 年 1 月~2022 年 7 月在我院眼科病房住院的 122 例患者病例资料，按照从 1 起始的顺序编码，将奇数编码患者纳入至 N1 组（n=61），将偶数编码患者分配至 N2 组（n=61）；N1 组：男性患者 30 例，女性患者 31 例；年龄 31~51（40.31±10.23）岁病程 0.5~12 年，平均（7.01±0.51）年。患者疾病类型：白内障 10 例，青光眼 21 例、视网膜脱落 30 例；N2 组

男性患者 31 例，女性患者 30 例；年龄 31~51（40.31±10.23）岁；病程 1~12 年，平均（7.02±0.52）年，患者疾病类型：白内障 11 例，青光眼 20 例、视网膜脱落 30 例；比对两组一般资料，无明显差异，（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

N2 组：情志护理：（1）疏导患者情绪：经积极和患者交流，对其心中想法与情绪状态进行了解，以实事求是手段为患者讲述其病情状况与疾病会产生的不良后果，使其自我调节能力可提升，进而可以起到缓解内心压力的目的。（2）移情方式：按照患者的兴趣爱好与性格特征，引导其参加画画以及看书等娱乐活动，使其注意力可以转移，进而使其心中压力可以缓解，使其可维持在较好且健康的情绪状态下。（3）顺情解郁：带领患者将其内心矛盾描述出来，描述对其出现负性情绪的原因，适当的予以一定的帮助与鼓励。（4）情志相胜：按照思胜怒以及怒胜思等情志相胜的规律，借助行为以及言语等方式患者，以起到调整不良情绪，恢复正常状态的目的。

N1 组：cicare 沟通模式+情志护理：以 N2 为基础，开展

CICARE 沟通护理干预:按照眼科病房特征与患者实际情况,分解细节,对沟通中应解决与注意的问题进行分析,参与A3 report 管理法归类,制定且讨论沟通指导计划。按照眼科病房实际情况,对CICARE沟通干预流程设计。由2名护理人员组成一组CICARE沟通小组,对各个环节做好场景模拟的演练,将可能会问题找出,针对相关问题,组员展开讨论,将意见提出且及时进行改进,将流程完善后,修订成手册,提供给护理人员。(1)C(接触, connect):采集患者的信息资料,且创建较好的护患关系。护理人员在和患者沟通期间应保持微笑,且应轻声对其一般情况进行询问,对称谓合理使用,重点了解患者的心理状态以及诊治疾病的情况等等。(2)I(介绍, introduce):首次和患者接触的时候应向其自我介绍,介绍自己的名字与职务,且对诊治疾病有关知识进行讲述,对术后不适的症状以及防治并发症等等知识进行讲述,并让患者讲述良好情绪对疾病恢复的意义,让其了解整个手术积极配合医护人员开展活动的意义,并为患者讲述手术过程及方法等。(3)C(沟通, communicate):在护理期间和患者主动交流,对术前良好情绪对手术顺利开展的重要性进行讲述,为其讲述术前眼部保持卫生的意义,且提前让患者了解术后可能会出现并发症以及出现的原因等,认真为患者讲述术前与术后需要注意的事项。(4)A(询问, ask):了解患者家庭与社会支持等等情况,了解其自我管理方式了解与否,掌握其对相关治疗以及护理有无疑问,并对其有无其他护理需求等进行了解。(5)R(回答, response):术前针对患者提出的问题认真进行解答,针对患者的要求及时给予其一定的反馈;对患者的文化背景,进行了解,为其开展个性化健康教育,且对患者术前自我管理情况给予一定的肯定,做好情绪疏导与心理支持工作,针对很难解答的问题应立刻上报给上级医护人员。(6)E(结束, exit):术前交流结束之后,为患者与家属的积极配合给予感谢,且告知患者在手术期间会有护理人员全程陪护在身体,若有问题要及时提出。

1.3 观察指标

(1)情绪状态:借助SAS/SDS即焦/抑郁自评表对患者情绪状态评估,SDS评分范围:53~62说明抑郁为轻度、63~72为中度、>72分为重度;SAS评分:50~59分说明焦虑为轻度、60~69分中度、>69分重度。(2)满意度:借助护理满意调查表对患者满意度评估,100分总分,分为十分满意(90分之上)、较为满意(60到90分)、不满意(60分以下),十分满意率+较为满意率=满意度。(2)手术依从性:借助手术依从性调查表评估,100分总分,分为十分依从(90分以上)、较为依从(60到90分)、不依从(60分以下),十分依从率+较为依从率=总依从性。

1.4 统计学方法

统计学软件SPSS21.0,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,检验t,

计数资料以%表示,检验 χ^2 ; 0.05是中介点,若是P在其之下则代表数据差异显著。

2 结果

2.1 两组患者情绪状态比较

由表1可以看出:护理后,相较于N2组,N1组SDS与SAS评分低,差异显著,($P < 0.05$)。

表1 情绪状态比较($\bar{x} \pm s$,分)

时间	组别	例数	SDS 评分	SAS 评分
护理前	N2组	61	60.21 ± 2.01	61.53 ± 2.01
	N1组	61	60.22 ± 2.03	61.52 ± 0.33
	t	-	0.027	0.038
	P	-	0.978	0.969
护理后	N2组	61	55.36 ± 2.01	58.74 ± 2.01
	N1组	61	48.71 ± 2.01	47.63 ± 3.02
	t	-	18.272	23.919
	P	-	0.000	0.000

2.2 两组患者手术依从性比较

由表2可以看出:相较于N2组,N1组手术依从性高,差异显著,($P < 0.05$)。

表2 手术依从性比较[n, (%)]

组别	例数	十分依从	较为依从	不依从	满意度
N2组	61	23(37.70)	31(50.82)	7(11.48)	54(88.52)
N1组	61	25(40.98)	35(57.38)	1(1.64)	60(98.36)
χ^2	-	-	-	-	4.816
P	-	-	-	-	0.028

2.3 两组患者满意度比较

由表3可以看出:相较于N2组,N1组满意度高,差异显著,($P < 0.05$)。

表3 患者满意度比较[n, (%)]

组别	例数	十分满意	较为满意	不满意	满意度
N2组	61	22(36.07)	31(50.82)	8(13.11)	53(86.89)
N1组	61	25(40.98)	35(57.38)	1(1.64)	60(98.36)
χ^2	-	-	-	-	5.878
P	-	-	-	-	0.015

3 讨论

白内障及青光眼等常见的眼科疾病,老年群体是此病高发人群。当前眼科疾病的发病率呈现显著升高的趋势,严重威胁人们的视力健康^[3-4]。对于该类疾病一般采用手术疗法进行治疗,可帮助患者加快疾病康复。因为部分患者对手术以及自身疾病了解不全面,所以在术前会出现焦虑情绪,进而会对手术顺利开展产生严重影响,所以应对术前护理干预高度重视。常规护理缺乏护患间的沟通与交流,使患者焦虑情绪难以得到缓解,从而会影响到护理效果,所以,术前应为患者开展科学的护理干预,以确保患者可在较好的心理状态下接受手术^[5-6]。

情志失调会使患者产生焦虑情绪,所以,将中医情志护理用于眼科手术前出现焦虑情绪患者中可使患者不良情绪得到缓解,确保其可以在良好的状态下配合手术,但单一使用此种

干预服务,整体效果欠佳^[7-8]。CICARE 沟通法,不仅对常规专业干预服务高度重视,也对患者社会生活习惯以及心理状态等充分考虑,将全部沟通环节规范与具体化,以便护理人员护理期间可以灵活的使用,使其可以养成较好的沟通习惯,使护患双方均可受益。此项模式的开展,不但可使患者对护理满意度可提升,也可使护理人员对工作满意度可以提升,从而可使护理效果得到提升;同时护理人员重视健康宣教,注意疏导患者的情绪,使其可以了解良好情绪对手术顺利开展的意义,使其不良情绪可得到改善,依从性可提升。因此,本次研究结果显示:护理后,相较于N2组,N1组 SDS 与 SAS 评分低,手术依从性以及护理满意度高, ($P<0.05$)。

综上所述:cicare 沟通模式+情志护理在眼科术前焦虑患者中应用,对帮助患者缓解不良情绪,提升护理满意度与手术依从性有着重要意义。

参考文献:

- [1] 祝芳芳,赵莉莉,宋素艳.耳穴埋豆联合情志护理在白内障术后失眠患者中的应用[J].健康必读,2020(32):148.
- [2] 施亚秋.中医情志护理在白内障手术护理中的运用[J].健康必读,2021(13):163.
- [3] 吴婉莹.全程心理干预在白内障手术患者护理中的应用及效果评价[J].中国保健食品,2021(6):102-103.
- [4] 苏静.CICARE 沟通护理在白内障青光眼术后的效果研究[J].河北医药,2022,44(7):1104-1107.
- [5] 詹海英.CICARE 沟通护理在白内障青光眼术后的应用效果观察[J].健康女性,2022(34):148-150.
- [6] 苏静.CICARE 沟通护理在白内障青光眼术后的效果研究[J].河北医药,2022,44(7):1104-1107.
- [7] 闫丽,张秀萍,于晓明.焦虑情绪及糖尿病对白内障患者术后临床疗效,炎症因子及不良事件的影响[J].检验医学与临床,2020,17(4):558-560.
- [8] 刘慧芳,梁刘涛.情志护理对老年白内障患者术前负性情绪和治疗依从性的影响[J].贵州医药,2021,45(7):1173-1174.