

· 论 著 ·

现状-背景-评估-建议沟通模式对手外伤皮瓣移植术后患者应对方式及生活质量的影响

张佩, 余瑛

(九江市第一人民医院, 江西 九江 332000)

【摘要】目的:探讨现状-背景-评估-建议(SBAR)沟通模式对手外伤皮瓣移植术后患者应对方式及生活质量的影响。**方法:**选取我院2020年1月至2023年8月接受皮瓣移植术治疗的92例手外伤患者为研究对象,按患者入院单尾号划分为两组,各46例。对照组采用常规模式干预,研究组在对照组的基础上采用SBAR沟通模式干预,比较两组术后应对方式、创伤后应激障碍及生活质量。**结果:**干预1个月后,两组患者SCSQ问卷中积极应对评分均升高,消极应对评分均降低,且研究组改善更显著($P < 0.05$)。两组患者PCL-C评分均降低,且研究组降低更显著($P < 0.05$)。两组患者GQOLI-74问卷中心理功能、社会功能、躯体功能、物质生活状态评分均升高,且研究组升高更显著($P < 0.05$)。**结论:**手外伤皮瓣移植术后患者采用SBAR沟通模式可调节应对方式,降低创伤后应激障碍程度,提高生活质量。

【关键词】手外伤;现状-背景-评估-建议;沟通模式;应对方式;生活质量

【中图分类号】R473.6 **【文献标识码】**A **DOI:** 10.11851/j.issn.1673-1557.2025.01.001

Impact of SBAR communication mode on coping styles and quality of life in patients after hand trauma flap transplantation

Zhang Pei, Yu Ying

(Jiujiang First People's Hospital, Jiujiang, Jiangxi 332000, China)

【Abstract】Objective: To investigate the impact of the situation-background-assessment-recommendation (SBAR) communication mode on coping styles and quality of life in patients after hand trauma flap transplantation. **Methods:** 92 patients with hand trauma undergoing skin flap transplantation in our hospital from January 2020 to August 2023 were selected as the research subjects. They were divided into two groups according to their admission numbers with 46 cases in each group. The control group received intervention by conventional mode, while the research group received intervention by SBAR communication mode on the basis of the control group. The postoperative coping styles, post-traumatic stress disorder, and quality of life were compared between the two groups. **Results:** After one month of intervention, both groups of patients showed an increase in positive coping scores and a decrease in negative coping scores in the SCSQ questionnaire, and the improvement was more significant in the research group ($P < 0.05$). Both groups of patients showed a decrease in PCL-C scores, and the decrease was more significant in the research group ($P < 0.05$). In the GQOLI-74 questionnaire, the scores of psychological function, social function, physical function, and material life status increased in both groups of patients, and the increase was more significant in the reasearch group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The SBAR communication mode can regulate coping styles, reduce the degree of post-traumatic stress disorder, and improve the quality of life for patients after hand trauma flap transplantation.

【Keywords】 hand trauma; situation-background-assessment-recommendation; communication mode; coping style; quality of life

手外伤是临床常见的创伤类型之一,通常由外力因素引发,具有较高发生率,若不及时处理,可能会导致手部功能障碍,影响日常生活能力。目前,手外伤的治疗主要以保守、手术等方案为主,其中手术治疗通过在缺

损部位移植新的皮瓣组织来恢复创面完整性,从而促使创面愈合,最终恢复手部功能^[1]。然而,手外伤患者受手术、术后疼痛等影响,容易出现不良情绪,引起心理障碍,消极对待康复治疗,从而延长康复时间^[2]。有研究

基金项目:江西省中医药管理局科技计划项目(2023B1035)

通信作者:余瑛,zhang6pei8@163.com

表明,与手外伤患者进行有效沟通可以了解其内心需求,并采取针对性干预,从而缓解患者应激反应,促进其早期康复^[3]。现状-背景-评估-建议沟通模式作为新型沟通方案,包括现状(situation)、背景(background)、评估(assessment)、建议(recommendation) 4个要素,简称为SBAR,其通过制定标准化沟通路径,可提供正确医疗信息,减少信息传递偏差,从而提高沟通效率^[4]。有鉴于此,本研究探讨SBAR沟通模式对手外伤皮瓣移植术后患者应对方式及生活质量的影响,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取我院2020年1月至2023年8月接受手术治疗的92例手外伤皮瓣移植手术患者为研究对象,按患者入院单尾号划分为两组,各46例。纳入标准:(1)单侧手受伤;(2)行皮瓣移植术治疗;(3)术后生命体征稳定;(4)意识、精神正常;(5)知情同意研究。排除标准:(1)合并严重脏器功能障碍者;(2)合并其他部位损伤者;(3)合并感染性疾病者;(4)凝血机制异常者;(5)合并自身免疫性疾病者;(6)哺乳或妊娠期患者;(7)沟通障碍者。两组基线资料(性别、年龄、受伤部位、受伤手、受教育程度)比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组采用常规模式干预,营造舒适的病房环境,按时通风、消毒;每日定期观察患者伤口恢复情况,按时换药,记录其生命体征变化,并宣教手外伤后相关知识,叮嘱注意事项,同时加强用药指导,强调按时用药重要性;重视患者心理状况,积极进行心理疏导,排解其不良情绪,并根据患者康复情况予以康复指导,如适当进行关节被动与主动活动、握力练习等,训练强度以患者耐受为宜。研究组在对照组的基础上采用SBAR沟通模式干预,干预内容如下:(1)组建干预小组。干预小组成员包括护士长1名、主治医师1名、心理师1名及护士5名,全部成员需共同学习SBAR沟通模式相关概念知识与沟通技巧,并进行基础知识考核,考核通过方可实施干预。(2)制定SBAR沟通流程。①现状(S):了解患者基础情况,详细记录其姓名、疾病情况、疼痛状况、心理状态等信息;②背景(B):记录患者治疗情况,如使用的药物种类、给药途径、药物剂量等,获取有助于沟通的相关信息;③评估(A):对患者基本信息进行汇总,结合信息内容评估患者护理期间存在的问题,并判定其心理状态、不适反应等,确定观察、沟通重点;④建议(R):根据评估的内容

与观察重点,制定个性化沟通方案,并积极采取相关措施。(3)实施沟通方案。①关爱:积极、主动地与患者沟通,以温和的语言,耐心地询问患者基本信息,如职业、家庭关系、护理需求等,帮助患者构建康复目标,并维持和谐的护患关系;②倾听:耐心、专注地倾听患者内心主诉,观察其眼神变化、肢体动作等,进一步分析心理状态,在患者倾诉期间,积极予以反馈,如点头、眼神肯定等,对于患者拒绝交流的话题,礼貌带过,避免追问;交流结束后,加强语言支持、鼓励等,给予针对性建议;③换位思考:内心进行角色互换,以患者角度思考其当下现状,感知心理、情绪等变化,分析患者护理需求,并接纳、尊重患者的不合理态度,及时传达自身了解的内容与体会,使患者感受到共鸣;④放松:引导患者保持躯体放松,可适当进行深呼吸训练,深吸一口气后缓慢吐气,对其进行心理暗示,告知其现在处于放松状态;或按照自身喜好,聆听舒缓音乐,随音乐展开想象,保持心理放松;⑤正念:引导患者进行正念冥想,建立积极信念,增强正念意识等。两组干预周期均为1个月。

1.3 观察指标 (1)应对方式:干预前、干预1个月后,两组均使用简易医学应对方式问卷(simplified coping style questionnaire, SCSQ)^[5]评定,量表评估项目有积极、消极2项,分别对应有12、8个条目,各条目按“不采取”至“经常采取”计0~3分,对应分值为36分、24分,分值越高则应对倾向越高。(2)创伤后应激障碍:干预前、干预1个月后,两组均使用创伤后应激障碍量表平民版(posttraumatic stress disorder checklist-civilian version, PCL-C)^[6]评定,量表评估内容有再体验、麻木回避、警觉性增高3项,评估条目共有17个,各条目计1~5分,总分85分,分值越高表示创伤后应激障碍越严重。(3)生活质量:两组干预前、干预1个月后均使用生活质量综合评定问卷(generic quality of life inventory 74, GQOLI-74)^[7]评定,量表评估内容有心理、社会、躯体功能及物质生活状态,4个项目满分均100分,分值与生活质量成正比。

1.4 统计学方法 应用SPSS 23.0统计软件对所有数据进行分析。计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,比较采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组手外伤皮瓣移植术后患者应对方式比较 干预1个月后,两组患者SCSQ中积极应对评分均升高,消极应对评分均降低,且研究组改善更显著($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组手外伤皮瓣移植术后患者
应对方式比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	积极应对		消极应对	
	干预前	干预1个月后	干预前	干预1个月后
研究组 (n=46)	22.63 ± 3.56	30.24 ± 4.10 ^①	20.25 ± 2.66	13.21 ± 1.29 ^①
对照组 (n=46)	22.58 ± 3.71	26.45 ± 3.98 ^①	20.46 ± 2.12	16.32 ± 1.86 ^①
t	0.066	4.499	0.419	9.319
P	0.948	<0.001	0.676	<0.001

注:①与同组干预前比较 P < 0.05。

2.2 两组手外伤皮瓣移植术后患者创伤后应激障碍比较 干预1个月后,两组患者PCL-C评分均降低,且

表3 两组手外伤皮瓣移植术后患者生活质量比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	心理功能		社会功能		躯体功能		物质生活状态	
	干预前	干预1个月后	干预前	干预1个月后	干预前	干预1个月后	干预前	干预1个月后
研究组(n=46)	57.84 ± 3.69	78.54 ± 4.62 ^①	56.36 ± 4.62	75.69 ± 5.66 ^①	52.21 ± 3.85	74.25 ± 5.33 ^①	59.65 ± 4.53	80.24 ± 5.63 ^①
对照组(n=46)	57.19 ± 3.77	72.14 ± 4.12 ^①	56.79 ± 4.58	70.25 ± 5.34 ^①	52.88 ± 3.96	68.95 ± 5.13 ^①	59.41 ± 4.56	76.24 ± 4.96 ^①
t	0.836	7.012	0.448	4.742	0.823	4.859	0.253	3.616
P	0.406	<0.001	0.655	<0.001	0.413	<0.001	0.801	0.001

注:①与同组干预前比较 P < 0.05。

3 讨 论

手作为人体的重要器官,在遭受外力作用时容易出现皮肤、肌腱肌肉等损伤,影响手部功能。手术是临床治疗手外伤常用方案,其疗效确切,可修复手部功能。但患者在经历创伤后,加之担忧形象改变,可能会产生焦虑情绪,降低康复积极性,影响康复效果。目前,常规干预模式虽然进行了疾病相关知识宣教,也加强了对患者的心理支持,但护患沟通不足,容易传递错误信息,加重患者心理负担,故干预效果有限。

随着人文理念的发展,多种新型沟通模式已在临床得到广泛应用。SBAR沟通模式作为标准化沟通方案,最早用于医护人员交班,通过传递正确医疗信息,可准确了解患者病情,提高交班效率^[8]。近年来,SBAR沟通模式已逐渐用于护患交流,通过了解患者的现状和背景,可加深护患双方的信息交流,及时掌握患者病情变化,并评估当前的问题,提出专业建议,利于制定个性化的干预措施,从而提高沟通效率与干预效果^[9]。杨程琳等^[10]研究发现,将SBAR沟通管理用于产后康复患者,可有效提升患者的生活质量,改善预后。焦薇等^[11]研究也表明,在急诊护理管理中采用SBAR沟通模式可提高护理质量和工作效率。本研究结果显示,干预1个月后,两组患者SCSQ问卷中积极应对评分均升高,且研究组评分高于对照组(P < 0.05);消极应对评分均降低,且研究组评分低于对照组(P < 0.05)。提示手外伤皮瓣移植术后患者采用

研究组评分低于对照组(P < 0.05)。见表2。

2.3 两组手外伤皮瓣移植术后患者生活质量比较 干预1个月后,两组患者GQOLI-74问卷中心理功能、社会功能、躯体功能、物质生活状态评分均升高,且研究组评分高于对照组(P < 0.05)。见表3。

表2 两组手外伤皮瓣移植术后患者
创伤后应激障碍比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	干预前	干预1个月后	t	P
研究组(n=46)	46.25 ± 3.22	30.25 ± 2.42	26.941	<0.001
对照组(n=46)	46.85 ± 3.42	36.28 ± 2.89	16.011	<0.001
t	0.866	10.850		
P	0.389	<0.001		

SBAR沟通模式可调节应对方式,与刘芳等^[12]研究结果相近。分析原因在于,SBAR沟通期间通过组建干预小组,制定标准化沟通流程,可控制沟通节奏,加强与患者交流。干预小组成员不仅积极表达关爱,使患者感到温暖,增强沟通信任感,而且耐心倾听患者主诉,充分予以尊重,并换位思考感知患者当下感受,体验其情绪变化,洞察需求,展开针对性疏导,从而减轻患者负面情绪,使其转变消极态度,采取积极应对策略。创伤后应激障碍作为患者经历创伤事件后常见应激反应,容易刺激患者精神,使其产生焦虑抑郁情绪,严重时会引起自杀行为,危及患者生命安全^[13]。本研究结果显示,干预1个月后,两组患者PCL-C评分均降低,且研究组评分低于对照组(P < 0.05);GQOLI-74问卷中心理功能、社会功能、躯体功能、物质生活状态评分均升高,且研究组评分高于对照组(P < 0.05)。提示手外伤皮瓣移植术后患者采用SBAR沟通模式有助于减轻患者创伤后应激障碍,提升生活质量。分析原因在于,SBAR沟通期间通过引导患者呼吸放松,积极给予心理暗示,可调节神经功能,减弱应激反应;利用音乐刺激脑边缘、脑干网状结构等,可改善机体组织代谢能力,保持躯体放松;同时,开展正念训练可使患者建立正念意识,保持积极乐观的生活态度,从而有效减轻创伤后应激反应,有助于手功能恢复,提高生活质量^[14]。

4 结束语

SBAR沟通模式在医疗环境中是一种标准化的交
(下转第11页)

- 志,2010,13(2):132-134.
- [4]杨俊松,陈浩,刘鹏,等. 经皮椎体成形术治疗胸腰椎骨质疏松性椎体压缩骨折疗效不佳的多因素分析[J]. 中国脊柱脊髓杂志,2020,30(1):45-52.
- [5]李耀,吴爱悯,林炎,等. 骨质疏松性胸腰椎压缩性骨折椎体成形术后残余背痛影响因素的研究进展[J]. 中华创伤杂志,2021,37(10):955-960.
- [6]余俊喜,吴少坚,刘燕群,等. 骨水泥分布状况与骨质疏松性椎体压缩骨折术后再发邻近骨折的关系[J]. 中国临床医生杂志,2020,48(4):466-468.
- [7]AN Z C, CHEN C, WANG J J, et al. Logistic regression analysis on risk factors of augmented vertebra recompression after percutaneous vertebral augmentation [J]. J Orthop Surg Res, 2021, 16(1): 374.
- [8]TAO W, BIAO W, XINGMEI C, et al. Predictive factors for adjacent vertebral fractures after percutaneous kyphoplasty in patients with osteoporotic vertebral compression fracture [J]. Pain Physician, 2022, 25(5): E725-E732.
- [9]SUN X, WU Z, HE D, et al. Bioactive injectable polymethylmethacrylate/silicate bioceramic hybrid cements for percutaneous vertebroplasty and kyphoplasty [J]. J Mech Behav Biomed Mater, 2019(96): 125-135.
- [10]朱庄臣,蒋海,于兴明,等. 经皮后凸成形术骨水泥弥散的相关因素[J]. 中国矫形外科杂志,2021,29(22):2105-2107.
- [11]张磊,汪凌骏,杨惠林,等. 椎体后凸成形骨水泥注射治疗不同部位骨质疏松性椎体压缩骨折的疗效分析[J]. 中国组织工程研究,2019,23(14):2140-2146.
- [12]杨辉,张家立,李奕军,等. 骨质疏松骨折患者骨水泥分布类型对椎体强化术后再次骨折的影响[J]. 实用医学杂志,2019,35(12):1930-1934.
- [13]李亮,于学忠,隋海涛,等. 伴裂隙征的骨质疏松椎体骨折椎体强化后骨水泥分布模式[J]. 中国组织工程研究,2013,17(26):4789-4796.
- [14]LIANG X J, ZHONG W Y, LUO X J, et al. Risk factors of adjacent segmental fractures when percutaneous vertebroplasty is performed for the treatment of osteoporotic thoracolumbar fractures [J]. Sci Rep, 2020, 10(1): 399.
- [15]WIJAYATHUNGA V N, OAKLAND R J, JONES A C, et al. Vertebroplasty: patient and treatment variations studied through parametric computational models [J]. Clin Biomech (Bristol), 2013, 28(8):860-865.
- [16]AL-NAKSHABANDI N A. Percutaneous vertebroplasty complications [J]. Ann Saudi Med, 2011, 31(3): 294-297.
- (收稿日期:2024-08-14)

(上接第3页)

流工具,旨在改善医护人员之间的沟通效率,确保信息传递的准确性和及时性。对于手外伤皮瓣移植术后的患者而言,采用SBAR沟通模式可调节其应对方式,降低创伤后应激障碍程度,提高生活质量。

参考文献:

- [1]刘树一,周婷婷,关银银,等. 激光散斑衬比成像技术在皮瓣移植术后血供监测中的应用[J]. 中华显微外科杂志,2021,44(6):687-690.
- [2]王金莲,王惠君,余孟英. 中医综合护理结合康复护理路径在皮瓣移植术患者中的应用[J]. 四川中医,2022,40(12):212-215.
- [3]武艳云,陈保云. 品管圈活动在提高手外伤术后患者功能锻炼依从性中的应用[J]. 当代护士:下旬刊,2019,26(3):176-179.
- [4]王艳,汤华军,程艳. SBAR沟通模式对胸腹腔镜联合食管癌切除患者的影响[J]. 中国实用护理杂志,2021,37(14):1084-1089.
- [5]王端卫,张敬慧. 简易应对方式问卷的因子分析[J]. 山东大学学报:医学版,2014,52(3):96-100.
- [6]杨晓云,杨宏爱,刘启贵,等. 创伤后应激检查量表平民版的效度、信度及影响因素的研究[J]. 中国健康心理学杂志,2007,15(1):6-9.
- [7]常淑莹,李黎明,贺春艳. 探讨结构式团体心理治疗对抑郁症患者社会功能恢复的影响[J]. 护士进修杂志,2018,33(7):617-620.
- [8]万嫣敏,顾莺,范咏,等. 基于SBAR沟通模式的儿科护理交接信息系统开发及应用[J]. 护士进修杂志,2022,37(24):2248-2251.
- [9]张斌蓉,童宇平. SBAR沟通模式改善急诊留观病人疾病不确定感及焦虑的效果[J]. 护理研究,2022,36(23):4281-4286.
- [10]杨程琳,杜易,方芳. SBAR沟通管理联合盆底康复操对产妇产后康复疗效生活质量及预后的影响[J]. 中国妇幼保健,2023,38(21):4095-4099.
- [11]焦薇,徐海婷. 微信结合SBAR沟通方式在急诊护理管理中的应用效果评价[J]. 中国实用护理杂志,2022,38(3):224-228.
- [12]刘芳,于秀荣. SBAR沟通模式对手外伤皮瓣移植术后患者创伤后应激障碍及应对方式的影响[J]. 中外医学研究,2023,21(20):99-103.
- [13]陈小聂,胡琳,周晓君,等. 基于精益六西格玛理论的手术室护理模式对降低手外伤患者术后感染发生率的效果分析[J]. 实用手外科杂志,2023,37(2):293-294.
- [14]马荣华,黄小亮,杜如,等. 情绪管理对手外伤拇指再造患者发生创伤后应激障碍的影响[J]. 河北医药,2021,43(15):2358-2361.
- (收稿日期:2024-05-31)