

SBAR 沟通模式在本科护生临床实践中的应用研究

雷小琴 文 萍 胡亚莉 赵南霜 白永旗 (通讯作者)

(西南医科大学附属医院 四川 泸州 646000)

【摘要】目的 探讨将 SBAR 沟通模式应用于本科护生临床实践中的效果。方法 采取便利抽样法将某校护理学院 2020 年 6 月 -2021 年 5 月在本校两所附属三甲医院实习的 66 名本科护生进行分组, 为避免组间干扰, 将附一院的 36 名本科实习护生纳入干预组, 附二医院的 30 名本科实习护生为对照组。干预组在临床实践过程中使用 SBAR 沟通模式进行沟通能力培训, 培训前、后均采用沟通能力测评量表和评判性思维量表对培训结果进行测试。结果 两组同学在进入临床实践培训前在沟通能力和评判性思维能力测试结果显示 P 值 > 0.05, 无统计学差异; 干预后两组在沟通能力和评判性思维能力的测试结果则显示 P 值 < 0.05, 具有统计学差异。结论 SBAR 沟通模式应用于本科护生临床实践可促进护理本科生沟通能力和评判性思维能力的提高。

【关键词】SBAR; 沟通模式; 护理本科生; 临床实践

SBAR (Situation Background Assessment Recommendation) 模式是一种以证据为基础的标准沟通模式。有效的沟通技巧是良好医疗服务的核心。在医疗纠纷原因分析中发现 :60% 的医疗纠纷是由于沟通障碍导致的。护生由于缺乏社会经验和与病人或家属沟通的技巧, 导致病人及家属不愉快甚至是矛盾^[1]。在我国, 人际沟通已成为护理教育内容的重要组成部分^[2]。评判性思维能力与人文关怀能力是护士应具备的基础与核心能力, 所以培养护生临床护理工作中的评判性思维和人文关怀能力对提高护理质量有重要意义^[3]。有研究显示仅 3.2% 的护生批判性思维能力强。传统的实习带教模式忽视了护生思维能力的发展, 致使护生进入临床后不能运用动态、整体的观念去观察病情, 发现问题和解决问题, 不能较好地满足病人的需求, 不能客观正确地去评价护理过程等。因此, 亟需运用新的带教模式提高护生的沟通能力和评判性思维能力。本研究试行将 SBAR 沟通模式应用于临床本科护生带教中, 观察带教效果, 现将研究报告如下:

1 对象与方法

1.1 对象

采取便利抽样法选取西南医科大学护理学院 2020 年 6 月 -2021 年 5 月在本校两所附属三甲医院实习的 66 名本科护生。为避免组间干扰, 将附一院的 36 名本科实习护生纳入干预组, 其中男 1 例, 平均年龄 23.2 岁; 附二医院的 30 名本科实习护生为对照组, 其中男 1 例, 平均年龄 23.12 岁 (见表 1)。

1.2 纳入标准: (两者必须同时具备)

1.2.1 护生:

①本科护生; ②实习时间为每科室 ≥ 4 周; ③自

表 1 两组护生基本情况比较

	男 (名)	女 (名)	平均年龄 (岁)
干预组	1	35	23.2
对照组	1	29	23.13
P 值	>0.05	>0.05	>0.05

愿加入该试验。

1.2.2 带教老师:

①本科学历; ②本科带教时间 ≥ 3 年; ③培训考核合格; ④自愿加入该试验。

1.3 排除标准: (两者其中一项具备)

1.3.1 护生:

①有身心疾病不适合加入本实验者; ②试验期间中止实习离开者。

1.3.2 带教老师:

试验期间中止带教者。

1.4 方法

1.4.1 调查方法

(1) 研究设计类型和资料收集方法。采用对照研究来评价本科护生的沟通能力和评判性思维能力, 调查时间为 2020 年 6 月 -2021 年 5 月。采取微信形式分别发放问卷给两组本科实习护生, 教师先讲明研究目的后, 护生自愿参与, 匿名填写。

(2) 调查问卷。调查问卷由沟通能力和评判性思维能力问卷两部分组成。分别对带教老师进行培训前的问卷调查和对护生进行干预前后问卷调查。

1.4.2 干预方法

干预组带教老师和护生均由课题组培训老师分别进行统一培训。带教老师通过 2 周理论和实践培训后

考核合格，护生在实习第一周进行培训。培训内容：在传统带教模式的基础上进行 SBAR 模式理论培训、情景模拟、SBAR 模式病情汇报和交接班。对照组按照传统带教模式进行临床带教。两组护生实习时间均为每科 6 周，共 1 年，均要求只管 1-2 个病人，在实习出科前一周对自己所管的病人进行病情汇报，再次通过微信对两组护生的临床沟通能力和评判性思维能力进行问卷调查，并对护理学生的临床沟通能力与评判性思维能力进行前后对比。

1.4.3 研究工具

本研究采用临床沟通能力测评量表和评判性思维量表。临床沟通能力测评量表共分为 4 个维度，28 条，采用 likert4 级评分法，1~4 代表“不经常使用”、偶尔使用、比较常用、经常使用。得分越高表示沟通能力越强，反之则越差。评判性思维量表共分为 5 个维度，包括 27 条，采用 likert5 级评分法，1~5 分别代表完全不是、不是、偶尔、是、完全是，得分越高表示评判思维能力越强，反之则越差。本研究中的量

表均是在护生入科培训之前和出科时统一从微信群中发放，作答时间为 5 分钟。两次均发放问卷 66 份，收回 66 份，回收率 100%。

1.4.4 统计学方法

采用 SPSS17.0 软件进行数据处理，计量资料采用均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm S$) 表示，采用独立样本 t 检验，以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组本科护生入科时与出科时所做问卷调查统计分析结果显示：两组护生沟通力量表在干预前、后对比均没有差异统计学意义 ($P > 0.05$) (见表 2, 表 3)；两组护生评判性思维能力在干预前无差异统计学意义 ($P > 0.05$)，在干预后具有差异统计学意义 ($P < 0.05$) (见表 4)。

3 讨论

SBAR 沟通模式是一种标准化的临床沟通模式，其在临床的应用当中能促进护理人员提高评判性思维能力。本研究研究结果证实通过对护生进行 SBAR 沟

表 2 两组护生干预前临床沟通能力评分比较 ($\bar{x} \pm S$)

项目	干预组	对照组	t	P
建立和谐关系	112.83 ± 12.40	95.50 ± 4.51	3.161	0.017
敏锐倾听	111.20 ± 10.61	103.60 ± 7.30	1.319	0.224
确认病人问题	114.80 ± 4.86	104.60 ± 13.64	1.574	0.154
共同参与	89.25 ± 21.76	88.50 ± 4.43	0.09	0.931
传递有效信息	90.00 ± 11.26	90.33 ± 3.21	-0.049	0.963
检验感受	100.80 ± 9.95	91.00 ± 4.18	2.02	0.94
总分	104.92 ± 15.13	96.17 ± 9.34	2.603	0.012 > 0.05

表 3 干预后两组临床沟通能力得分比较 ($\bar{x} \pm S$)

项目	干预组	对照组	t	P
建立和谐关系	115.33 ± 4.67	95.00 ± 4.51	9.922	0.001
敏锐倾听	125.2 ± 2.28	97.60 ± 2.70	17.456	0.001
确认病人问题	94.8 ± 24.34	112.00 ± 12.94	-1.395	0.201
共同参与	116.75 ± 4.19	103.75 ± 15.67	1.603	0.160
传递有效信息	122.00 ± 2.64	75.00 ± 16.39	1.428	0.289
检验感受	103.80 ± 3.50	91.00 ± 4.18	13.353	0.02
总分	111.75 ± 16.99	104.28 ± 13.50	1.820	0.074 > 0.05

表 4 两组护生干预前、后评判性思维能力评分比较
($\bar{x} \pm S$)

时间	组别	人数	总分
入科时	试验组	36	92.91 ± 9.71
	对照组	30	92.83 ± 8.01
	t 值		0.038
	P		>0.05
出科时	试验组	36	107.93 ± 8.81
	对照组	30	98.16 ± 12.14
	t 值		3.670
	P		<0.05

通模式的理论培训、情景模拟、SBAR 模式病情汇报和交接班等临床带教干预，使护生做到理论和实践统一，去学会整合病人的资料、系统评估、判断患者病情以及潜在风险，更加熟悉病人的病情、掌握观察要点，能做到动态、细致地解决具体问题，促进了护生评判性思维能力和临床实践能力的提高，说明 SBAR 沟通模式培训能提高护生的评判性思维能力。在沟通能力量表的六个维度中，有三个维度明显提升也证实了 SBAR 沟通模式能提升护生的临床沟通能力。由此可见，对于刚入临床的护生来说，SBAR 沟通模式优势明显，但目前还暂未纳入常规教学中，本研究结果可作为将该模式纳入常规教学中的参考依据。

本研究在沟通能力量表评分中的结果与姚璎芝^[4]、朱杰^[5]、牛杰^[6]的研究结果有差异。分析可能的原因有：①沟通能力的培养是一个相对缓慢并在实践中逐渐成长的过程，需要足够的实践，并将其有机融合在其他临床课程中；②此研究的样本量相对较少、覆盖范围较窄、干预时间相对较短。

综上所述，SBAR 沟通模式对本科护生在临床沟通能力方面有积极影响，能显著提高本科护生的评判性思维能力。因此可以将该模式应用于临床本科护生带教，将 SBAR 沟通模式与传统带教模式相结合，为本科护生带教提供新的参考模式，促进本科生在临床实践过程中提高沟通能力和评判性思维能力，为其进入临床工作奠定基础。

4 本研究的不足之处

本研究中存在以下不足之处：样本量较小，涉及护生层次单一；样本中有混杂因素。因此，为进一步探索 SBAR 沟通模式对临床护生带教的影响还需进一步开展多中心、大样本的研究。

参考文献：

[1] Paternotte EScheele F, Seeleman CM, Bank L, Scherpier AJ, van Dulmen S. Intercultural doctor-patient communication in daily outpatient care: relevant communication skills. [J]. *Perspect Med Educ*. 2016. Oct. 2016(5):268-75. doi: 10.1007/s40037-016-0288-y.

[2] Kaplonyi J, Bowles KA, Nestel D, Kiegaldie D, Maloney S, Haines T, Williams C. Understanding the impact of simulated patients on health care learners' communication skills: a systematic review. [J]. *Med Educ*. 2017 Dec; 51(12):1209-1219. doi: 10.1111/medu.13387. Epub 2017 Aug 18.

[3] 王彤, 张海莲. 护生评判性思维能力与人文关怀能力相关性研究 [J]. *卫生职业教育*, 2018, 36(16):106-108.

[4] 黄建华, SBAR 沟通模式在儿科病房管理中的作用 [J]. *中医药管理杂志*. 2019.

[5] 姚璎芝, 韦榕飒, 廖金莲, 潘冬梅, 李淑民, 汤秋明. SBAR 沟通模式在放疗科实习护生护患沟通培训中的应用 [J]. *全科护理*. 2018(18):2267-2269.

[6] 朱杰, 胡雪萍, 王清. 护理带教中实施 SBAR 沟通模式的效果评价 [J]. *国际医药卫生导报*, 2019(1) 17-30.

基金项目：校级教改项目，SBAR 沟通模式在护生临床实践中的创新性研究 (JG2018001) JG2018001。

校级项目：个案管理与哮喘患儿生长发育相关性研 (2017-ZRQN-058)。

作者简介：

雷小琴 (1988-)，女，四川资阳，汉，主管护师，研究生，研究方向：儿科临床护理及教学工作。

通讯作者：白永旗 (1970-)，女，四川泸州，汉，主任护师，研究生，研究方向：儿科临床护理及教学工作。