



• 临床护理 •

SBAR 标准化交班模式在胃肠外科手术患者交接班中的应用

杨秀恋 (厦门大学附属第一医院胃肠外科二科 福建厦门 361000)

摘要：目的 探讨 SBAR 标准化交班模式在胃肠外科手术患者交接班中的应用效果，为提高医疗护理质量及护士的综合素质、保证患者安全提供依据。**方法** 选取我科 2017 年 9 月—12 月手术患者 80 例为对照组，2018 年 1 月—4 月手术患者 80 例为实验组，对照组采取传统的交班模式交班，实验组采取 SBAR 标准化交班模式，对比分析两组的交接班平均耗时、不良事件发生率、护士对患者病情的掌握度、患者满意度评分的差异。**结果** 实验组的交接班平均耗时、不良事件发生率均低于对照组 ($P < 0.05$)，实验组护士对患者病情的掌握度、患者的满意度评分均高于对照组 ($P < 0.05$)。**结论** SBAR 标准化交接班模式在胃肠外科手术患者交接班中的应用效果显著，可有效缩短交接班耗时、降低不良事件发生率、提高护士对患者病情的掌握度、提高患者满意度，值得推广。

关键词：SBAR 胃肠外科 手术患者 交接班**中图分类号：**R473.6 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2018) 13-348-02

Application of SBAR Standardized Shift Model In The Transition of Patients Undergoing Gastrointestinal Surgery

Yang Xiulian (Department of Gastrointestinal surgery, The First Affiliated Hospital of Xiamen University, Xiamen Fujian 361000, in China)

Abstract : Objective to explore the effect of SBAR standardized shift model in the management of gastrointestinal surgery patients, and to provide the basis for further improving the quality of medical care and improving the comprehensive quality of nurses to ensure the safety of patients. **Methods** In the control group, 80 patients with surgery from September to December 2017 were selected. In the experimental group, 80 patients with surgery from January to April 2018 were selected. The control group adopted the traditional shift mode and the experimental group adopted the SBAR standardized shift mode. Comparison and analysis of the two groups of the average shift time, incidence of adverse events, nurses on the patient's condition, patient satisfaction score difference. **Results** The average shift time and incidence of adverse events in the experimental group were lower than those in the control group ($P < 0.05$). Nurses in the experimental group had higher mastery and satisfaction scores than the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The SBAR standardized succession model has a significant effect in the succession of patients with gastrointestinal surgery. It can effectively shorten the succession time, reduce the incidence of adverse events, improve the nurse's mastery of the patient's condition, and improve patient satisfaction. It is worth promoting.

Key words : SBAR Gastrointestinal surgery Surgical patient Shift shift

护理交接班制度是护理核心制度的一项重要内容，是护理工作的重要环节，对保证患者安全、提高护理质量起着至关重要的作用^[1]。其也是胃肠外科手术患者护理质量安全的重要保证。有研究表明，60% 以上的不良事件发生是由交接班过程中沟通不良、错漏引起的^[2]。JCI 标准中，确保有效沟通是患者安全目标之一。医疗交接过程中，医务人员之间有必要进行标准化的重要内容沟通，使患者服务的交接保持一致性和完整性。SBAR 指的是一种以证据为基础的、问题为导向的标准沟通方式，曾用于美国海军核潜艇和航空业，在紧急情况下保证信息的准确传递，也是世界卫生组织所提出的标准化沟通模式^[3]。S、B、A、R 分别代表交流过程中应包括的四个元素：S——现状 (Situation)：目前发生了什么；B——背景 (Background)：什么情况导致的；A——评估 (Assessment)：我认为问题是什么；R——建议 (Recommendation)：我们应该如何去解决这个问题^[4]。胃肠外科收治的患者多以手术治疗为主，术后患者病情复杂多变，其术后治疗与恢复和医务人员的交接质量密切相关。传统的交接班模式存在交接班不规范，容易缺漏等问题。为有效提高护理工作效果，我科于 2018 年 1 月开始对手术患者启用 SBAR 标准化交接班模式。

1 资料与方法**1.1 一般资料**

选取我科 2017 年 9 月—12 月手术患者 80 例为对照组，2018 年 1 月—4 月手术患者 80 例为实验组，对照组采取传统的交班模式交班，实验组采取 SBAR 标准化交班模式。

我科编制床位 56 张，共有护士 20 名，均为女性，护士的年龄 25-46 岁，平均年龄为 (30.80 ± 6.57) 岁；学历：硕士 1 名，本科 14 名，大专 5 名；职称：副主任护师：2 名，主管护师：5 名，护师：6 名，护士 7 名；年资：10 年以上 6 名，5-10 年 5 名，0-5 年 9 名。

1.2 方法

1.2.1 传统交接班模式：护士交接班时，交接班双方护士先在护士站完成患者的基本信息及护理重点交班，然后再到病房床边交接，

交接班双方协助患者翻身，并完成床旁交接班，交班内容为皮肤、治疗、手术情况、管路等，所有的交班内容均依靠交班者个人的记忆及经验来把握，接班者根据个人的经验及习惯查看病人。

1.2.2 SBAR 交接班模式：我科于 2017 年 12 月通过组织培训的方式，对科室全体护理人员进行 SBAR 培训。培训的内容包含：了解医护之间沟通不良的因素、SBAR 的内涵与作用、交接班站立位置、分享 SBAR 沟通案例、应用 SBAR 沟通模式汇报病情，并通过讨论根据专科疾病特点制定适合本科室的 SBAR 沟通工作流程以及本科室常见手术的 SBAR 交接班模板 (见图 1)。SBAR 培训时间为 1 个月，所有护理人员考核合格后于 2018 年 1 月开始在手术患者交接班中应用 SBAR 标准化交接班模式。

图 1：胃癌手术患者 SBAR 交接班模板

流程	项目
S: 现状	1. 核对患者，2. 自我介绍：我是夜班护士 XXX，3. 说明来意：现在我们进行交接班请你配合，4. 介绍接班护士：这是您的责任护士，从现在开始她将负责您今天的治疗和护理，5. XX 床 XX，性别 X，X 岁，昨日行胃部手术。
B: 背景	患者于 X 月 X 日，以主诉“……”入院，既往有 XX 病史，昨日在全麻下行 XX 手术，于 XX 时间返回病房，全麻已清醒，术后予一级护理、禁食水、心电监护、吸氧、抗炎、补液、止血、抑酸等处理。
A: 评估	患者夜间睡眠 XX，切口敷料 XX，各引流管通畅，固定到位，胃液呈 XX，量 XX，腹腔引流液呈 XX，量 XX，尿液呈淡黄色。深静脉置管通畅，镇痛泵输注正常。(24 小时入量 X，出量 X) 生命体征平稳，今晨体温 X，脉搏 X，呼吸 X，血压 X，血氧饱和度 C，疼痛评分 X。
R: 建议	建议白班护士：1. 密切观察患者的生命体征、引流液的色、质、量。2. 协助翻身、拍背、咳痰。3. 落实快速康复。

注：选取我科常见的其中一种手术方式交接模板



1.3 评价方法

①分别用秒表对纳入研究的每一例患者进行交接班计时,最后分别统计两组交接班平均耗时②分别对研究期间两组因交接班错误引起的不良事件进行统计,不良事件包括非计划拔管、跌倒坠床、给药差错等③每周随机从两组中抽取4名患者,由护士长对责任护士进行提问,内容主要包括患者的手术方式、目前存在的主要问题、异常指标、护理情况等,根据掌握情况由护士长进行打分,总分为100分。④向患者发放满意度调查评分表对护理满意度进行评分,满分为100分,回收率100%。

1.4 统计学方法

采用SPSS19.0软件进行统计分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用t检验,计数资料以率(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 实验组交接班平均耗时明显短于对照组,护士对患者病情掌握度评分及患者满意度评分明显增高,差异有统计学意义($P < 0.05$,表1)。

表1: 两组交接班平均耗时、护士对患者病情掌握度评分及患者满意度评分对比($\bar{x} \pm s$, $n=80$)

组别	n	交接班平均耗时(min)	护士对患者病情掌握度评分(分)	患者满意度评分(分)
对照组	80	10.68 ± 1.44	80.40 ± 6.26	80.81 ± 6.31
实验组	80	6.83 ± 0.78	91.01 ± 6.15	92.53 ± 5.45
T值		-21.046	10.815	12.571
P值		0.000	0.000	0.000

2.2 实验组非计划拔管例数及不良事件总例数明显减少,差异有统计学意义($P < 0.05$,表2)。

表2: 两组不良事件例数对比(例%, $n=80$)

组别	n	非计划拔管	给药差错	跌倒坠床	总例数
对照组	80	10 (12.5)	2 (2.5)	3 (3.75)	15 (18.75)
实验组	80	1 (1.25)	0	0	1 (1.25)
χ^2 值		7.907 ²	2.025 ²	3.057 ²	13.611 ²
P值		0.005	0.155	0.080	0.000

3 讨论

3.1 SBAR 交班模式缩短了交班时间,有利于提高工作效率

胃肠外科手术患者较多,护士工作量较大,快速准确地完成病情交接是护士的基本责任之一。传统的交班模式存在着重复性交班,对于交接不清楚的项目,交接班双方护士需要花费一定的时间进行反复沟通核实,浪费时间。本研究结果显示,实验组平均交接班耗时较对照组明显缩短。分析可能原因是使用SBAR模式进行交班,规范了沟

通的内容与流程,内容精简且有针对性,大大提高了接班者对有效信息的接受率,简化了交班流程,减少了不必要的重复,从而缩短了交班时间,提高了工作效率,与陈素惠^[5]研究结论一致。

3.2 SBAR 交班模式显著降低了不良事件发生率

护理安全是减少医疗事故的重要组成部分,是保证患者安全的关键,护士交接班是护理工作的重要组成部分,而交接班质量的高低与护理质量、护理安全息息相关^[6-7]。本研究结果显示实验组不良事件发生率明显低于对照组,与陶怡^[8]等研究结论相近。实施SBAR交班模式后,使沟通达到信息完整、内容准确、传递清楚、减少遗漏,从而降低了护理过程中不良事件发生率,保证患者安全。

3.3 SBAR 交班模式提高了护士对患者病情的掌握度

实施SBAR交班模式后,交接班双方主动了解患者的病情,全面掌握患者的情况。交班者通过对患者病情的全面分析,在交班前先梳理出患者存在的主要护理问题,以便在最短时间将有效信息传递给接班者。接班者在听取接班报告时,目标更加明确,有针对性。护士对患者的病情掌握程度提高后,可以提前预知患者存在的安全隐患,从而保证护理安全。

3.4 SBAR 交班模式提高了患者的满意度

实施SBAR交班模式后,缩短了交接班时间,护士有更多的时间为患者提供更为优质的护理服务,同时护士对患者的病情更加了解,从而减少了医疗纠纷的发生,提高了患者的满意度。

综上所述,应用SBAR标准化交班模式有利于提高工作效率,保证患者安全,提高患者满意度,值得推广。

参考文献

- [1] 沈蕴之,蒋红,黄莺等.个体化现状-背景-评估-建议沟通模式的临床应用及效果评价[J].中华护理杂志,2014,49(6):688-692.
- [2] 张曦,夏莉娟,鲍春燕,武雪婕,张月娟,马秀珍等.SBAR沟通模型在肿瘤病房护理床头交接班的应用[J].护理管理杂志,2015,15(4):265.
- [3] 张倍倍,张艳,韩二环等.SBAR标准化沟通模式在护理实践中的应用进展[J].全科护理,2016,14(16):1646-1648.
- [4] 张慧玲,王盼盼,彭会珍等.标准化沟通模式的应用研究进展[J].中国实用护理杂志,2015,35(25):1945-1948.
- [5] 陈素惠.SBAR沟通模式在手术室交接中的应用[J].中国卫生管理标准,2018,7(9):180-182.
- [6] 柴翠萍,谢秀霞,闫红丽等.个体化SBAR沟通模式在骨科疼痛管理医护沟通中的应用[J].护士进修杂志,2015,30(20):1840-1842.
- [7] 陈文霞.SBAR交流模式在普外科危重症患者晨晚间交接班中的应用[J].实用临床护理学杂志,2016,8(1):133-135.
- [8] 陶怡,蒋小平,程晓红等.SBAR沟通模式在儿科急诊患者院内交接中的应用[J].中国护理管理,2015,15(9):1035-1038.

(上接第347页)

实施相应的护理服务,方可降低医疗纠纷发生率,维护医院正常工作秩序,保证患者得到良好的质量和护理^[9]。通过针对性护理干预的实施,能够加强护理人员法律意识,纠正不良工作态度,提高护理人员的技术水平,树立风险意识,提高其对护理安全了解和护理服务满意度,降低护理中各类事故发生率,保证护理质量,用于五官科门诊患者中,能够保证患者诊疗工作的顺利进行,降低跌倒、视力下降等不良事件发生率,提高患者对日常护理的满意度。

总而言之,通过分析不安全因素后,实施相应的护理服务,能够保证护理质量,降低护患纠纷发生率。

参考文献

- [1] 朱海耀,卢雪荣,胡媚川等.五官科护理中院内不安全因素分析及护理干预对策[J].吉林医学,2014,31(20):4569-4570.
- [2] 李红伟.五官科护理不安全因素与防范措施研究[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2015,27(51):246-246.

[3] 张秀莲.探讨五官科护理不安全因素及防范干预措施[J].世界临床医学,2016,10(1):43-43,63.

[4] 赵琴,吴立新,彭靓等.门诊输液室护理的纠纷与不安全因素的原因和对策探讨[J].饮食保健,2017,4(2):201-202.

[5] 解玉洁.五官科护理不安全因素分析及防范对策分析[J].中国农村卫生,2016,18(20):91-91.

[6] 霍丽平.剖析五官科护理常见问题点、不安全因素以及对应措施来提高护理质量[J].医学美学美容(中旬刊),2014,23(10):651-652.

[7] 刘丽.五官科护理管理中的不安全因素与防范措施探讨[J].健康前沿,2016,23(10):120,124.

[8] 袁咏菁.五官科门诊护理中不安因素分析及护理对策[J].大家健康(中旬版),2017,11(9):50-51.

[9] 蔡丽勤,王金莲.动静脉留置针在门诊儿科抽血运用中不安全因素及护理对策[J].中国民康医学,2014,11(19):115-116.