

CICARE 沟通模式结合思维导图在学龄前期 儿童雾化吸入中的应用效果分析

张萍, 王姣*, 姚树凤, 李盼盼, 孙方圆
徐州市第一人民医院儿科, 江苏 徐州 221100

【摘要】目的 探讨与分析 CICARE 沟通模式结合思维导图在学龄前期儿童雾化吸入中的应用效果。**方法** 选取 2021 年 9 月至 2022 年 3 月我院诊治的支气管肺炎学龄前期儿童 110 例作为研究对象, 随机分为研究组与对照组, 每组 55 例。两组均给予药物雾化吸入治疗, 对照组在治疗期间给予常规健康教育, 研究组在对照组基础上实施 CICARE 沟通模式结合思维导图, 比较两组的应用效果。**结果** 研究组护理依从性高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。护理后, 研究组与对照组的 FEV_1 都高于治疗前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 且研究组 FEV_1 高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。研究组总有效率高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** CICARE 沟通模式结合思维导图在学龄前期儿童雾化吸入中的应用能改善患儿的肺功能, 提高患儿的依从性, 从而改善患儿的总体预后, 有很好的应用价值。

【关键词】 CICARE 沟通模式; 思维导图; 学龄前期儿童; 雾化吸入; 应用效果

【中图分类号】 R473.74 **【文献标识码】** A

支气管肺炎是儿童常见疾病, 主要由于患儿感染细菌或者病毒后防御机制受损, 产生炎症反应, 导致免疫功能降低, 可严重影响患儿的生活质量^[1]。常规口服药物为支气管肺炎的主要治疗方法, 但是长期使用效果不佳^[2-3]。雾化吸入药物治疗是将物理治疗与化学治疗相结合, 可以起到改善局部气管痉挛、消除水肿和炎症的作用。此外, 雾化吸入药物治疗能促进呼吸道上皮功能恢复, 增加呼吸道的自净作用, 改善呼吸道纤毛上皮运动能力, 降低痰液对呼吸道壁的黏附^[4]。为了保证治疗效果, 在支气管肺炎的治疗中辅助给予有效的护理干预非常重要。当前诊疗过程中, 部分医护人员对于疾病的近期诊治目标只以缓解症状为主, 在疾病稳定期就放松对疾病的警惕, 导致患儿预后恢复不良^[5]。CICARE 包括接触 (connect, C)、介绍 (introduce, I)、沟通 (communicate, C)、询问 (ask, A)、回答 (respond, R)、离开 (exit, E)。思维导图以精益求精为指导原则, 能让患儿获得更加贴心、周到的服务, 也利于改善患儿的情绪问题^[6-7]。鉴于此, 本次研究, 探讨与分析 CICARE 沟通模式结合思维导图在学龄前期

儿童雾化吸入中的应用效果, 具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2021 年 9 月至 2022 年 3 月我院诊治的支气管肺炎学龄前期儿童 110 例作为研究对象, 随机分为研究组与对照组, 每组 55 例。两组均给予药物雾化吸入治疗, 对照组在治疗期间给予常规健康教育, 研究组在对照组基础上实施 CICARE 沟通模式结合思维导图。研究组中男 28 例, 女 27 例; 年龄 3~6 岁, 平均年龄 (4.59 ± 0.23) 岁; 病程 0.5~1.5 个月, 平均病程 (1.11 ± 0.33) 个月; 体重 17.4~19.2kg, 平均体重 (18.28 ± 0.14) kg; 身高 51~56cm, 平均身高 (53.39 ± 1.38) cm。对照组中男 29 例, 女 26 例; 年龄 3~6 岁, 平均年龄 (4.51 ± 0.33) 岁; 病程 0.4~1.5 个月, 平均病程 (1.12 ± 0.15) 个月; 体重 16.9~19.1kg, 平均体重 (18.33 ± 0.22) kg; 身高 51~56cm, 平均身高 (53.44 ± 1.21) cm。两组患儿一般资料对比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。医院伦理委员会批准本次研究。

通信作者: 王姣, E-mail: 747479735@qq.com

纳入标准：符合支气管肺炎的诊断标准；年龄3~6岁；临床资料完整；患儿家属自愿签署知情同意书；患儿家属及患儿依从性良好。

排除标准：合并严重肝、肾、心功能不全；合并精神疾病；合并恶性肿瘤或自身免疫系统疾病；合并高危传染性疾病；临床资料缺失者。

1.2 方法

两组均给予药物雾化吸入治疗，2次/d，每次持续15~20min，两组均治疗观察14d。

对照组给予常规健康教育：以口头教育或发放健康教育单的方式向家长讲解雾化吸入治疗的注意事项及相关知识。

研究组给予CICARE沟通模式结合思维导图：
①成立小组。组长为护士长，组员包括责任组长3名、专科护士2名。②护士长组织小组成员学习CICARE沟通模式，依据CICARE沟通模式记录工作中常见的沟通场景，形成将共情、赞美等融入其中的沟通模板。③护理人员按照接触—介绍—沟通—询问—回答—离开的步骤流程与患儿及家长沟通，了解其对雾化吸入的认知程度，并掌握其心理需求，根据其认知情况实施个性化的健康教育指导。④护士长组织小组成员学习思维导图理论基础及方法论，结合儿童雾化吸入的特点及相关内容，设计儿童雾化吸入健康教育思维导图模板及相应的教育方法。⑤确定健康教育内容并将其绘制成思维导图，制作成PPT。⑥利用PPT，依据思维导图的逻辑顺序，向家长讲述相关模块知识，健康宣教后进行现场提问，以加深患儿及家长的理解和记忆。

1.3 观察指标

①依从性：完全依从为按照医嘱进行护理的同时，也积极配合护理人员的护理要求。部分依从为虽然配合护理人员护理要求和医嘱但是心理上多少存在逆反心理。不依从为不配合护理工作。依从性 = (完全依从例数 + 部分依从例数) / 总例数 × 100%。

②FEV₁。③疗效：显效为治疗后临床症状消失，呼吸通畅；有效为治疗后临床症状有所缓解，呼吸情况较治疗前好转；无效为未达到上述标准，总有效率 = (显效例数 + 有效例数) / 总例数 × 100%。

1.4 统计学方法

应用统计学软件SPSS 22.0对本次研究数据进行分析，计数资料以n(%)表示，采用 χ^2 检验；计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示，采用t检验。以P < 0.05表明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理依从性对比

研究组护理依从性高于对照组，差异有统计学意义(P < 0.05)，见表1。

2.2 FEV₁变化对比

护理后，研究组与对照组的FEV₁都高于治疗前，差异有统计学意义(P < 0.05)，且研究组FEV₁高于对照组，差异有统计学意义(P < 0.05)，见表2。

2.3 总有效率对比

研究组总有效率高于对照组，差异有统计学意义(P < 0.05)，见表3。

表1 两组护理依从性对比 [n(%)]

组别	完全依从	部分依从	不依从	依从性
研究组 (n=55)	50 (90.91)	5 (9.09)	0 (0.00)	55 (100.00)
对照组 (n=55)	35 (63.64)	14 (25.45)	6 (10.91)	49 (89.09)
χ^2				6.346
P				< 0.05

表2 FEV₁变化对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	治疗前 (ml)	治疗后 (ml)	t	P
研究组 (n=55)	43.29 ± 2.21	60.49 ± 3.26	32.388	< 0.05
对照组 (n=55)	43.42 ± 3.19	50.45 ± 4.32	9.708	< 0.05
t	0.248	13.758		
P	> 0.05	< 0.05		

表3 总有效率对比 [n (%)]

组别	显效	有效	无效	总有效率
研究组 (n=55)	50 (90.91)	4 (7.27)	1 (1.82)	54 (98.18)
对照组 (n=55)	35 (63.64)	13 (23.64)	7 (12.73)	48 (87.27)
χ^2				4.853
P				< 0.05

3 讨论

支气管肺炎是呼吸系统常见疾病，多发生于儿童，给家庭和社会带来了沉重的经济负担，同时影响患儿的生活质量^[8]。该病治疗的关键在于快速缓解临床症状，改善呼吸循环功能，避免重要器官功能衰竭。药物雾化吸入治疗能抑制痰液的分泌，促进痰液的排出，且不良反应较少^[9]。

在支气管肺炎患儿的长期治疗中，积极开展护理的意义重大^[10]。本次研究显示，研究组护理依从性高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。护理后，研究组与对照组的 FEV₁ 都高于治疗前，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)，且研究组 FEV₁ 高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。表明 CICARE 沟通模式结合思维导图在学龄前期儿童雾化吸入中能改善患儿的肺功能，提高依从性。从机制上分析，CICARE 沟通模式结合思维导图的应用贵在细节，且贯穿于护理的全过程。其强调分阶段健康宣教，健康教育贯穿整个治疗期间，加强了临床的人文护理，从而有效改善患儿的预后^[11-12]。本次研究结果显示，研究组总有效率高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。表明 CICARE 沟通模式结合思维导图在学龄前期儿童雾化吸入中的应用能改善患儿的预后。特别是该模式对患儿耐心答疑，可查漏补缺，从而完善常规护理中存在的不足^[13-15]。

综上所述，CICARE 沟通模式结合思维导图在学龄前期儿童雾化吸入中的应用能改善患儿的肺功能，提高患儿的依从性，从而改善患儿的总体预后，有很好的应用价值。

参考文献

[1] 劳霞, 林小兰, 卓春迷. 全程护理与雾化吸入治疗支气管肺炎效果观察 [J]. 中国社区医师, 2021, 37 (9): 155-156.
 [2] 刘晓丹, 王静, 范翔宇. 舒适性护理在儿童上呼吸道

感染雾化治疗中的应用 [J]. 健康之友, 2022 (1): 268-269.
 [3] 姜婷. 循证护理对小儿支气管肺炎雾化吸入治疗效果及预后转归的影响分析 [J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32 (15): 2514-2516.
 [4] 刁秀伟, 陈勇. 布地奈德联合盐酸氨溴索雾化吸入治疗小儿支气管肺炎的临床疗效 [J]. 江西医药, 2021, 56 (9): 1465-1467.
 [5] 张岚, 伍中华. 集束化护理对支气管肺炎患儿雾化吸入的效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2021, 36 (1): 193-195.
 [6] 王宇, 王鹏, 孟欢欢. 基于 CICARE 沟通模式的肢体语言沟通在儿科护理中的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27 (14): 1906-1909.
 [7] 刘彦岐. CICARE 沟通模式在儿童肺功能检查中的应用价值 [J]. 自我保健, 2021 (12): 114.
 [8] 李海艳. 盐酸氨溴索联合布地奈德雾化吸入治疗小儿支气管肺炎的临床效果分析 [J]. 临床医学工程, 2021, 28 (5): 635-636.
 [9] 滕文琴, 刘士梅. 小儿支气管肺炎患儿应用布地奈德联合高压泵雾化吸入治疗的临床效果 [J]. 医疗装备, 2021, 34 (8): 50-51.
 [10] 胡红新, 周坤. 雾化吸入及综合护理措施治疗新生儿呼吸窘迫综合征观察 [J]. 健康之友, 2022, 12 (2): 213-214.
 [11] 李静, 郑杰, 刘金娥. 前瞻性护理联合雾化吸入对小儿肺炎预后及家长满意度的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28 (3): 57-59.
 [12] 李雅莉, 尹彩, 梁梅燕. 图文引导及舒适护理在学龄前儿童社区获得性肺炎雾化吸入治疗中的应用 [J]. 中国处方药, 2021, 19 (5): 168-169.
 [13] 易倩, 段微微, 马婧. 基于思维导图的健康教育结合 CICARE 沟通模式对学龄前癫痫患儿家属的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27 (11): 23-26.
 [14] 李尔琴. 动画视频教育在雾化吸入治疗支气管肺炎患儿中的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25 (28): 3662-3666.
 [15] 宋许艳. 优质护理对儿科门诊雾化治疗患儿的干预效果 [J]. 现代养生, 2022, 22 (2): 204-206.