

标准化 SBAR 交班模式在护理查房中的应用研究

郭巧玲 李中华^{通信作者}

厦门大学附属第一医院耳鼻咽喉头颈外科 福建厦门 361003

【摘要】目的 分析护理查房过程中采取 SBAR 交班模式的正向影响。**方法** 选取某三甲医院耳鼻咽喉头颈外科 2018 年 1 月~2019 年 11 月间收治患者 226 例为观察对象,使用随机对照表将患者分为对照组和观察组,前者实施传统交班模式,后者实施 SBAR 模式下的标准化交班,对比两种交班模式对护理查房产生的应用影响。**结果** 护理查房升级之后,患者对护理服务的评价提升,查房效率更高,护理人员能动性增强。**结论** 将 SBAR 交班应用于护理查房之中,可实现更有效率地处理护理问题,增强护理水平,查房效率更高,具有值得推广的应用价值。

【关键词】 护理制度; 护理查房; SBAR 交班; 交班模式应用

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-0867 (2021) 01-163-02

在护理工作中,查房与交班皆为重要工作内容,高质量的交班模式可促进护理查房效率提升^[1]。查房工作可检验护理人员的专业化程度,了解护理制度的实施效果,促进护理质量提升^[2]。运用 SBAR 交班模式,即以证据为基础的标准沟通模式,包括 Situation (状态)、Background (背景)、Assessment (评估)、Recommendation (建议),SBAR 可提升查房和交班过程中的沟通有效性^[3]。厦门大学附属第一医院耳鼻咽喉头颈外科自 2018 年 1 月起实施了护理查房升级,在传统的查房制度中融入 SBAR 交班模式,应用该模式后,患者当前病情核心信息可以实现迅速交接,护理问题沟通增速,护患均能迅速得到有效信息,对于临床护理质量提升,提高了患者满意度。应用过程如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本科室 2018 年 1 月~2019 年 11 月间本科室收治的 226 例患者为观察对象,使用随机对照表将患者分为对照组和观察组,前者实施传统交班模式,后者实施 SBAR 模式下的标准化交班。观察组性别:男/女=55/58,年龄(13~78)岁,平均年龄(46.51±13.86)岁。对照组性别:男/女=62/51,年龄(11~83)岁,平均年龄(17.01±14.32)岁。两组患者年龄及性别无差异。

1.2 方法

对照组护理查房中采取传统交班模式。传统交班以护士报告式或背诵式的方式交代患者夜间的病情变化、生命体征、护理措施及效果。观察组护理查房实施 SBAR 模式标准交班,方法为交班时,交班护士说明患者基本信息、主要病情、核心问题,阐述交班前实施的护理措施,当前未解决的患者问题,并针对该问题提出交班护士的个人意见,以供接班护士或医生参考。交班过程以责任护士为交接核心,交接内容要求简明扼要、直指关键问题,且应有逻辑性,便于信息记录与信息交接,达成高质高效的查房交接。

1.3 统计学方法

采用 SPSS21.0 软件处理数据,计量资料,即护理查房耗时采用 t 检验,以(均数±标准差)表示,患者对护理满意度采用 χ^2 检验,以(%)表示。 $P < 0.05$,差异有统计学意义。

2 结果

2.1 查房效率

根据时间测算,在观察组中,护士长以 1 名护理人员或

者 2 名护理人员为查房目标,查房总耗时为(0.55±0.08)h。对照组进行每月大查房时,在保证所有患者查房到位的前提下,需要耗时(3.0±0.5)h。查房后以依据护理流程,以重点查房为执行要求,对患者信息进行全维度汇报,则用时约为 0.5h。对比两组查房的总耗时,观察组更优,差异具有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 两组护理查房耗时比较

组别	查房耗时(h)	总结汇报(h)	总耗时(h)	t	P
观察组	0.55±0.08	0	0.55±0.08	3.176	0.031
对照组	3.0±0.5	0.50±0.07	3.51±0.85		

2.2 护理评价

采用住院患者满意度调查,评估患者对护理工作的满意水平。观察组满意 111 例,不满意 2 例,满意度为 98.23%;对照组满意 96 例,不满意 17 例,满意度为 84.96%。观察组患者对护理满意度更高,两组差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2: 两组护理满意度调查(%, n)

组别	满意	不满意	满意度(%, n)	χ^2	P
观察组	111	2	98.23%	23.452	0.037
对照组	96	17	84.96%		

3 讨论

标准化 SBAR 交班即是以 SBAR 为标准要求和实践模式的交班,SBAR 强调沟通过程的效率性和沟通结果的有效性,以 SBAR 模式执行的护理交班,应从四个核心维度进行护理工作交接^[4]。首先为患者现状,即应在交班过程中说明患者的住院基本信息,如姓名、床号、主要病情以及个性化问题等,以便于接班护理人员在后续护理工作开展中做到有的放矢,减少护理不良事件^[5]。其次是说明交班背景,即需要进行护理交接的患者主要诉求,对患者存在的核心问题阐述依据并进行分析。然后是对患者进行总体情况评估,即交班人员应说明被交接患者具有的异常反应,说明关于该患者的异常报告值,对患者的情绪水平以及心理状态进行评估,总结对患者问题的评估结果,并强调该患者护理观察的关键要素。最后,在交班时还应提出护理建议,说明交班前已经实施的护理措施,并针对患者问题提出个人看法^[6]。

SBAR 交班模式的护理查房,减少了查房耗时,实现了效率优化,见表 1。根据本研究,SBAR 交班模式下护理查房大约耗时 0.55±0.08h,将从前繁琐的逐个单项查核转变为责任

护士个人能力的查核,对于科室护理人员能力的提升具有较大的帮助,对照组采用的传统查房模式,对于护理管理者的时间消耗具有较大的浪费,并且不利于护士整体护理能力的提升。在有限的班内时间,传统的交班方式未能确保护士长对责任分管的患者查房全部到位,而查房模式升级,护士长可保证大查房频次为2次/w,查房覆盖全部患者。

根据对患者的满意度调查,采用SBAR交班后,患者对于护理服务的满意度提升了,与传统交班模式下的护理服务满意度相比差异有统计学意义(表2),表明SBAR交班模式能让责任护士更加全面有序地了解患者病情、心理状况,从而有的放矢的提供护理服务,拉近了护患的距离。护士根据患者急需解决的问题着手开展护理及健康教育,让患者对护士更加信任,治疗依从性也较从前更好,护患关系更加融洽。

以SBAR模式实施标准化交班,可有效减少护理缺陷发生。护理查房中,交班是重要性易被忽略和低估的环节,部分护理人员对其认识不足,传统交班模式也未能体现交班的关键作用。对护理查房升级以后,执行SBAR交班标准,护理人员在交班中需要总结患者病情,整理交班前医护工作的主要内容,并对之前的治疗、护理工作进行主观与客观评价,这些信息都具有独特价值,是后续护理工作开展的依据,可保证护理与治疗的连贯性,对患者而言意义重大,对提升医护质

量也存在客观价值。执行SBAR模式交班,在医护交班中也十分重要,可起到优化沟通机制的目的,护理人员交班总结前,医生预知其交接内容,可以提升信息获取效率,保证交班准确性,护理人员明确医生关心的信息,可对之前护理工作目的明确的提炼与浓缩,使交班沟通主题鲜明、层次分明,沟通优质有效,简言之,该模式的护理交班即是在交班时使交接双方明确发生的问题、问题的原因、护理分析以及解决建议^[7]。

综上所述,通过对不同交班模式的查房效果对比,SBAR交班模式的应用在护理管理者管理效率、患者满意度方面都具有良好效果,此外还能有效提升护士观察、总结病情的能力,增进医护之间的信任。在临床护理工作量激增、及优质护理深入开展的大背景下,此模式具有应用推广价值。

参考文献:

[1] 庄秋云, 连丽虹, 冯龙艳. 以问题为导向的三级护理查房对提高护理质量和患者满意度的效果研究 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(16):228-229.
[2] 孔淦霞. 六顶思考帽思维模式在整体护理教学查房中的实践运用探究 [J]. 智慧健康, 2020, 5(15):13-14.
[3] 赵辉, 姜海燕. 规范交接班模式在关键流程交接班中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2015, (8):118-119.

(上接第 161 页)

3 讨论

新型冠状病毒肺炎简称为新冠肺炎,是由2019新型冠状病毒引发的急性呼吸道传染病。其发病症状为发热、咳嗽、持续高烧不退、四肢无力,前期医护人员临床病症表现为低热、轻微乏力等,后期随着病毒异变,医护人员病情严重加剧,导致多器官衰竭,危害医护人员生命安全^[3-4]。根据这次调查结果得知,医护人员对于突发新型冠状病毒肺炎病毒,没有一定的认知,导致在接待诊治新冠肺炎医护人员的过程出现慌张、焦虑、恐惧、害怕、焦躁等负面心理压力。

本研究显示,观察组管理后睡眠质量得分,焦虑评分低于对照组(P<0.05),依从性评分高于对照组(P<0.05);观察组情绪负担、医护人员疾病困扰、环境影响占比均低于对照组(P<0.05)。说明采用系统化脱敏管理模式具有众多优势:有效缓解医护人员心理负面情绪,提高医护人员工作积极性以及给工作效率吗,树立医护人员信心,增强医护人员适应能力。

综上所述,针对疫情防控期间医护人员缓解压力及焦虑,予以常规心理疏导的基础上采用系统化脱敏管理模式具有较高的应用价值,有效解决压力原因,改善焦虑心理,利于正常工作的开展。

参考文献:

[1] 李琦, 魏锦, 吴琦, 等. 新型冠状病毒肺炎流行期183名医务人员焦虑和抑郁状况调查分析 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2020, 38(12):908-911.
[2] 许远, 赵梅, 唐新龙, 等. 新型冠状病毒肺炎流行期间医护人员心理健康与应对方式相关性研究 [J]. 安徽医学, 2020, 041(004):368-371.
[3] 周燕, 李佩玉. 浅析新冠肺炎疫情期间缓解医务人员压力的管理对策 [J]. 人力资源, 2020, 459(06):28-29.
[4] An Y, Sun Y, Liu Z, et al. Investigation of the mental health status of frontier-line and non-frontier-line medical staff during a stress period [J]. Journal of Affective Disorders, 2020, 282(4).

(上接第 162 页)

业医护人员到社区中进行培训、宣讲,实现了社区医务人员就骨折伤口处理水平的提高。通过网络技术的应用,实现了患者上下分流和双向转诊的管理模式,从而有效的提高了服务质量。

4.2 降低医疗费用,提高就医满意感

在社会的发展进程中,为了提高服务质量,让患者有更好的就医体验,智慧护理服务模式应用而生。该模式的实现不仅很好的对患者进行了治疗,也有效的减轻了患者的经济负担。当然,该模式也符合当今社会医疗资源合理整合、分级治疗的管理条件。在进行骨折伤口的后续治疗当中,社区医院费用往往低于三甲医院,而且社区医院一般距离患者住所较近,这就能大大的降低患者的医疗费用。与此同时,

社区医院的就诊人数普遍低于三甲医院,这就能避免患者长时间的排队等候,并且社区医院也可以进行家庭治疗等等。着极大的提高了患者的就医满意感。

参考文献:

[1] 王莉, 付阿丹, 黄艳, 易兰, 李凡. “互联网+”医院-社区-家庭合作型护理服务模式的建立与实践 [J]. 中国护理管理, 2019, 11:1617-1621.
[2] 赵红, 童天娇, 胡少华, 朱红娟, 谢伦芳, 刘志尊. “互联网+”医院-社区-家庭伤口造口智慧护理服务模式的构建 [J]. 中国护理管理, 2019, 11:1601-1603.
[3] 刘妮. “互联网+”背景下医院-社区-家庭三级健康教育模式在痛风患者中的应用 [D]. 山西医科大学, 2019.