

急诊监护室护理人员应用 SBAR 模式进行交接班的效果观察

费玉珍

上海中医药大学附属第七人民医院 200137

【摘要】目的 对急诊监护室护理人员应用 SBAR 模式进行交接班的效果进行观察。**方法** 选取我院 2017 年 6 月-2018 年 6 月间急诊监护室工作人员共 50 名, 将其作为研究样本, 对比自应用 SBAR 模式后, 交接班的效果改善情况。**结果** 应用 SBAR 模式后, 患者的满意值评分明显提升, 统计不良事件发生率可见, 应用 SBAR 模式后, 不良事件发生概率显著减少, 与应用前呈现统计学差异 ($P<0.05$)。护理人员综合评分在应用 SBAR 模式后, 其平均值为 (92.12 ± 2.35) 分, 相较于应用 SBAR 模式前, 平均值为 (78.32 ± 2.12) 分, 对比差异显著有对照价值 ($P<0.05$)。**结论** 应用 SBAR 模式可以改善护理服务质量, 提升患者满意度, 优化护理服务效果, 降低出错可能, 效果显著, 值得临床推广。

【关键词】 急诊监护室; SBAR 模式; 交接班; 效果

【中图分类号】 R47

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 06-110-02

SBAR 是一种标准化系统的沟通模式, 在科学的理论指导下, 为患者及医护人员的沟通提供依据, 通过模块化的系统组织结构, 能够实现信息的优化传递, 降低错误及混乱出现的可能, 有效地改善了整体的工作效率^[1]。相较于常规的模式, 我院应用 SBAR 模式后, 取得良好的效果, 此次研究中, 选取我院 2017 年 1 月-2018 年间急诊监护室工作人员共 50 名, 现就应用 SBAR 模式后, 交接班的效果改善情况, 现作如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2017 年 1 月-2018 年间急诊监护室工作人员共 50 名, 所有患者均为女性, 患者的年龄介于 21-40 岁, 平均年龄分布为 (30.42 ± 2.42) 岁, 患者工作年限介于 1-8 年, 平均为 (4.52 ± 2.12) 年, 共有本科学历护理人员 21 例, 大专学历 29 例, 所有护理人员经过选定后不变动, 其一般常规资料无显著统计学差异, 不具有对照价值 ($P>0.05$)。所有护理人员自愿加入研究中, 签署相关协议, 患者自愿相关调查研究。

1.2 方法

2017 年 6 月起开始应用 SBAR 模式进行交接班, 在此之前应用常规模式进行交接班。常规模式内容为: 在护士站展开常规的交班及接班人员的工作, 根据以往的经验开展对各个环节严加执行, 同时明确患者的基本情况。SBAR 模式包括如下内容, 这种模式包括 4 个模块, 实际的工作内容为其字母所代表的内容, 其中 S 为发生了什么事情, 即为实际工作中的病情发展状况, 确定患者的姓名、床号、年龄等基础信息等, 其中 B 即为患者的背景状况, 包括患者的各项基础诊断结果及病史等, 同时明确患者的特点, 针对性的护理需要等。其中 A 表示评估, 对手术过程中的相关内容针对性地提出建议, 同时明确过程中患者实施的相关措施, 以及其应用的具体目的, 以便展开相关的措施完善服务。(2) 在明确基础理论知识后, 对所有护理人员进行针对性地培训, 使其明确相关理论知识, 同时告知这种模式所具有的的实际意义以及优势等相关内容, 在开始正式应用前, 首先进行相关的模拟训练, 从而保证实际应用过程中的高效。(3) 对交接班整个流程进行完善, 其中交班护理人员及接班人员进行优化接班的相关工作, 如果发现不合理的情况, 需要及时整改相关内容。

1.3 观察指标

对应用 SBAR 模式前, 共 20 例患者以及应用后共 20 例患者对于护理服务满意值的评分, 通过我院自制的满意值调查表进行数据获取, 同时统计应用前后的风险事件发生率。对所有护理人员的工作质量进行评分, 由具有丰富经验人员评估, 包括理论考核及实践考核两方面, 满分为 100 分。

1.4 统计学方法

此次研究中, 所涉及的数据, 均应用软件 SPSS21.0 进行分析, 所有计数类资料以 $n(\%)$ 形式表示, 所涉及的计量资料以 ($\bar{x}\pm s$) 形式表示, 通过 t 进行检验, 如果组间显著差异存在, 则显示为 $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 患者满意值及不良事件发生率

对患者满意值评分及不良事件发生率分析, 可见, 在应用 SBAR 模式后, 患者的满意值评分明显提升, 统计不良事件发生率可见, 应用 SBAR 模式后, 不良事件发生概率显著减少, 与应用前呈现统计学差异 ($P<0.05$)。如表 1 所示。

表 1: 两组满意值及不良事件发生率对比

组别	例数	满意值评分	不良事件发生率
应用 SBAR 模式前	20	66.42 ± 2.15	76.54%
应用 SBAR 模式后	20	85.35 ± 2.13	88.16%
χ^2/t		4.572	5.631
P		<0.05	<0.05

2.2 护理人员综合评分前后对比

对比可见, 护理人员综合评分在应用 SBAR 模式后, 其平均值为 (92.12 ± 2.35) 分, 相较于应用 SBAR 模式前, 平均值为 (78.32 ± 2.12) 分, 对比差异显著有对照价值 ($P<0.05$)。

3 讨论

通常情况下, 急诊监护室中的病情发展较为迅速, 如果不及进行控制, 可能导致患者的病情出现恶化^[2]。家属探视时间较短, 而护理人员因为涉及护理的病人较多, 无法完全细致地对患者进行护理, 导致对患者整体了解程度不高, 部分患者存在不良的情绪, 同时在进行配合过程中, 如果无法实现良好的沟通可能导致过程中, 出现家属不满, 导致出现投诉问题, 影响医患关系^[3]。通过 SBAR 模式能够完善整体的交接班流程, 使得整体的项目更加清晰、科学, 同时护理人员的工作效率及效果得以改善, 工作人员能够快速掌握实

(下转第 112 页)

3 讨论

一直以来护士就被称为“美丽的白衣天使”，护理工作自然就成了“生命的温暖守候”，安定疗护对护士而言是全新的护理观念和护理模式，除了以往护理技能的熟练掌握，还应在临终患者的关怀照顾及其主要照顾者的护理上下功夫，以确保患者坦然接受现实，让主要照顾者平和接受并妥善安顿后后期的生活工作^[1]。临终护理之母桑得斯博士曾经说道：“因为你是你，所以你是重要的，即使活着的最后一刻你仍然是那么重要，我们会尽一切努力帮助你安然逝去，也同时尽一切努力让你活到最后一刻^[2]。”安宁疗护的应用不仅使患者本身的生命得到足够的尊重，也让主要照顾者的心理压力和刺激尽可能得到降低，避免差生焦虑、

抑郁等不良情绪，更好的面对往后的生活。在安宁疗护过程中注重与主要照顾者沟通并加强死亡教育，不断调整护理应对方案，让逝者安息，生者无憾。

综上所述，安宁疗护应用在老年肿瘤临终患者主要照顾者中能够很好改善其负性情绪及心理应激评分，帮助其尽快减轻悲伤并恢复生活自信心。

参考文献：

- [1] 王晓华, 孟伟康, 梁晓慧, 等. 安宁疗护对老年肿瘤临终患者主要照顾者负性情绪及心理应激的影响[J]. 河北医药, 2017, 39(22):3506-3508.
- [2] 郭欣颖, 朱鸣雷, 苑晶晶. 老年临终病人安宁疗护的临床实施[J]. 护理研究, 2017, 31(31):4000-4002.

(上接第 108 页)

3 讨论

泌尿临床上的一种常见与多发疾病就是肾结石，超过一半以上的肾结石患者都有不同程度的腰痛症状存在^[2]。具有较大结石患者，无法大范围移动，以腰部酸胀不适、腰部隐痛/钝痛为主要表现。若患者接受较小，则绞痛症状的出现几率较高，且以骤然腰腹部刀割样疼痛感呈现，十分频繁。诸如血尿、腰痛、呕吐和恶心等都是主要临床症状，患者一旦出现这类病症，就会严重影响正常生活与工作^[3]。目前，经皮肾穿刺手术是一种有效的治疗方法，要求手术操作人员具有娴熟的操作技能及临床经验，为了能够进一步强化手术治疗效果及安全性，围手术期护理干预尤为必要。本研究结果表明，接受围手术期护理干预的观察组并发症发生率明显

低于对照组，且护理满意度更高($P < 0.05$)，这充分证实了围手术期护理干预的价值。通过术前心理干预及健康指导，强化了患者对疾病的认知，增强了手术治疗的信心；通过术中监测患者生命体征，加强麻醉管理，提高了手术安全性；术后对患者进行针对性护理干预，可有效预防并发症的出现，促使患者早日康复。

参考文献：

- [1] 杨蕊, 张艳, 石小玉. 经皮肾穿刺治疗肾结石护理的效果研究[J]. 中国伤残医学, 2015(12): 135-136.
- [2] 杜守菊. 微创经皮肾穿刺治疗肾结石护理效果探讨[J]. 中国现代药物应用, 2015(3): 191-192.
- [3] 陈美琼, 彭妍, 杨玲. 微创经皮肾穿刺钦激光碎石术病人的围术期护理[J]. 全科护理, 2009, 7(12): 1054-1055.

(上接第 109 页)

通过起搏器电极传导到心肌，让患者局部心肌兴奋并向周围传导，最终实现整个心肌或心室的兴奋、收缩。永久起搏器植入手术是当前阶段慢性心律失常的一种常见治疗方法，能够有效地改善患者的临床症状，提升患者的生活质量。但是在手术后患者近期容易出现多种并发症，比如囊袋出血、感染、电极移位等。针对这一情况需要对患者实行科学、系统的护理干预，最大程度地降低并发症的发生概率，让患者能够尽快地恢复健康。本文研究中 76 例实行永久起搏器植入术的患者术后发生并发症的有 21 例，并发症发生率为 27.63%，术后通过实行一系列的临床护理措施，患者均恢复正常。

综上所述，永久起搏器植入术后并发症的发生率比较大，

为了降低并发症发生就需要加强临床护理。护理人员需要根据患者的实际情况制定合适的护理方案，对患者体征进行密切观察，对并发症相关危险因素进行科学的预防，及时、正确地采取处理措施，促进患者尽快康复。

参考文献：

- [1] 唐清荣, 高朋. 永久心脏起搏器植入术后并发症的分析及预防性护理[J]. 中国社区医师(医学专业半月刊), 2008(08).
- [2] 陀健琳, 叶少武, 黎志革, 冯彩霞, 陆兆华. 延续性自我管理教育预防永久心脏起搏器植入术后并发症的效果观察[J]. 广西医学, 2017(06).
- [3] 邓锐. 永久心脏起搏器安置术后并发症及预防对策[J]. 四川省卫生管理干部学院学报, 2006(04).

(上接第 110 页)

际的病情发展情况，完善各个护理流程。在应用 SBAR 模式后，患者的满意值评分明显提升，统计不良事件发生率可见，应用 SBAR 模式后，不良事件发生概率显著减少，与应用前呈现统计学差异($P < 0.05$)。护理人员综合评分在应用 SBAR 模式后，其平均值为(92.12±2.35)分，相较于应用 SBAR 模式前，平均值为(78.32±2.12)分，对比差异显著有对照价值($P < 0.05$)。

综上所述，应用 SBAR 模式可以改善护理服务质量，提升

患者满意度，优化护理服务效果，降低出错可能，效果显著，值得临床推广。

参考文献：

- [1] 刘才惠. 急诊重症监护室护理交接班中 SBAR 沟通模式的应用[J]. 中国保健营养, 2018, 28(11):54.
- [2] 林素华, 徐静, 杨星梅. SBAR 沟通模式在临床护理实践中的应用效果[J]. 中国保健营养, 2019, 17(17):147.
- [3] 杨巧华. 急诊重症监护室护理交接班中 SBAR 沟通模式的应用研究[J]. 健康大视野, 2019, (14):216.