



## CICARE 护患沟通模式对大学生患者满意度的影响

洪胜琼

(桂林理工大学医院, 广西 桂林 541004)

**摘要:**目的 探讨基于接触(connect)、介绍(introduce)、沟通(communicate)、询问(ask)、回答(respond)、离开(exit)的护患沟通模式(CICARE)对大学生患者就诊满意度的影响。方法 采用历史对照设计,以 2017 年春季学期(2017 年 2 月 27 日—7 月 7 日)在本院门诊就医的大学生为对照组( $n=500$ ),2017 年秋季学期(2017 年 9 月 4 日—2018 年 1 月 19 日)就诊的为观察组( $n=500$ )。给予观察组患者基于 CICARE 的就诊沟通模式,给予对照组于常规沟通模式。统计患者在医疗环境、服务亲和力、服务态度、健康关注、总体评价等方面的满意度。结果 观察组在医疗环境、服务亲和力、服务态度、健康关注等方面的评价分,以及在总体满意评价数量方面,均高于对照组,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 基于 CICARE 的门诊护理沟通方式可提高大学生患者对就医环境、服务亲和力、服务态度、健康关注方面的满意度评分及总体满意度。

**关键词:**护患沟通; CICARE 模式; 满意度; 大学生患者

**中图分类号:**R473.2

**文献标识码:**C

**文章编号:**1001-5817(2020)01-0130-04

doi:10.3969/j.issn.1001-5817.2020.01.032

桂林理工大学医院门诊患者的对象除了少数教职工及其家属外,主要是大学生,其特点是:年龄段集中(多数在 17~27 岁之间)、远离父母家人,虽然能从各种渠道获得一些医学知识,但因缺乏专业知识,无法得到系统的、确切的疾病信息,有的甚至会带着自己给自己下的错误诊断来就诊,为今后的治疗和护理带来了困扰。患者就诊时的主观期望值高,对病情咨询次数多、问题涉及面广。门诊医护人员除了要患者的疾病进行治疗,还要给予耐心专业的咨询解答,护理人员更需要对这些年轻的患者普及一些用药和生活常识,如应对不周全则可能引起不满甚至投诉。所以,我院门诊的护士普遍感觉任务重、难度大、压力感强。CICARE 沟通模式是美国医疗机构基于流程管理开发的一种医护人员与患者沟通方式,由循序渐进的 6 个步骤接触(connect)、介绍(introduce)、沟通(communicate)、询问(ask)、回答(respond)、离开(exit)组成<sup>[1]</sup>。该沟通模式在国内外的一些医疗机构使用后,被证明效果良好<sup>[2]</sup>。为验证该沟通模式对提高医院门诊大学生患者就诊满意度的效果,本次研究对我院门诊采取 CICARE 模式方法前后两个期间的两组患者满意度进行了调查,并进行对比分析,以期能够提供定量依据,具体情况如下。

### 1 资料与方法

1.1 一般资料 考虑到高校医院门诊寒暑假期间大学生就诊量的实际情况,选取 2017 年春季学期(2017 年 2 月 27 日—7 月 7 日)本院门诊护士采取传统护患沟通方式期间的 500 例患者为对照组,其中男性大学生患者 271 例,女性大学生患者 229 例,年龄 18~27 岁,平均年龄( $20.85 \pm 3.31$ )岁,广西人口占 70.50%,29.50%区外人口,无慢性病及传染性疾病;将 2017 年秋季学期(2017 年 9 月 4 日—2018 年 1 月 19 日)我院门诊护士采取 CICARE 模式方法期间的 500 例患者设为观察组,观察组中男性患者 265 例,女性患者 235 例,年龄 17~26 岁,平均年龄( $21.16 \pm 4.45$ )岁,广西人口占 72.10%,27.90%区外人口,无慢性病及传染性疾病。两个对照组之中大学生患者的性别、年龄及人口比例等一般资料,两者的差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有对照比较意义。

1.2 方法 与对照组接触的护士沿用传统护患沟通方式,在日常的工作中通常以疾病为中心,对患者采用常规护理。与观察组接触的护士采取基于 CICARE 模式的沟通方法,转变观念和服务意识,以患者的感受与健康为中心,方法如下:

1.2.1 建立针对大学生患者特点的 CICARE 沟通流

**基金项目:**国家社科基金项目(16BKS102)

**作者简介:**洪胜琼(1973—),女,主管护师,研究方向:内科护理及护理管理,E-mail:2548083920@qq.com

程 参考国内一些医疗机构运用流程化沟通方式(CICARE)在提高护理服务质量<sup>[3]</sup>、术前访视<sup>[4]</sup>、急诊护理工作<sup>[5]</sup>、五官科优质护理服务<sup>[6]</sup>等方面的成功经验,本研究通过借鉴 CICARE 沟通模式的核心思想,结合地方高校医院门诊大学生患者的护理特点,建立我院门诊针对大学生患者特点的 CICARE 沟通流程,即 C:广义接触(就诊环境、接触感觉等)及狭义接触(对大学生恰当的称呼);I:我的姓名,是何职务? C:我的职责是什么? 我将做什么? 需要您配合什么? A:您有何疑问或帮助需要? R:合适的解答或反馈;E:礼貌地离开(Exit)和关注的延伸(Extend)。沟通流程建立后,由医院组织统一对医疗就诊环境进行改善,由护理部负责规范护患沟通流程,明确工作范畴、责任与分工。

### 1.2.2 针对大学生患者特点的 CICARE 沟通流程操作要点

1.2.2.1 营造适合沟通的环境 我院于 2017 年 8 月对校医院内部进行了重新装修,清晰明确了就诊指示牌及就诊流程,让患者很快就能找到就诊科室。舒适温馨的大厅空间、整洁干净门诊楼道、健康知识与艺术感染相结合的走廊壁挂,随处可见的绿植,舒适的就诊椅,刷新了医院冰冷的印象,仿佛置身于咖啡馆,带走因疾病产生的焦虑心情。

1.2.2.2 得体的妆容和仪态 原来医院护理部对护士妆容没有统一要求,护士们比较随意;患者到医院,首先接触到的就是护士,良好的第一印象能增加患者对医院的信任感。所以,沟通方式改善后,要求护士上班一律淡妆,佩戴职务胸牌,以获得患者的平静心态和良好的视觉效果。

1.2.2.3 适当的肢体语言 接待病人时起身相迎,热情接待。遇到手脚不便的病人时,及时相扶,协助挂号,看病及检查治疗,让患者得到家人般的温暖;护理服务时面带微笑,能很快拉近护士与患者的距离,增加亲和力,减少沟通障碍。

1.2.2.4 专注和倾听 在与患者交流的过程中,目光平和的看着患者,能让患者感觉到对他(她)的重视,产生继续交流的欲望。来医院就诊的患者,心情会受到疾病的影响,一个关心他(她)的医护者、同时又会对他(她)的一些想法和担心予以肯定和帮助的倾听者,会让患者进一步信任医院,增加就诊的满意度。

1.2.2.5 恰当的称呼 对不同年龄段的患者,采用不同的称呼,能让患者感受到对他们的尊重<sup>[7]</sup>。对大学生通常称“某某同学”,与在学校其他地方场景的称呼

相同,能让大学生患者感到亲切,减少陌生感。

1.2.2.6 通俗易懂的语言 在与大学生患者交流时,尽量减少生僻难懂医学用语,必要的专业术语可做一些解释,以保证患者能听懂和理解。了解患者的需求,予以合理的满足,让患者得到满意的护理体验。

1.2.2.7 平和的语调 护理人员说话要尽量保持匀速、平和,避免粗、快、直,以免让患者误以为不耐烦,由此导致护患纠纷。

1.2.2.8 亲切的语气 与大学生患者接触,应选择合适的方式进行谈话。他们的年龄大多在二十多岁,远离父母在外求学,需要平等、温和与体贴的语气,让其感受到家人般的关心。

1.2.2.9 确保患者满意地离开 当 CICARE 流程结束后,再次询问患者还有什么需要帮助,是否还有不清楚之处。患者明确表达无疑问之后,可向患者表述下一步安排,并对患者的配合表示感谢后礼貌地离开。

1.2.2.10 离院不离“心” 患者接受治疗结束而离开医院时,获得了用药方法及注意事项,除了对医护人员的细致关心感到满意与感激外,对自己的康复也充满信心,有利于其身体的恢复。另外,在学生宿舍张贴医院的就诊时间和电话号码,学生随时可以电话咨询或提出出诊需求,增加了与患者交流和沟通的渠道。

1.2.2.11 健康关注不断线 对于这些远离家人的“大孩子们”,在入学时发放纸质健康宣传册,告知大学生活应该注意的健康事项;季节性疾病多(高)发期,在医院给患者发放宣传单,普及多吃瓜果蔬菜等维生素含量丰富的食物、注意补充蛋白质和营养<sup>[8]</sup>、预防疾病发生等生活小常识;在毕业体检时,发放体检结果和健康建议报告,将健康关注延续到毕业之后。

### 1.2.3 我院 CICARE 沟通流程的培训

1.2.3.1 理论讲解与流程要求培训 由我院护理部组织有经验的专业人员,通过网络和专业期刊收集关于 CICARE 沟通流程的相关资料,在建立我院门诊针对大学生患者特点的 CICARE 沟通流程的同时,编辑形成了《CICARE 沟通流程的操作培训手册》。利用暑假期间组织全部护士,进行了为期 1 个星期的集中培训。由护理部主任对 CICARE 沟通流程的概念、原理、内容、步骤及注意事项进行理论讲解,并采取案例式、研讨式学习方法,对流程要求进行集中讨论、修改与完善。

1.2.3.2 案例分析与场景模拟培训 集中培训期间,通过寻找一些国内外 CICARE 沟通模式成功应用案例,进行分析、研讨和学习;再梳理一些本医院较好的

沟通案例和被投诉的案例,运用CICARE沟通模式的原理方法进行对比分析,总结经验与教训。分组训练时,运用场景模拟的方法,要求护士们分别模仿病人和医护人员进行角色对话,模拟不同的语言表达,体验患者的心情与心境,以达到促进护士们深入理解CICARE沟通步骤,从内心接受并自觉执行CICARE沟通流程的目的。

1.3 评价指标 医院患者满意度的数据通常来源于三方面:门诊患者、住院患者、出院患者的满意度调查<sup>[9]</sup>。根据我院很少有住院患者、绝大多数是门诊患者的实际情况,设计了一份大学生患者护理体验满意度调查问卷,分别对2017年春季学期和2017年秋季学期两时段的大学生患者满意度情况进行调查。对这两个时间段的工作日(不含周六、周日及节假日)来就诊的非急诊病人随机发放调查问卷,患者离开医院之时或之后,投入到设置在医院门口的问卷回收箱。对照组的测评统计时间是2017年7月中旬,观察组的测评统计时间是2018年1月下旬。调查问卷包含了医疗环境(3个问题,便利性、整洁度、舒适感)、亲和力(3个问题,妆容与仪态、肢体与微笑、专注与倾听)、服务态度(3个问题,称呼、语气、语调)、健康关注(3个问题,知识性、有效性、延续性)、总体评价(1个问题,护理体验的满意程度)等5个方面,共12+1个问题,每个问题可以有满意、比较满意、基本满意和不满意4种选项。调查问卷回收后,对“前12个分项问题”按“满意5分”“比较满意4分”“基本满意3分”“不满意1分”分别进行赋值;对“后1个总体满意问题”按所获得的四种选项数量进行分组统计。然后,分别统计前12个单项平均分和后1个总体评价的百分比。考虑到问卷回收率及有效性,每组实际发放约为600份,2017年春季、秋季学期收回问卷分别为515份和524份,在收回的问卷中剔除无效问卷后,为了便于分析对比,各组再分别抽取500份,作为对照组和观察组的调查数据,并比较两组大学生患者的满意度情况。

1.4 统计学方法 利用SPSS软件分析问卷调查数据,计量资料应用 $(\bar{x} \pm s)$ ,组间比较采用独立样本 $t$ 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义;总体评价以观察组与对照组计量资料的四种满意程度所获得数量(占比率%)计数,组间比率的对比使用 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

通过比较分析两组大学生患者的单项评价点体评价满意度情况可见,观察组患者的满意度情况明显优

于对照组( $P < 0.05$ ),见表1、表2。

表1 两组大学生患者单项评价满意度情况比较 单位:分

组别	医疗环境	亲和力	服务态度	健康关注
对照组	10.05±0.94	10.14±1.38	11.56±1.54	9.17±0.93
观察组	13.12±0.75	13.72±0.82	13.94±0.62	12.42±0.65
$t$	-8.054	-7.057	-4.530	-9.100
$P$	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

注:表内计量资料数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示

表2 两组大学生患者总体评价满意度情况比较

组别	$n$	满意	比较满意	基本满意	不满意
对照组	500	193(38.60)	151(30.20)	138(27.60)	18(3.60)
观察组	500	412(82.40)	57(11.40)	29(5.80)	2(0.40)

注:表内计数资料数据以 $[n(\%)]$ 表示;两组满意度比较, $\chi^2 = 13.061$ , $P < 0.001$

## 3 讨论

3.1 医疗环境的改善有利于护患沟通的开展 患者就诊满意与否是一种主观的综合感受,患者满意度是反映患者主观诊疗体验的指标,患者总体满意度提升,意味着临床医疗护理服务质量更高,更贴合患者所需<sup>[10]</sup>。满意度的高分不仅来源于医护水平提高、医院环境改善,更来源于护患沟通成效。医护水平是基础、环境改善是补充、沟通成效是关键。从广义的“沟通”而言,医护水平、医疗环境等也是沟通的要素,准确及时地消减症状、轻松宁静的就诊环境,都是护患沟通的基础、且能提高沟通的成效。患者主观上对医院的期望高,认为医院医疗、环境都是最好的,如果出现患者对医疗环境严重不满意的情况,当护士为患者进行护理操作时,患者就会很自然地把这种情绪发泄在护士身上,因此会影响到病区护理工作的满意度<sup>[11]</sup>。本研究中,通过拓展CICARE沟通模式流程中的接触(Connect)环节,营造适合沟通的环境,让患者有一种轻松宁静的就诊体验,对医院门诊产生信任感和主动沟通的意愿。本研究结果显示,观察组(环境改善后)大学生患者对医疗环境的满意度评分高于对照组(环境改善前),在与患者交流过程中了解到,医院门诊环境及设施的便利性、整洁度、舒适感的改善,使得患者在与医护人员发生正式沟通之前,就已经提高了由环境舒适而带来的满意感程度。

3.2 CICARE不仅仅是一种沟通流程,更是一种观念的改变,一种管理模式的变革 沟通流程管理体现的是一种精细化理念,即依据科学程序化原则,将其应用于管理中,细化人员分工,提高执行力与工作效率,制定精细化管理制度,进而促进医疗服务更高效、更合

理、更科学<sup>[12]</sup>。参考国内外一些医疗机构的成熟做法,我院门诊采取了“两结合、三导向”的工作方式,成功地实施了CICARE沟通流程,推动了护理管理模式的更新,有效地提高了沟通效果。采取“组织领导与责任分工相结合”的方式,规范护患沟通流程,明确护理工作范畴,做到责任明确、分工清晰;采取“集中培训与分散学习相结合”的方式,使每位护理人员都能理解沟通模式的内涵,提高自身的沟通能力和技巧;坚持“问题导向”,对护理工作中存在的不规范之处进行改进,使整个护患沟通的过程标准化、规范化,操作性增强;坚持“目标导向”,要求护理人员以提高服务亲和力为目标,改善服务态度,提高护患沟通效果;坚持“成效导向”,主动提高服务意识,增强沟通本领,提高大学生患者的满意度。本研究结果显示,观察组大学生患者对医护人员的“服务亲和力”和“服务态度”的满意度评分高于对照组。

3.3 采用基于CICARE模式的护患沟通方法能够降低护患纠纷风险 缺乏沟通方法的护士,会选择“以任务为中心”的工作模式,整天忙忙碌碌,患者会认为护士关心任务超过关注自己需要<sup>[13]</sup>,患者会认为护士所做的一切仅仅只是工作而已,产生这样的想法后,增加了护患纠纷的风险。对国内一些医疗机构的护患纠纷进行回顾分析<sup>[14]</sup>,结果发现,沟通技巧缺乏是导致护患纠纷冲突的最常见原因,约占75%。护患纠纷的发生不仅对护理科室的正常医疗工作造成影响,而且每次不良沟通都会对护理人员的工作热情、工作效率造成负性影响,而良好的沟通则可以改变他人的观念、认识、情绪以及心态,使患者及其家属更好地配合治疗和护理。随着生活水平的提高,患者满意度不仅仅只是治疗疾病,还需要得到被尊重、被重视以及健康护理延伸的人文关怀,这些都建立在良好的沟通基础上。本研究中,改善护患沟通方式后,有效的沟通有助于了解大学生患者的需求,收集患者对护理人员护理前后的反馈,制定相对个性化服务,减少护理纠纷。本研究的统计数据表明,实施CICARE护患沟通方法后,患者不满意的数量由3.60%下降到0.40%,护患纠纷风险降低显著。

3.4 采用基于CICARE模式的护患沟通方法能够增加患者满意度 规范的流程化护患沟通方法增加了护患之间的信任,增加了患者的依从性。同时根据患者的病情和需求具体情况给予处理并向患者解释原因,让患者拥有知情权,患者的需求充分被尊重,提高了对医院和护理工作的满意度和安全感。王永新<sup>[15]</sup>的研究显示,患者对护理工作的满意度由之前的90%(45/

50)上升至98%(49/50)。本研究将采取CICARE模式方法前后两个期间的两组门诊患者满意度进行比较,总体评价“满意”和“比较满意”的数量由68.8%提高到93.80%,满意度提高显著,与国内其他类似的研究结论相近。也就是说,经过改善护患沟通方式,对提高医院门诊患者满意度的效果显著。护士们通过采用基于CICARE模式的护患沟通方法,拉近了与患者的距离,多种渠道跟患者沟通,得到更多的护理信息反馈,从而增强了服务意识和交流深度,转变了服务态度,明显地提高了患者满意度。

#### 参考文献:

- [1] Wen T, Huang B, Mosley V, et al. Promoting patient-centred care through trainee feedback: assessing residents' C-I-CARE (ARC) program [J]. *BMJ Quality and Safety*, 2012, 21(3): 225-233.
- [2] 吴蓉, 陆巍, 梁嘉娜. CICARE沟通模式对创伤性骨折病人负性心理的影响[J]. *全科护理*, 2019, 17(23): 2887-2888.
- [3] 冯佳, 俞申妹. 流程化沟通方式在提高护理服务质量中的作用[J]. *中华护理杂志*, 2013, 48(8): 696-698.
- [4] 吴慧芬. CICARE沟通模式在术前访视中的应用[J]. *护理学杂志*, 2014, 29(14): 43-44.
- [5] 李会玲, 赵亚锋, 宋晔. CICARE沟通模式在急诊护理工作中的应用[J]. *中国医学伦理学*, 2015, 28(3): 390-392.
- [6] 蓝敏凤, 林薇, 黄泳. 流程化沟通方式在五官科优质护理服务中的应用效果观察[J]. *护理实践与研究*, 2016, 13(1): 103-104.
- [7] 吴琼娅, 翁湘. CICARE沟通模式在手术室护患沟通中的应用[J]. *护理学报*, 2019, 26(8): 16-18.
- [8] 张春萍, 安俊红. SBAR沟通模式在激光美容治疗护患沟通中的应用[J]. *护理研究*, 2018, 32(17): 2791-2794.
- [9] 陈龙林. 对患者满意度问卷调查及实施现状分析[J]. *中国卫生标准管理*, 2016, 7(11): 21-22.
- [10] 蒋国莲. 患者满意度调查在医院管理中的应用[J]. *中国卫生标准管理*, 2017, 8(6): 10-11.
- [11] 石文文, 刘丽萍, 唐忠敏. 护理改进前后鼻咽癌患者对护理工作满意度对比研究[J]. *右江民族医学院学报*, 2018, 40(6): 620-623.
- [12] 徐丽敏, 叶丽玲, 赖淑颖. 精细化理念在手术室护理工作中的应用效果[J]. *右江民族医学院学报*, 2018, 40(4): 398-400.
- [13] 谭玉兰, 张云美. 患者就医体验研究进展[J]. *护理学杂志*, 2014, 29(5): 91-93.
- [14] 孙继红. CICARE护患沟通模式在儿科护理中的应用[J]. *护理实践与研究*, 2017, 14(15): 76-77.
- [15] 王永新. 流程化沟通模式在优质护理工作中的应用[J]. *护理实践与研究*, 2018, 15(5): 96-98.

收稿日期:2019-11-25;修回日期:2019-12-02