



# SBAR-RABCD 沟通模型在神经外科重症监护室床边交接班中的应用

罗梨芳 朱丽琴 李锦云 (福建医科大学附属闽东医院神经外科 福建福安 355000)

**摘要:**目的 探讨 SBAR-RABCD 沟通模型在神经外科重症监护室护士床边交接班中的应用效果。方法 选择 2017 年 8 月-2017 年 12 月神经外科重症监护室患者, 采用在 SBAR 沟通模式基础上结合安全急救五要素 DRABC 制定床边交接查检表和交接流程, 规范床边交接班制度。选择 2016 年 8 月-2016 年 12 月进行回顾性对比, 比较实施前后交接班问题的发生率, 采用中文版护士交接班评估量表比较实施前后护士对两组床边交接班效果的评价。结果 采用 SBAR-RABCD 沟通模型应用于神经外科重症监护室床边交接班, 护士对床边交接班效果的评价满意度明显高于对照组 ( $P < 0.01$ ), 交接班问题的发生率明显降低 ( $P < 0.05$ ), 具有统计学意义。结论 SBAR-RABCD 沟通模型对护士床边交接班提供了指导性作用, 有效避免交接班遗漏, 有利于提高护士的交接班护理质量。

**关键词:** 神经外科 床边交接班 SBAR 沟通模式

**中图分类号:** R473.6 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 09-287-02

## Application of SBAR-RABCD Communication Model in Neurosurgical ICU Bedside Handover

Lifang LUO, Liqin ZHU, Lijun Li; Mindong Hospital Affiliated to Fujian Medical University, 355000, china

**Abstract:** Objective The study aimed to evaluate the functions of SBAR-RABCD communication model in neurosurgical ICU bedside handover. ed on the combinations of DRABC and SBAR communication model, bedside handover manuals were implemented from August to December 2017 for ICU Patients. We assessed the effects of implementations by nursing handover reports and compared the incidence of adverse events and risks during handover. The data from August to December 2016 was collected as the comparison group. Results After applying with the SBAR-RABCD communication model, the evaluation satisfaction on bedside handover statistically increased ( $P < 0.01$ ), and incidence of adverse events and risks statistically decreased ( $P < 0.05$ ). Conclusion Application of SBAR-RABCD communication model standardized the bedside handover, avoided omissions and improved the nursing quality.

**Key words:** Neurosurgery Handover on bedside SBAR Communication Model

神经外科重症监护室患者病情危重, 变化快, 突发因素多, 交接内容相对较多, 床边交接班是易发生护理缺陷的环节之一。徐双燕等<sup>[1]</sup>对护理不良事件和护理安全隐患的调查分析结果显示, 50%与交接班信息沟通交流问题相关。SBAR 沟通模式是指现状 (Situation)、背景 (Background)、评估 (Assessment)、建议 (Recommendation) 的首字母缩写, 分别代表目前发生什么问题、引起问题的原因是什么、我认为存在的问题是什么、应该如何解决该问题的沟通程序, 是一种标准化、结构化的沟通模式<sup>[2]</sup>。国际惯例提出安全急救五要素 D(danger 危险)R(response 反应)A (airway 呼吸道) B (breathing 呼吸) C (circulation 循环), 是保证患者安全的重要措施环节。2017 年 8 月开始, 我院神经外科重症监护室在 SBAR 沟通模式基础上结合安全急救 DRABC 五要素, 制定了 SBAR-RABCD 沟通模型应用于重症监护室护士床边交接班工作, 取得较好的临床效果, 现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

神经外科重症监护室护士 15 名, 年龄 (23±4.82); 学历: 专科 12 人, 本科 3 人; 工作年限: 3 年以内 3 人, 3-5 年 5 人, >5 年 4 人。选择 2017 年 8 月~12 月, 我院 172 例神经外科重症监护室患者作为观察组, 男性患者 100 例, 女性患者 72 例, 平均年龄 (52.13±11.24), 高血压脑出血患者共 85 例, 颅脑外伤患者共 63 例, 颅内血管性疾病患者 24 例; 选择 2016 年 8 月~12 月我院 148 例神经外科重症监护室患者作为对照组, 男性患者 88 例, 女性患者 60 例, 平均年龄 (51.13±10.35), 高血压脑出血患者 73 例, 颅脑外伤患者 55 例, 颅内血管性疾病患者 20 例。两组患者及护士一般资料, 差异均无统计学差异。

#### 1.2 方法

1.2.1 对照组: 并无制定统一标准的床边交接内容及流程, 护士按交接班制度, 凭工作经验和个人工作习惯进行床边口头交接患者生命体征、皮肤状况、用药、引流管路及特殊治疗等情况,

1.2.2 观察组: 采用 SBAR 沟通模式结合安全急救五要素, 制定 SBAR-RABCD 沟通模型进行床边交接。具体方法: 1. 全员学习培训 SBAR、安全急救五要素 RABCD 的含义、意义、方法。2. 按照 SBAR 沟

通交流模式, 安全急救五要素 RABCD, 结合神经外科重症监护室病人的护理重点, 制定 SBAR-RABCD 床边交接查核表, 该表采用打√方式, 个别项目不能打√, 采用填空和描述相结合的方式。3. 床边交接班流程: 接班护士查看病历-交接班护士床边共同查看交接患者, 接班护士按 SBAR 沟通模式口头陈述患者诊断、现状、本班次的治疗情况及下一班可能出现的问题、应注意什么等特殊状况-接班护士按 R(意识)-A(呼吸道)-B(呼吸)-C(循环)-D(风险)进行查看患者并按查核表逐项核查交接内容并提出疑问。

#### 1.3 评价指标

(1) 采用 NASR 表 (中文版护士交接班评估量表)<sup>[3]</sup> 比较护士对两组床边交接班效果的评价, 本量表包括 17 个条目, 5 个维度, 内容包括患者一般信息, 患者参与情况, 促进护士监督、协作与责任, 确保患者护理安全, 交接班执行力及效率提高, 采用 Likert5 级评分方法, 非常不同意=1 分, 不同意=2 分, 不知道=3 分, 同意=4 分, 非常同意=5 分, 总分为 17-85 分, 得分越低, 表明护士对交接班效果评价越差。(2) 比较两组患者因交接班不到位产生的患者压疮、跌倒、坠床、药物渗出、药物外渗、引流管道脱落、交班内容遗漏等护理缺陷事件或交接责任不清相关事件的发生率。

#### 1.4 统计学方法

所有数据均输入 spss19.0 软件包, 进行统计学分析比较, 计数资料采用  $\chi^2$  检验, 计量资料采用配对 t 检验。

### 2 结果

#### 2.1 实施前后两组护士对床边交接班效果的评价, 见表 1

表 1: 两组护士对床边交接班效果的评价 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	人数	床边交接班效果评分
观察组	15	70.05±3.33
对照组	15	62.85±5.93

经检验,  $t=9.070$ ,  $P < 0.01$ , 表明观察组护士对床边交接班效果的评价明显高于对照组。

#### 2.2 两组患者交接班问题的发生率比较, 见表 2

经检验, 经检验,  $P < 0.001$ , 表明观察组患者交接班发生的问题明显低于对照组, 具有统计学意义。



表 2: 两组患者交接班问题的发生率 (次, %)

组别	例数	发生问题
观察组	172	12 (6.9)
对照组	148	29 (19.59)

### 3 讨论

3.1 SBAR-RABCD 沟通模型有利于提高护士的能动性 and 医护协作能力, 有效提高护士对床边交接班质量的评价。

神经外科重症监护室患者病情危重、护理工作量大, 对护士床边交接班质量提出更高的要求。传统的床边交接班, 护士无统一的交接流程与规范, 仅按个人对床边交接班制度的理解或科室规定的大致要点, 并在资深护理人员口头传授或临床经验的传承与护士自我学习中获得, 凭个人的工作方式和工作经验、语言交流表达习惯进行交班。交接班质量的效果受护士临床工作经验、沟通表达能力、主观能动性 & 团队内部交流协作能力等方面影响。SBAR 是一种标准化、结构化的沟通模式, 能够为医护人员提供及时、准确、完整的信息, 使医护人员能对信息进行系统的整合、传递, 避免疏漏和不必要的混乱, 可有效提高医护团队的工作效率<sup>[4]</sup>。沟通能力是护士在临床护理工作中必须学习和掌握的重要专业技能之一<sup>[5]</sup>。实施 SBAR-RABCD 沟通模型床边交班结合自制 SBAR-RABCD 沟通模型核查表交接核查, 完善细化床边交班流程, 交班护士按 SBAR 主动汇报, 并对下一班护士提出合理性建议, 接班护士按 RABCD 核查交接, 既能保证交接班护士对病人的信息进行及时有效的整合、分析、处理、传递, 又有效地促进接班护士及时做出预见性处理, 促进交接班护士互相交流、探讨, 提高护士的沟通能力、临床评判思维能力和团队协作能力, 有利于提高交班质量。本研究采用能够为护士提供规范、全面的床边交接班流程, 及时掌握并有效传递患者信息, 使得信息在医护人员之间进行系统的传递, 能够避免不必要的混乱, 由表 1 显示, 改进交班方法, 护士对交接班效果的总分明显高于对照组。由此可见, SBAR-RABCD 沟通模型床边交接班, 增进护士监督、合作与信任, 更有利于促进低年资护士对床边交接班方法、内容、流程的掌握, 有效促进新老护士的教、带、学的互动, 提高团队评判思维、合作能力与信任度, 有效提高床边交接班效率与质量, 有利于提高护士对床边交接班效果的自我评价。

3.2 SBAR-RABCD 沟通模型有效避免床边交班护理问题发生, 提高安全护理质量。

床边交接班是护理工作的重点环节, 是当班护士对上一班患者相关病情、治疗情况以及施行的护理工作内容的概括和结果评价, 促进护理工作得以动态连续, 保障患者安全的重要环节。但传统床边交接班内容没有统一制定标准, 仅围绕患者生命体征、管路情况、输液治疗情况等当时情况的交接, 对患者疾病存在的问题及影响因素等重点关注较少或不系统, 使交接班缺乏连续性。神经外科重症监护室患者病情急、危、重、交接班的信息量大, 在紧急环境的交接班中, 涵盖的细节内容在书面交班上不易体现。无标准化的口头交班, 易使患者

相关的重要信息在交接过程中因护士的专业认知能力、沟通交流能力不一致, 引起信息传递中断或丢失。标准化 SBAR 沟通方式符合医学判断的逻辑, 是一种以结果为导向的良好沟通模式<sup>[6]</sup>能有效减少医疗活动过程中因沟通不良原因导致的相关性医疗不良事件的发生。医生认为: 实现 SBAR 模式因能够保证信息完整性、准确性, 既节省信息传递时间, 又能帮助护士正确查看交接病人并制定合理有效的治疗护理计划<sup>[7]</sup>。安全急救五要素 RABCD 是患者脱离生命威胁的重要因素, 简单易懂易牢记, 本研究通过采用 SBAR 沟通模式进行规范化口头描述交接, 结合安全急救五要素按 RABCD 即意识-呼吸道-呼吸-循环-危险因素五步骤进行评估患者, 确保落实患者安全问题。交接双方再次以床边查检表逐项自检和他检, 警醒、提示、核实双方沟通内容有无遗漏、缺陷或模糊作用。在紧急情况下保证了信息的准确传递, 有效避免交班不清, 漏项等问题, 保障交班完整性、有序性、连续性, 有效执行预见性预防处理; 也有利于通过提取患者病情资料及沟通内容等进行回顾性研究。从表 2 显示, 改进交班模式后, 护理问题发生率明显小于对照组, 由此表明, 护士通过培训学习标准化 SBAR 沟通方式, 结合 RABCD 方式查体患者交接病情, 有效保证床边交接时重点信息完整性的传递, 及患者病情的全面掌握, 并能在交接时发现问题及时解决处理, 有效防止护理不良事件的发生, 有利于护理安全质量的提高。

护理交接班制度的有效实施直接关系患者的安全并影响病区的护理质量<sup>[8]</sup>运用 SBAR-RABCD 沟通模型进行神经外科重症监护室患者床边交班, 为护士提供了完善、系统的交接班流程, 能有效避免护理缺陷的发生, 有利于提高重症监护室护士交接班效率, 从而提高护理安全质量。

### 参考文献

- [1] 徐双燕, 姚梅琪, 周海燕. 标准化沟通方式在医护沟通中的作用[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(1): 48-49.
- [2] Freitag M, Carroll VS. Handoff communication using failure modes and effects analysis to improve the transition in care process[J]. Qual Manag Health Care, 2011, 20(2): 103-109.
- [3] 林燕平, 邱金花, 林宁, 等. 护士交接班评估量表的汉化及信效度检测[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(4): 404-407.
- [4] 马爽, 杨伟. SBAR 沟通模式在神经外科护理交接班中的应用[J]. 护理研究, 2015, 29(8): 3032.
- [5] 勾洋, 石群, 汤月明. SBAR 沟通模式在急诊重症监护室护理交接班中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(9): 3241-3243.
- [6] 赵滨, 刘会玲. 优化床旁交接流程在责任制整体护理中应用[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(9): 1066-1069.
- [7] 金力枝. SBAR 报告模式在医护集体交班中的应用[J]. 内蒙古医学杂志, 2013, 45(4): 886-887.
- [8] 郑丽娇, 冯燕英, 麦进芳, 等. 双向互动点评模式在护理交班应用的效果分析[J]. 护士进修杂志, 2014, 29(14): 1267-1269.

(上接第 286 页)

量为主。对其工作态度进行评价, 有助于提高医护人员工作态度的谨慎性。使其能够在工作中, 仔细对药物进行盘点, 并对账物进行核对, 降低误差率, 提高药学服务质量。本文研究发现, 采用上述方法管理后, 本组医护人员工作态度 (98.74±1.78) 分, 与常规管理方法相比, 优势显著。对医护人员的工作质量进行评价, 有助于使其了解上阶段工作中存在的问题。进而使其能够在未来的工作中, 加强对各项问题的重视, 避免同样的错误再次发生<sup>[3]</sup>。本文研究发现, 采用上述方法管理后, 本组医护人员工作质量 (96.89±1.20) 分, 与常规管理方法相比, 优势显著 (p<0.05)。通过考核的方式, 将药房医护人员的工作能力量化, 能够为医院的培训提供方向。进而使医院对药房医护人员所展开的培训, 能够更加具有针对性。本文研究发现, 加强工作能力管理后, 本组医护人员工作能力 (97.49±0.11) 分。与常规管理方法相比, 具有明显的优势。进一步观察发现, 实施量化式管理

模式后, 本组账物符合率 96.15%、盘点误差率 3.85%、给药错误率为 0、医护人员满意度 96.15%。与常规管理方法相比, 账物符合率更高、盘点误差率以及给药错误率更低, 医护人员满意度更高。结合上述研究成果可知, 量化式管理模式的应用, 将能够有效降低医院的财务管理难度, 减少药物丢失问题, 提高患者用药的安全性, 临床应用价值较高。

综上所述, 将量化式管理模式, 应用到药房管理中, 有助于提高药学服务质量, 减少给药或盘点错误等风险, 提高医护人员满意度。

### 参考文献

- [1] 杨丽萍. 中药房中成药不合理处方应用调查与管理措施实施意义分析[J]. 北方药学, 2018, 15(05): 185-184.
- [2] 邓贵新, 刘锐锋, 赵莉莎. 某院门诊药房冷藏药品管理出现的问题及对策研究[J/OL]. 今日药学: 2018, 07(16): 139-140.
- [3] 王玲艳. 西药临床合理用药在西药房管理中的应用价值[J]. 中国处方药, 2018, 16(04): 34-35.