

# 品管圈在优化护理床旁交接班流程中的运用

张婉芸 尹雪萍 赵冰<sup>通讯作者</sup>

云南省德宏州梁河县人民医院，云南省德宏州，679200；

**摘要：**目的：探讨品管圈在优化护理床旁交接班流程中的运用效果。方法：回顾性分析2023年12月-2024年5月我院621项交接项目，根据品管圈开展时间进行分组，将品管圈开展前收治的315项纳入对照组，品管圈开展后收治的306项纳入观察组。对比两组床旁交接合格率、圈员能力。结果：观察组床旁交接合格率高于对照组，品管圈活动后团队凝聚力、责任心、解决问题能力、品管手法、自信心、沟通协调、和谐度、积极性评分高于品管圈活动前，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：品管圈可以提高护理床旁交接班质量，增强圈员工作能力。

**关键词：**品管圈；床旁交接班；优化流程；交接合格率；圈员能力

**DOI：**10.69979/3029-2808.25.04.029

在医疗护理工作中，床旁交接班是保障患者护理连续性与安全性的关键环节<sup>[1]</sup>。有效的床旁交接班能够确保医护人员全面、准确地掌握患者病情变化，为后续治疗与护理提供可靠依据<sup>[2]</sup>。然而，传统的护理床旁交接班流程存在诸多弊端，诸如信息传递不完整、重点不突出、缺乏规范统一等问题，极易导致护理差错与安全隐患者，进而影响患者的治疗效果与康复进程<sup>[3-4]</sup>。品管圈作为一种质量管理工具，由相同、相近或互补工作场所的人员自发组成团队，通过集体合作、集思广益，按照一定的活动程序，解决工作现场、管理、文化等方面所发生的问题及课题<sup>[5]</sup>。将品管圈引入护理床旁交接班流程优化，旨在充分发挥护理人员的主观能动性，发现并解决交接过程中的实际问题，提升护理质量。在此过程中，SBAR交班模式的运用成为品管圈内的一大亮点其模版即现状（Situation）、背景（Background）、评估（Assessment）、建议（Recommendation）的交班模式，可以为护士提供标准化、结构化的交班框架，促使交班者条理清晰地陈述患者情况，避免信息遗漏；接班者也能快速抓住重点，全面了解患者病情情况，准确评估并做出合理决策。通过运用SBAR交班模版，结合品管圈活动，有望显著优化护理床旁交接班流程，提高交接班质量，保障患者安全，最终提升整体护理服务水平。鉴于此，本研究旨在分析品管圈在优化护理床旁交接班流程中的运用效果。报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

回顾性分析2023年12月-2024年5月我院621项

交接项目，根据品管圈开展时间进行分组，将品管圈开展前收治的315项纳入对照组，品管圈开展后收治的306项纳入观察组。经医学伦理委员会批准。纳入标准：

（1）621项交接项目的交接对象均为神经内科收治的患者；（2）年龄 $\geq 18$ 岁；（3）患者及家属均签订知情同意书。排除标准：（1）合并重症感染者；（2）伴精神疾病或认知障碍；（3）心脏病、免疫系统疾病；（4）临终患者。观察组166例，女140例；年龄19-76岁，平均年龄（ $49.96 \pm 10.25$ ）岁；疾病类型：88例脑卒中，53例高血压，20例后循环缺血，145例其他。对照组男169例，女146例；年龄18-79岁，平均年龄（ $50.27 \pm 10.60$ ）岁；疾病类型：92例脑卒中，55例高血压，19例后循环缺血，149例其他。两组一般资料比较，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。品管圈活动的工作人员9名，均为女性；8名护师，1名护士，品管圈活动实施前后工作人员无变化。

### 1.2 方法

品管圈管理模式如下：

#### （1）计划

①成立品管圈小组。由8名护师、1名护士成立品管圈活动小组。圈员负责负责活动的组织、策划、信息收集、措施落实、数据整理等工作，并定期按照品管圈进程共同讨论对策与方案。②主题选定。基于对护理实际需求和现存问题的深入洞察进行主题选定；一共选定5个主题，采取评价法进行主题评价，最终选定床旁交接合格率为活动主题。衡量指标为交接合格率=活动期间交接合理例数/总例数 $\times 100\%$ 。

③现状把握：按照交接班的流程图，开始交接、人员到位与着装、确定交接患者、交班者和接班者交接患者病情、共同检查患者情况、判断交接班完整性、交班完成。制作交接班检查表，包含检查对象、原因、负责人、时间、地点、方式、数量。现状分析可知，检查315例患者，其中交接班不合格例数114例。将统计数据利用柏拉图分析后，得出三个需要迫切改进的相关诱因，占82.3%，分别是重点病情交接不突出、护理项目漏交接、交接流程不正确。

④目标设定：目标值=现状值+（1-现状值）×改善重点×圈能力=63.8%+（100%-63.8%）×82.3%×71.4%=85.1%；改善幅度改善幅度=（现状值-目标值）现状值×100%=（63.8%-85.1%）÷63.8%=33.4%。

### （2）实施

①解析：a原因分析：分别从人员、物品、方法、环境四个方面对重点病情交接不突出、护理项目漏交接、交接流程不正确进行解析。b要因分析：重点病情交接不突出包括潜在病情未评估、缺乏标准化沟通、安全警示教育不够。护理项目漏交接包括交接流程不正确包括思想不重视、床边交接项目多、交接班流于形式、晨间护理与晨交班同时进行。交接流程不正确包括交接班流程不完善、无交接班模版。经真因验证确定真因为缺乏标准化沟通、潜在病情未评估、安全警示教育不够、交接班流程不完善。

②对策拟定及实施：针对四个真因制定对策，a缺乏标准化沟通：制定现状、背景、评估、建议（SBAR）沟通模版，组织培训学习模版的使用，建立多元化交接班方法。b潜在病情未评估：严格落实分级护理制度，加强病情观察，组织学习疾病有关知识。c安全警示教育不够：建立长效监督考核机制，收集床旁交接案例组织学习并讨论，开展风险教育。d交接班流程不完善：制定合适科室的工作模式交接流程，并制定交接班简表。

（3）效果确认：使用检查表调查交接班不合格发

生情况，并进行汇总，统计目标达成情况、进步情况等。

（4）处置：分析本次活动的优点与不足，写一份活动心得体会，确定下次活动主题。

## 1.3 观察指标

（1）床旁交接合格率：统计两组的床旁交接合格率。

（2）圈员能力：品管圈活动前后从团队凝聚力、责任心、解决问题能力、品管手法、自信心、沟通协调、和谐度、积极性方面评价，每项1-5分，总分45分，评分越高能力越强。

## 1.4 统计学方法

SPSS 29.0分析数据，计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间比较采用t检验，组内比较采用配对t检验；计数资料以例数（%）表示， $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 床旁交接合格率

观察组床旁交接合格率高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1 两组床旁交接合格率比较 n (%)

组别	合格	不合格
观察组 (n=306)	276 (90.20)	30 (9.80)
对照组 (n=315)	201 (63.81)	114 (36.19)
$\chi^2$	60.675	
P	<0.001	

### 2.2 圈员能力

品管圈活动后团队凝聚力、责任心、解决问题能力、品管手法、自信心、沟通协调、和谐度、积极性评分高于品管圈活动前，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。见表3。

表2 品管圈活动前后圈员能力比较（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	团队报帮力	责任心	解决问题能力	品管手法	自信心	沟通协调	和谐度	积极性
品管圈活动 后 (n=9)	4.10±0.23	4.33±0.21	3.92±0.31	3.71±0.28	4.60±0.17	4.11±0.25	3.91±0.27	4.12±0.19
品管圈活动 前 (n=9)	3.70±0.16	3.42±0.38	3.02±0.33	2.94±0.34	3.91±0.32	3.39±0.221	3.02±0.36	3.04±0.44
t	4.283	6.288	5.963	5.245	5.713	6.616	5.933	6.760
P	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

### 3 讨论

交接班制度是护理工作制度中的重要环节及核心之一,是保证患者临床诊疗、护理连续性的重要措施<sup>[6]</sup>。护士交接班在患者的病情观察过程中起到承上启下的作用,严格规范的交接班是确保护理工作连续性、整体性、安全性的重要环节,因交接不到位可能导致各种安全隐患、并发症的发生,可能导致患者病情加重,发生如压疮、给药错误、导管滑脱、液体外渗等不良事件。因此,严格规范落实交接班、并且采用 SBAR 交班模版后交接班工作效率有效提高,减少护士交接差错,患者安全得到保障。

传统的护理床旁交接班模式主要依赖护理人员的口头汇报,缺乏标准化的流程与规范。交班过程中,交班者往往凭借个人经验与记忆进行信息传达,容易出现内容不完整、重点不突出的情况,可能遗漏患者近期病情的细微变化或特殊护理需求<sup>[8]</sup>。本研究中,观察组床旁交接合格率高于对照组,品管圈活动后团队凝聚力、责任心、解决问题能力、品管手法、自信心、沟通协调、和谐度、积极性评分高于品管圈活动前,提示品管圈可以提高增强床旁交接班质量,改善圈员工作能力。分析原因为:品管圈活动作为质量管理手段,通过计划、实施、确认和处置流程,在提升床旁交接班质量及圈员工作能力方面发挥作用。在计划阶段,品管圈小组发挥团队协作,运用专业知识制定有关活动计划。对交接班流程从人员到位、着装规范,到患者病情交接细节,再到交接完成确认步骤进行梳理,选出重点改进项目,为后续改进工作明确目标。进入实施过程,针对真因制定的对策成效显著,有效提高交接合格率。其中 SBAR 交班模版引入作用突出,该模版为交班提供清晰的结构框架,交班者需按照现状(Situation)、背景(Background)、评估(Assessment)、建议(Recommendation)的顺序,系统梳理患者病情信息,避免重要内容遗漏<sup>[9]</sup>。同时,为确保措施有效执行,团队还制定详细的培训计划,对全体护理人员进行 SBAR 交班模版使用培训,提升其对模版的理解与运用能力<sup>[10]</sup>。落实分级护理制度,护理人员依据患者病情轻重缓急进行护理资源分配与病情观察,确保捕捉患者潜在病情变化。加强病情观察,护理人员保持专业敏感性,不放过病情细微变化,为准确交接病情提供基础。建立监督考核机制,提醒护理人员重视交接班工作,规范行为,提高安全风险警惕性。制定科室工作模式交接流程,搭配交接班简表,优化交接班

操作步骤,让流程更顺畅、高效。实施品管圈活动,通过多项措施共同发力,规范交接班流程,增强护理人员对患者病情把控能力,提升圈员对安全风险重视与应对能力,提高床旁交接班质量,有效提高全员的解决问题、责任心、沟通协调等多方面的能力,从而为护理团队的长远提供重要保障。

综上所述,品管圈在优化护理床旁交接班流程中的运用效果显著,能够降低交接不合格率,提升圈员工作能力。

### 参考文献

- [1]游菁,张燕丽,葛曦茜.基于行动研究的 ISBAR 交接班流程在妇科肿瘤病区中的应用[J].国际护理学杂志,2024,43(3):533-538.
- [2]魏金玲,魏小红,康云鹏,等.标准化交班模式在射血分数降低型心力衰竭患者接受心脏康复训练中的应用价值[J].中国医药,2023,18(2):183-186.
- [3]文亚芬,刘麦仙,李拴荣.ICU 护士床旁交接班现状及影响因素分析[J].全科护理,2024,22(13):2554-2558.
- [4]游学锋,厉春林,张雅芝.SBAR 交接班管理模式在神经外科 ICU 的应用[J].护理实践与研究,2023,20(16):2521-2525.
- [5]薛莹滢,庄雷岚,卞薇薇,等.品管圈活动在降低整复外科换药器械遗失率中的应用效果分析[J].组织工程与重建外科杂志,2022,18(3):258-260.
- [6]张莹,张月兰,王俊杰,等.基于知识-行动模型的电子护理交接单在脑卒中患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2021,27(36):5013-5016.
- [7]秦晋红.护理交接班过程中运用现状-背景-评估-建议沟通模式对重症心力衰竭患者主要心血管不良事件风险的影响[J].中国药物与临床,2021,21(5):873-875.
- [8]郑艳.SBAR 标准化沟通模式在神经外科护士床旁交接班中的应用效果研究[J].临床护理研究,2024,33(17):88-90.
- [9]王璐,魏楠,崔莹.基于 SBAR 模式的床旁交接班在提高皮肤科护理质量中的应用研究[J].护士进修杂志,2024,39(16):1767-1772.
- [10]杨蓉,顾媛,郑燕燕,等.改良 ISBAR 沟通模式在神经外科床旁交接班中的运用[J].全科护理,2023,21(27):3852-3855.