

急诊 BARS 沟通交班模式的应用与效果分析

张俊 (四川省邻水县人民医院, 四川邻水 638500)

摘要: 目的: 分析急诊 BARS 沟通交班模式的应用与效果。方法: 以 2019 年 3 月~2020 年 4 月急诊科患者 86 例为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 各 43 例。对照组采取常规交接班模式, 观察组实施急诊 BARS 沟通交班模式, 比较两组护士交班合作情况及不良事件发生率对比。结果: 观察组不良事件发生率低于对照组, 交接班得分高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论: 急诊科护理采取 BARS 沟通交班模式能够提升交接班合作度和降低不良事件发生率。

关键词: BARS 沟通; 急诊; 交班模式

护理交接班是临床护理工作信息传递和护理工作延续的重要内容, 急诊科收取的患者大多是病情复杂且变化速度快, 任何细小的疏忽都可能会对患者造成不良影响。因此, 急诊科护理人员需要有高度的警惕性, 对患者信息进行全面的交接, 为患者打好延续护理的基础^[1]。本研究分析急诊 BARS 沟通交班模式的应用与效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2019 年 3 月~2020 年 4 月急诊科患者 86 例, 随机分为对照组和观察组, 各 43 例。对照组男 25 例, 女 18 例; 年龄 60~86 岁, 平均 (73.5 ± 2.3) 岁。研究组男 26 例, 女 17 例; 年龄 61~87 岁, 平均 (74.4 ± 2.4) 岁。两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。纳入标准: 认知功能正常; 年龄 ≥ 60 岁。排除标准: 伴严重精神功能障碍; 存在认知能力低下、言语沟通障碍; 伴创伤性溃疡、消化性溃疡等全身系统性病症。本研究经医院医学伦理委员会审核批准。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取常规交接班模式, 对病例资料等信息全面掌握, 包括护理级别和床号、科室和诊断等。对病情相关资料予以了解, 包括相关资料的检查和处置, 以及治疗情况与病情等信息。处置与治疗建议, 主要以处理问题的建议为主。交接工作开展要求主管医生和急诊科护理人员共同在场, 和责任护理人员面对面交接, 确定无误后签字。

1.2.2 观察组

实施急诊 BARS 沟通交班模式。“S”指目前状况: 包括科室、床号、护理级别、诊断名称等相关资料, 并通过一般资料的沟通过程中填写病房转出交接单, 核对过程中护理人员、主治医师三方在场, 确认无误后签字。“B”指临床相关资料: 了解具体病情、相关检查、治疗情况、处置措施等。“A”指风险因素: 责任护士对生理、心理相关指标、管道情况及异常反应进行评价, 并将相关信息如实告知家属, 提高家属对其资料警惕性和注意能力。“R”给予个体差异化建议: 由急诊护士、责任医师三方根据目前病情制定处理建议。由急诊护理人员应用“R”迅速对可能危及生命安全的影响因素采取相应的治疗原则、急救处置方法, 本着从疾病严重到轻微或威胁生命到普通病情的倒序进行判断; 再应用“A”根据意识、呼吸、循环、气道等进行风险评估; 随后护理人员、主治医师应用“B”共同探讨针对以上风险提出交接建议; 最后应用“S”对未危及生命的各项指标进行交接, 由急救护理人员与相关预后治疗科室进行交接, 交接过程中病情与记录相符, 接

受科室在相关表格中填写确认。转运患者需给予吸氧治疗, 进行连续心电监护; 转院至导管室后对其进行静脉通道建立, 给予相应急救药物注射和输注, 配合医生对患者实施抢救, 严密观察患者体征变化; 抢救过程中发现问题及时汇报医生进行处理。

1.3 观察指标

比较两组不良事件发生率和交接班合作得分。

1.4 统计学方法

采用 SPSS28.0 统计学软件分析处理数据, 计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, 采用 t 检验; 计数资料以 % 表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组不良事件发生率比较

观察组不良事件发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组不良事件发生率比较 [n (%)]

组别	电灼伤	坠床	谵妄	合计
观察组	1 (2.08)	2 (4.16)	1 (2.08)	4 (8.33)
对照组	3 (6.25)	3 (6.25)	4 (8.33)	10 (20.83)
χ^2				3.011
P				0.000

2.2 两组交接班合作得分情况比较

观察组交接班得分高于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组交接班合作得分情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	得分
观察组	48	23.35 \pm 1.08
对照组	48	15.81 \pm 1.43

3 讨论

有研究指出, SBAR 实施能使护理人员、医师交接时间缩短, 提高护理人员、医师言语表达能力、书写规范能力, 提升交接质量。实施 SBAR 模式, 能使护理人员评判性思维能力得到提升, 通过对病情背景的了解, 促使护理人员有清晰的思路, 突出重点, 交接班更具条理性。

综上所述, 急诊科护理采取 BARS 沟通交班模式, 能够明显提升交接班合作度和降低不良事件发生率, 值得各个科室推荐采纳。

参考文献

[1] 周燕妮, 杨旻斐, 陈碧雅, 等. 急诊 BARS 沟通交班模式的应用与效果分析 [J]. 医院管理论坛, 2020, 37(5): 57-59.