

SBAR 交班模式在高原地区医院手术室护理交班中的应用 效果研究

李琦萍 王俊森 程鹏鹏 徐小梅

西藏阜康医院, 西藏拉萨市, 540000;

摘要: 本研究旨在探讨 SBAR 交班模式在高原地区医院手术室护理交班中的应用效果。方法: 选取西藏某医院自 2025 年 4 月 1 日-2025 年 6 月 30 日手术患者, 一组患者护理交班采用传统交班模式(对照组), 另一组患者采用 SBAR 交班模式(实验组), 对比两组交班质量、护士能力提升及患者满意度等指标。结果显示, 实验组交班内容全面性、准确性显著提高, 且交接班效率、患者安全护理、交接班写作与责任均得到改善, 护士病情观察、评判性思维和沟通能力增强, 患者满意度从 80% 提升至 90%。SBAR 交班模式在高原地区医院应用效果良好, 值得推广。

关键词: SBAR 交班模式; 高原地区医院; 护理质量

DOI: 10.69979/3029-2808.25.11.046

引言

高原地区由于其特殊的地理环境和气候条件, 医疗服务面临着诸多挑战。手术室是一个医院的核心医疗区域之一, 能集中体现医院综合医疗能力医院, 而手术室的交接班是保障手术流程安全、高效、合规的核心环节, 其重要性直接决定了患者的生命安全和医疗质量, 是手术室质量管理的重中之重。同时手术室不同班次的护理人员准确进行交接班是提升手术室护理质量、保障患者安全的基础。大量研究显示, 传统的交班模式存在信息不完整、重点不突出等问题, 已然无法适应现在手术室护理工作需求, 而 SBAR 交班模式作为一种标准化、结构化的沟通工具, 能够有效改善这些问题。本文通过探讨 SBAR 交班模式在高原地区医院手术室护理交接班中的应用效果, 一定程度上为提高护理管理质量和提升医疗安全提供参考。

1 SBAR 交班模式概述

1.1 SBAR 模式介绍

SBAR 分别代表现状 (Situation)、背景 (Background)、评估 (Assessment)、建议 (Recommendation)。通过这四个步骤, 护士能够系统、全面地向接班人员或医生汇报患者情况。在现状部分, 明确患者目前存在的主要问题, 如症状、体征等; 背景部分阐述患者的既往病史、治疗经过等相关信息; 评估部分是护士基于专业知识对患者病情的判断; 建议部分则提出针对患者病情的下一步处理建议。

1.2 应用 SBAR 交班模式的重要性

在高原地区医院, 患者病情可能因高原环境因素而变化迅速, 而手术室则是体现医院诊疗实力、维系医疗体系高效运转的核心平台。SBAR 交班模式能够确保护理交班信息的完整性和准确性, 使手术室的医护人员能够准确、快速地了解患者的具体情况, 及时做出正确的医疗决策。同时, 它规范了交接班的具体流程, 减少了因信息沟通不畅导致的医疗差错, 提高了高原地区医院手术室的护理工作的效率和护理质量, 很好的为保障患者安全提供现实依据, 对提升整个医院的医疗质量具有重要意义。

2 研究方法

2.1 研究对象

本研究选取西藏某医院手术室自 2025 年 4 月 1 日-2025 年 6 月 30 日的手术患者作为研究对象。每组选取 20 例患者作为研究对象, 对比两组研究结果。一组研究对象采用常规的交接班模式, 在交接班时, 手术室的护理人员依据日常的护理记录书写的相关内容进行患者交接班, 其内容包括患者的性别、住院号、年龄、诊断、床位、手术名称、治疗方案、护理措施、重要阳性检查指标等, 接班护理人员仔细检查患者的基本情况, 对有疑问的内容进行现场提问, 交班人员现场解答, 确认无误后双方护理人员确认签字。另一组研究对象则采用 SBAR 标准化沟通模式。具体流程如下: (1)通过建立规范化的 SBAR 沟通模板。S (现状) 包括: 患者基本信息(床号、姓名、年龄、诊断), 病情变化趋势(好转、恶化、平稳)。B(背景)包括: 既往病史、过敏史、手术情况、

重要阳性检查指标、已采用的治疗与护理措施。A(评估)包括:查看最近生命体征、意识状态、疼痛、心理、皮肤、管道、潜在问题与并发症、高危因素,整理床单元环境(床单位、物品等)。R(建议)包括:交班护理人员针对内容、现状、可能需要采取的措施提供建议,接班护理人员进行补充与询问。(2)培训与质控。成立 SBAR 交班模式培训小组,要求手术室所有医护人员学习 SBAR 交班模式,考核合格后上岗。建立质控小组,由护士长与 2 名护理骨干组成,负责考核培训效果、监督与抽查、评估实施效果、提供现场指导与建议。(3)采用 SBAR 交班模式进行手术室患者交班。①医疗晨交班。交班前医生与护理人员沟通交班内容,避免遗漏、重复;对每例患者情况进行逐一交班,护理人员先依据 SBAR 沟通模板汇报,医生补充。②护理人员床旁交接班。交班护理人员携带 SBAR 交接班单进行床旁交班,按照现状-背景-评估-建议的顺序开展,控制说话音量,保障接班护理人员听清即可。③建立有效沟通。护理人员在晨交班、床旁交接班、病情汇报时可提供全面准确信息,实现医护间与护护间的有效沟通。

2.2 研究步骤

2.2.1 对照组实施传统交班模式

按照医院常规的交班流程,护士口头汇报患者病情,包括患者的基本信息、病情变化、治疗措施等,但缺乏统一的结构和重点提示。

2.2.2 实验组实施 SBAR 交班模式

制定 SBAR 交班模板:结合高原地区医院患者特点和科室专科特色,制定专门的 SBAR 交班模板。模板中详细列出 S、B、A、R 四个部分需要填写的内容,如在现状部分,要求明确记录患者的生命体征、高原反应症状等;背景部分记录患者既往在高原地区的居住史、是否有高原性疾病史等。

培训护士:组织实验组护士参加 SBAR 交班模式培训,详细讲解 SBAR 的含义、应用方法和重要性。通过

组别	n	病情掌握程度评分	病情观察能力评分	评判性思维能力	沟通能力评分
对照组	10	75±6	73±5	74±5	72±4
实验组	10	88±4	85±4	86±4	84±3
t	-	10.22	10.95	10.77	12.73
p	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3.3 患者满意度对比

通过每月收集的患者满意度表发现,对照组患者满意度为 80%,实验组患者满意度为 90%。实验组患者满意度显著高于对照组,差异具有统计学意义 ($\chi^2=4.76$, $P<0.05$)。

案例分析、情景模拟等方式,让护士熟练掌握 SBAR 交班技巧。培训时间为两周,每周培训三次,每次 2 小时。

实施 SBAR 交班:护士在交班时,严格按照 SBAR 模板内容进行汇报。接班护士认真倾听,如有疑问及时沟通。交班结束后,双方共同确认患者的护理重点和下一步计划。

2.3 数据收集与分析

收集两组患者的交班内容完整性、准确性评分,护士对患者病情的掌握程度评分,以及患者满意度评分。采用统计学软件 (SPSS 22.0) 进行统计数据的分析,通过均数土标准差即 ($\bar{x}\pm s$)、t 检验、 χ^2 检验等方法来进行数据分析,结果 $P<0.05$ 即表示此分析结果有统计学意义。

3 研究结果

3.1 交班内容对比

通过数据分析,得出对照组的护理交接班在内容方面,其完整性的平均得分为 70 分,准确性的平均得分为 72 分;另一个实验组的交班在内容方面,完整性的平均得分为 85 分,准确性的平均得分为 88 分。通过对比发现:实验组交班内容的完整性和准确性显著高于对照组的内容,数据差异具有统计学意义 ($P<0.05$)。具体数据见表 1:

组别	n	交班内容完整性评分	交班内容准确性评分
对照组	20	70±5	72±4
实验组	20	85±4	88±4
t	-	15.33	18.67
p	-	<0.05	<0.05

3.2 护士能力提升对比

在分析护士能力提升对比时采用问卷调查方式。通过问卷调查来评估手术室的护士对患者病情的掌握程度、病情观察能力、评判性思维能力和沟通能力。结果显示,实验组护士在各项能力评分上均显著高于对照组,差异有统计学意义 ($P<0.05$)。具体数据见表 2:

组别	n	病情掌握程度评分	病情观察能力评分	评判性思维能力	沟通能力评分
对照组	10	75±6	73±5	74±5	72±4
实验组	10	88±4	85±4	86±4	84±3
t	-	10.22	10.95	10.77	12.73
p	-	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

4 讨论

4.1 SBAR 交班模式对交班质量的影响

研究结果表明,SBAR 交班模式显著提高了交班内容的完整性和准确性,可以有效地提升手术室护士在交接班时的规范性。传统交班模式下,护士可能因个人习惯

和经验不同，导致交班内容重点不突出、信息遗漏。而 SBAR 交班模式提供了明确的框架和结构，使手术室护士能够有条理地汇报患者情况，避免了重要信息的缺失。在高原地区医院，患者病情受高原环境影响复杂多变，准确完整的交班信息对于后续治疗和护理至关重要。SBAR 交班模式在一定程度上可以有效提升护理人员的工作效率。在医院的手术室里，交班的护士团队可以通过采用固定的沟通模板，以此来记录患者的各项信息；而接班的护理人员也可以通过沟通模版，可以在短时间内，准确掌握各项重要的内容，同时对患者的病情特征有更加详细的掌握，并对重点内容、有疑问的内容进行核查，从而有效的提升手术室里护理交接班内容的全面性与信息的准确性，减少重复、遗漏。通过研究，SBAR 标准化沟通模式下的交接班在手术室护理交接班时表达方面更为清晰，更具备条理性，内容也更为准确，在很大程度上提升护理交接班效率的同时也能提升护理质量。焦鸿梅等学者研究显示，在实施 SBAR 交班模式 6 个月后，危重症患者晨交班与床旁交班时间均明显缩短，交接班质量与护理质量得到提升。

4.2 SBAR 交班模式对护士能力的提升

SBAR 交班模式要求手术室的护士人员，通过全方位的角度收集患者的各类信息，并对病情进行分析和评估，这有效提升了手术室护士对患者病情的掌握程度、对患者病情的观察能力和护士自身的评判性思维能力。在准备交班内容的过程中，护士需要更加仔细地观察患者症状、体征变化，深入了解患者的病史和治疗情况，从而培养护士在工作上的敏锐观察能力和独立思考能力。同时与接班护士和医生的沟通交流也锻炼了护士的沟通能力，促进了团队协作。同时 SBAR 交班模式可提升交接班全面性与信息准确性，减少无效信息传递，弥补传统交接管理模式存在的不足，从而减少护理缺陷与不良事件。本研究显示，SBAR 交班模式实施后护理不良事件有效减少，提升医疗安全。

4.3 SBAR 交班模式对患者满意度的影响

实验组患者满意度明显提高，这是因为 SBAR 交班模式确保了患者护理的连续性和准确性。患者感受到医护人员对其病情的高度重视和专业处理，从而增强了对医疗服务的信任和认可。在高原地区，患者本身可能因身体不适和环境适应问题而心理压力较大，优质的医疗服务和良好的医患沟通对于提高患者的就医体验和康复信心尤为重要。

5 结论

SBAR 交班模式在高原地区医院的应用取得了显著

效果，有效提高了手术室护理交班质量，提升了手术室护士的专业能力，增强了患者满意度，减少护理缺陷，降低护理不良事件发生风险，也可增强护理人员评判性思维。建议高原地区的医院进一步推广和完善 SBAR 交班模式，加强手术室护士培训，不断优化交班流程，以提高整体医疗服务水平，更好地保障高原地区患者的健康。

参考文献

- [1] 黄颖. SBAR 标准化沟通模式在重症监护病房护理交接班中的应用 [J]. 中国卫生标准管理, 2024, 15(22): 155-158.
- [2] 黄菊莉. SBAR 沟通模式结合人形图在 NICU 护理床旁交接班的临床实践研究 [D]. 昆明医科大学, 2024.
- [3] 郑丽娇, 徐吉涛, 林玲, 谢颖彬, 林超龙, 庄耀宁. 基于思维导图构建的人体模型结合 SBAR 沟通模式在 ICU 护理交接班中的应用 [J]. 天津护理, 2024, 32(04): 435-439.
- [4] 刘丽, 蔡云霞, 谢美英. 基于 SBAR 模式构建多媒体可视标准化交接管理系统及其在手术室护理工作交接中的应用 [J]. 护理学报, 2023, 30(08): 39-43.
- [5] 黄惠珍, 傅慕君, 周莉莉, 吕琳霞. 探讨 SBAR 标准化沟通模式在精神科重点交班中的应用效果 [J]. 当代护士 (中旬刊), 2023, 30(02): 146-148.
- [6] 于巍巍. SBAR 联合床边交班在 ICU 危重患者中的应用效果及预后分析 [J]. 继续医学教育, 2021, 35(05): 66-67.
- [7] 张玉, 卞慧娟. 电子化 SBAR 交接班模式在急诊抢救室的应用效果研究 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2020, 27(06): 157-160.
- [8] 江丽. SBAR 沟通模式在手术室与心胸外科 ICU 交班中的应用效果 [J]. 检验医学与临床, 2020, 17(07): 994-995+1008.
- [9] 刘海宁, 王伟, 刘瑶, 丁亚辉等. 咽化痰汤联合布地奈德治疗慢性咽炎 [J]. 《长春中医药大学学报》, 2017-12-15.
- [10] 卢大荣. SBAR 交班模式在 ICU 护理晨交班中的应用 [J]. 《医药前沿》, 2017-05-20.

作者简介：李琦萍（1988-10-06），女，汉族，籍贯：四川绵阳，单位：西藏阜康医院，学历：本科，职称：主管护师，研究方向：护理学。

王俊森（1996-11-07）男，汉族，籍贯：黑龙江密山市，单位：西藏阜康医院，学历：本科，职称：主管护师，研究方向：护理学。