

急诊护理床边交接班中标准化沟通模式的应用价值

李练芳

(珠海市中西医结合医院 急诊科 519020)

摘要:目的:探究急诊护理床边交接班中标准化沟通模式的应用效果。方法:采用实验法对行标准化沟通模式前后的交接班方式认可度、交接班失误率、不良事件发生率、患者情况掌握度等数据进行对比分析,通过采用SBAR模式前后数据的对比得出结论。结果:采用SBAR模式前后的交接班方式认可度、交接班失误率、护理不良事件发生率、患者情况掌握度等数据均存在显著差异。结论:急诊护理床边交接班中标准化沟通模式的应用可显著提高护士对交接班方式的认可度,降低交接班失误率,同时减少护理不良事件发生率,提高护士患者情况掌握度等。

关键词:急诊护理;交接班;标准化沟通模式

前言

急诊护理交接班是急诊护理工作的重要内容,保证急诊护理交班的完整性以及全面性可有效减少护理差错事故的发生,同时也保证了患者护理的连续性。急诊护理交接班为护患沟通提供了良好的时机,在护理工作中有着不可替代的作用。急诊患者流通较大同时患者病种繁多,病区环境嘈杂,多数患者病情紧急因此对患者整体护理具有较大难度,也易滋生护理安全隐患,有效可靠的交接班可减少护理问题的发展,为患者提供更好的整体护理服务等。标准化沟通模式(Situation background assessment recommendation, SBAR)包含现状(Situation)、背景(Background)、评估(Assessment)、建议(Recommendation)四个部分,即患者目前发生了什么——患者疾病发生背景——评估患者问题——如何去解决这些问题。SBAR在临床的应用逐渐增多,也有有效的提升了交接班的质量^[1]。我院急诊科于2021年1月开始开展SBAR床边护理交接班模式,经过一年的应用实践取得了较好效果,现将本次实践内容报道如下。

1 资料与方法

表1 急诊SBAR模式护理交接班表

步骤	交接内容	备注	交班护士签字	接班护士签字
S(现状)	患者床号、住院号、姓名、性别、年龄、入院时间、诊断、护理、现存护理问题、主诉、临床症状。			
B(背景)	患者简要既往史、现病史、过敏史、目前主要治疗和用药、辅助检查结果			
A(评估)	①病情评估:生命体征、意识、瞳孔、格拉斯昏迷评分、病情变化及变化相关因素、氧饱和度及吸氧情况。 ②输液治疗:目前输注药物、药量、滴速、输液管道情况、静脉穿刺部位情况、输液卡填写情况。 ③管道:管道标识、置管时间、管道固定情况、管道通畅情况、管道引流量、引流物性状、管道夹闭和开放时间。 ④仪器:雾化器、氧疗、呼吸机、吸痰器等仪器使用情况。 ⑤皮肤:全身皮肤状况、压疮风险、防压疮措施执行情况、伤口敷料清洁度和更换情况。 ⑥肢体活动度:肌力、体位安置情况、基础护理执行情况、坠床风险评估、防坠床措施实施情况。 ⑦饮食情况:进食量、食欲、出入量。 ⑧其他:床单位、睡眠情况、心理状况、家庭支持情况、经济状况等。			
R(建议)	本班已经采取的有效护理措施;建议下一班着重关注的情况和应取的护理措施			
其他事项	特殊关注精神疾病患者、无家属陪同患者、长期欠费患者、有刑事、民事纠纷患者、心理状态严重不佳患者。			

1.3 观察指标

①交接班方式认可度:在实施SBAR模式前以及实施SBAR模式后对40名护士交接班方式的认可度进行调查与分析,采用自制的量表进行调查,量表包含提高交接班效率、改善护患关系、提高患者护理参与度、提高患者安全、增强护士合作监督、明确护理重点等六个维度,共包含20个条目,由完全认可到完全不认可,采用李克特五点量表的方式进行评分,满分100分,得分越高表示护

1.1 一般资料

我科共有护士40人,其中男护士3人,女性37人;护士年龄在22岁到53岁之间;工作年限在2-31年之间,平均(8.98±5.67)年;大专学历1名,本科37名,在读研究生2名;护士7人,护师10人,主管护师21人,副主任护师2人。

1.2 方法

2021年1月以前在急诊科采用传统交接班模式进行护理交接班,2021年1月1日后,在急诊科采用SBAR模式进行护理交接班,内容如下:①制定床边交接班表。通过知网与万方医学网等查阅与SBAR以及急诊护理交接班相关的文献资料,并通过专家函询制作出了“急诊SBAR模式护理交接班表”,内容见下表1。②开展SBAR培训。组织护士进行SBAR模式培训,并由各护理组长进行落实,边培训边开展。③使用“急诊SBAR模式护理交接班表”进行床边交接班,并及时反馈问题进行整改,采用PDCA循环的方式在应用过程中不断进行改进^[2]。

士认可度越高。②交接班失误率:对SBAR模式实施前后护士交接班中的失误情况进行统计,内容包括信息错误、书写不合格、遗忘签字、信息遗漏等。③护理不良事件发生率。对实施SBAR模式前后的护理不良事件发生率进行统计,包括护理投诉或纠纷、患者识别错误、用药错误、皮肤损伤、液体外渗、管道脱落、跌倒、坠床等。④患者情况掌握度:采用简单随机抽样的方式,在实施SBAR模式前后随机选取10名护士,调查其对患者情况的掌握程度,内

容包括患者的诊断和病情、高风险护理问题、主要治疗要点、异常检查结果、特殊关注患者等,采用李克特五点量表的形式进行评价,总分 25 分,得分越高表示护士对患者情况掌握越好^[9]。

1.4 统计学方法

本次研究中连续型变量采用均值加减标准差的形式表示,组间数据比较采用 t 检验,针对本次研究的非连续型变量主要采用频率与百分比的形式表示,组间数据比较采用 X² 分析。P < 0.05 表示存

表 2 交接班方式认可度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	例数	提高交接效率	改善护患关系	提高患者护理参与度	提高患者安全	增强护士合作监督	明确护理重点
实施 SBAR 前	40	12.64 ± 1.97	8.12 ± 0.51	9.01 ± 0.43	11.97 ± 0.57	9.27 ± 0.12	10.08 ± 0.45
实施 SBAR 后	40	18.47 ± 1.57	12.06 ± 1.04	13.74 ± 1.23	17.02 ± 1.54	13.91 ± 1.27	13.58 ± 1.52
t	-	9.987	8.574	8.947	9.545	8.924	8.574
p	-	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 交接班失误率

对 SBAR 实施前后护士交接班的失误率进行了统计,实施 SBAR 模式后,护士交接班的失误率由原来的 18.00% 降到了 5.00%,护士交接班失误率显著降低,如下表 3 所示。

表 3 交接班失误率[n(%)]

时间	交接班次数(n)	信息错误	书写不合格	遗忘签字	信息遗漏	失误率
实施 SBAR 前	100	4 (4.00%)	7 (7.00%)	3 (3.00%)	4 (4.00%)	18(18.00%)
实施 SBAR 后	100	1 (1.00%)	2 (2.00%)	1 (3.00%)	1 (1.00%)	5(5.00%)
X ²						11.024
p						0.000

2.3 护理不良事件发生率

在实施 SBAR 模式前,护理不良事件发生率为 9.00%,在实施 SBAR 模式后护理不良事件的发生率为 2.00%。实施 SBAR 模式后护理不良事件的发生率显著降低,如下表 4 所示。

表 4 护理不良事件发生率[n(%)]

时间	例数	护理投诉或纠纷	患者识别错误	用药错误	皮肤损伤	液体外渗	管道脱落	跌倒	坠床	总数
实施 SBAR 前	100	2 (2.00%)	1 (1.00%)	1 (1.00%)	1 (1.00%)	1 (1.00%)	1 (1.00%)	1 (1.00%)	1 (1.00%)	9 (9.00%)
实施 SBAR 后	100	1 (1.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	2 (2.00%)
X ²										9.141
p										0.007

2.4 患者情况掌握度

对实施 SBAR 模式前后护士患者情况掌握度进行了统计,在实施 SBAR 模式前,护士患者情况掌握度得分为 (13.54 ± 1.25) 分,实施 SBAR 模式后护士患者情况掌握度得分为 (22.41 ± 1.05) 分,护士患者情况掌握度得分显著提高,通过 SBAR 模式的实施显著提高了护士患者情况掌握度,如下表 5 所示。

表 5 患者情况掌握度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

时间	例数	诊断和病情	高风险护理问题	主要治疗要点	异常检查结果	特殊关注患者	总分
实施 SBAR 前	10	3.14 ± 0.52	3.11 ± 0.21	2.64 ± 0.11	2.41 ± 0.23	2.07 ± 0.52	13.54 ± 1.25
实施 SBAR 后	10	4.02 ± 0.52	4.21 ± 0.21	4.27 ± 0.31	4.52 ± 0.27	4.22 ± 0.32	22.41 ± 1.05
t	-	6.314	7.024	6.244	7.141	6.547	12.024
p	-	0.023	0.031	0.017	0.011	0.025	0.000

3 讨论

SBAR 模式以证据为基础,具有标准化、效率高的特点。SBAR 模式最早在美国的航空工业中被应用,后逐渐应用与临床,并传入我国。目前 SBAR 模式在国内广泛应用,陆群峰^[4]等在儿科急诊转运中应用 SBAR 模式显著减少了不良事件的发生,同时宋秀婵^[5]等在 ICU 护理交接班中应用 SBAR 模式也显著降低了差错事故的发生率。在本次研究中将标准化沟通模式应用于急诊护理床边交接班中也取得了良好效果。

3.1 SBAR 模式提高护士交接班方式认可度

在实施了 SBAR 模式后护士对该交接班方式的认可度也有了显著提高。说明护士对 SBAR 模式认可度高,认为 SBAR 模式在交接班中的应用可以带来极大的好处。急诊护士在交接班中应用 SBAR 模式可对上一班护士的工作进行检查核对,并寻找问题协助解决

在统计学差异, P < 0.01 表示存在显著差异。

2 结果与分析

2.1 交接班方式认可度

对 SBAR 模式实施前后护士交接班方式认可度进行了统计,实施 SBAR 后护士对交接班的认可度显著高于实施 SBAR 前,结果如下表 2 所受。

等,保障患者的护理工作准确顺利的延续。黎巧玲^[6]等的相关研究也认为,SBAR 模式在护士中的认可度高,在对护士的护理配合能够带来极大的好处。

3.2 提高护理安全,为患者提供优质护理服务

在本次研究中,通过 SBAR 模式的应用显著降低了护士交接班失误率,同时减少护理不良事件发生率,提高护士患者情况掌握度等,这次内容的改变有效的增进了护理安全,提高了急诊护士对患者的水平水平,增加了患者的优质护理。在日常护理中,护士沟通不足会增加护理不良事件发生的风险,在急诊护士交接班中应用 SBAR 模式提高了护士对患者病情的掌握程度,让护士可以快速了解患者病情为患者提供更好的延续性护理。SBAR 模式的应用能够打破传统交接班中受时间以及记忆与缓解等因素的影响,减少信息

(下转第 98 页)

(上接第 94 页)
传递不足与信息传递错误的出现。陈倩倩^①等通过将 SBAR 模式应用于急危重症患者的交接班中有效的降低了患者家属的投诉率,与本次研究的结果也基本一致。

综上所述,通过 SBAR 模式在急诊床边交接班中的应用可有效提高护士对接班的认可度,降低护士交接班失误率以及减少护理不良事件发生率,提高护士患者情况掌握度等,可有效保障患者安全,为患者提高更好的延续性护理服务与优质护理服务。该模式可在临床中进一步推广应用。

参考文献

[1]许玉俊.SBAR 标准化沟通模式在急诊护理中的应用现状研究[J].山西医药杂志,2022,51(04):403-405.

[2]惠璧君,冯晓艳,林嘉.SBAR 沟通模式在 PICU 低年资护士岗位胜任力中的应用[J].当代护士(中旬刊),2021,28(05):182-184.DOI:10.19792/j.cnki.1006-6411.2021.14.070.

[3]牛玉香.标准化沟通模式对心血管重症监护室患者的应用价

值分析[J].医学理论与实践,2020,33(07):1164-1165.DOI:10.19381/j.issn.1001-7585.2020.07.067.

[4]陆群峰,杜桦,张建萍,李有蔚.SBAR 沟通模式在儿科急诊患儿转运交接中的应用[J].中华现代护理杂志,2018,24(14):1715-1718.

[5]宋秀婵,黄萍英,徐红,宋娟丽,黄燕.运用 SBAR 沟通模式降低 ICU 护士交接班缺陷率[J].护士进修杂志,2017,32(05):413-415. DOI:10.16821/j.cnki.hsjx.2017.05.009.

[6]黎巧玲,辛爱利.标准化沟通模式在医护沟通中的应用效果观察[J].中国医学伦理学,2016,29(04):583-585.

[7]陈倩倩,徐淑英,包灿丽,何晓丹,许湘湘,徐晓玲,金江利,任菁南.SBAR 交班模式在急危重症监护病房的应用效果[J].中国医刊,2018,53(04):445-448.

作者简介:李练芳(1992.12-至今),女,广东汕头人,汉,本科,主管护师,研究方向:急诊科护理。