规范交接流程在危重患者转运护理中的应用

廖丽丽

（襄阳职业技术学院附属医院 急诊医学科　湖北襄阳　441000）

【摘　要】目的：探讨规范交接流程在危重患者院内转运护理中的应用效果，为降低转运交接风险、保障患者安全提供实践依据。方法：选取2024年1—12月收治的160例需院内转运的危重患者为研究对象，以2024年6月正式实施规范交接流程为分界点，将实施前的80例设为对照组，实施后的80例设为观察组。对照组采用传统口头交接模式，观察组采用标准化规范交接流程，基于SBAR沟通模式制定统一交接清单，明确转运前准备、转运中监护、转运后交接全流程标准。比较两组患者交接耗时、交接差错发生率、转运相关不良事件发生率及接收科室护理满意度。结果：两组患者性别、年龄、疾病类型、APACHEⅡ评分等一般资料比较差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性。观察组平均交接耗时短于对照组，交接差错总发生率（5.00%）低于对照组（20.00%），转运相关不良事件总发生率（3.75%）低于对照组（15.00%），接收科室护理满意度（96.25%）高于对照组（81.25%），差异均有统计学意义（P<0.05）。结论：在危重患者转运护理中应用规范交接流程，可有效缩短交接时间，减少信息遗漏与交接差错，降低转运不良事件风险，提升交接质量与科室满意度，对保障危重患者转运安全具有重要意义。

【关键词】危重患者转运；规范交接流程；护理安全；交接差错；SBAR沟通模式

Application of Standardized Handover Procedures in the Nursing Care of Critically Ill Patients During Hospital Transport

Liao Lili

（Department of Emergency Medicine, Affiliated Hospital of Xiangyang Vocational and Technical College, Xiangyang, Hubei Province　441000）

[Abstract] Objective: To investigate the efficacy of standardized handover procedures in the nursing care of critically ill patients during hospital transport, thereby providing a practical basis for reducing transport-related risks and ensuring patient safety. Methods: A total of 160 critically ill patients requiring hospital transport admitted between January and December 2024 were selected as study subjects. Using June 2024 as the cutoff date when the standardized handover procedure was officially implemented, 80 patients before the implementation were assigned to the control group, and 80 patients after the implementation were assigned to the observation group. The control group utilized a traditional oral handover method, whereas the observation group adopted the standardized handover procedure, which involved developing a unified handover checklist based on the SBAR communication model to define standardized protocols for the entire process — including pre-transport preparation, intra-transport monitoring, and post-transport handover. The study compared the handover duration, the incidence of handover errors, the incidence of transport-related adverse events, and the nursing satisfaction rate among the receiving department across both groups. Results: No statistically significant differences were observed between the two groups regarding general demographic data such as gender, age, disease type, or APACHE II scores (P> 0.05), indicating comparability between the groups. The average handover duration in the observation group was shorter than that in the control group; the overall incidence of handover errors (5.00%) was lower than that in the control group (20.00%); the overall incidence of transport-related adverse events (3.75%) was lower than that in the control group (15.00%); and the nursing satisfaction rate in the receiving department (96.25%) was higher than that in the control group (81.25%), with all these differences being statistically significant (P <0.05). Conclusion: The implementation of standardized handover procedures in the nursing care of critically ill patients can effectively shorten the handover duration, reduce information omissions and handover errors, lower the risk of adverse events during transport, and improve both the quality of the handover process and departmental satisfaction; these measures are of great significance for ensuring the safety of critically ill patient transfers.

[Key words] Transportation of critically ill patients; standardized handover process; nursing safety; handover errors; SBAR communication model

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2024年1—12月本院需行院内转运的危重患者160例为研究对象，转运场景包括急诊转入ICU、ICU行影像学检查、科室间转科、手术室术后转回病房等。纳入标准：符合危重患者判定标准，APACHEⅡ评分≥10分[1]；转运过程有医护人员陪同；临床与交接资料完整。排除标准：转运途中出现心跳呼吸骤停需紧急抢救；入院时已处于终末期；临床资料缺失。

以2024年6月正式实施规范交接流程为时间节点，将实施前的80例设为对照组，实施后的80例设为观察组。两

组患者性别、年龄、疾病类型、APACHEⅡ评分、转运距离等基线资料比较，差异无统计学意义（P>0.05），具有可比性，详见表 1。

表 1　两组患者一般资料比较

项目	分类	对照组（n=80）	观察组（n=80）	x^2/t 值	P 值
性别（例）	男	45	47	0.090	0.764
	女	35	33		
年龄（$\bar{x} \pm s$，岁）	–	61.8 ± 12.5	62.4 ± 11.9	0.312	0.755
疾病类型（例）	心血管急危重症	26	24	0.458	0.928
	呼吸系统重症	22	25		
	神经系统重症	18	17		
	术后重症	14	14		
APACHEⅡ评分（分）	–	16.2 ± 3.5	16.7 ± 3.3	0.926	0.356
转运类型（例）	检查转运	38	40	0.101	0.751
	转科转运	42	40		

1.2 方法

对照组采用传统口头交接模式：转运前由转出科室护士简单评估患者情况，准备好相关物品；转运途中由医护人员陪同监护；到达接收科室后，以口头汇报方式交代患者病情、用药、管路等情况，双方确认无误后完成交接[2]。

观察组实施标准化规范交接流程，具体内容如下：

制定标准化交接清单与沟通框架基于 SBAR（现状–背景–评估–建议）沟通模式，制定统一的《危重患者转运交接单》，将交接内容结构化、条目化，避免口头交接的随意性与遗漏[3]。交接单包含四大模块：①患者基本信息与现状：姓名、床号、诊断、意识状态、生命体征、当前主要病情；②背景资料：既往病史、过敏史、本次发病与诊疗经过、目前用药方案；③护理评估：各管路情况（气管插管、静脉通路、引流管、尿管等的位置、深度、固定情况、通畅度）、皮肤情况、特殊护理要点[4]；④后续建议：后续治疗护理注意事项、风险预警与观察重点。交接单需由转出、转入双方护士双人核对逐项确认，签字后留存归档。

规范转运前准备流程转出科室护士接到转运医嘱后，严格按照交接清单逐项评估患者状态，确认生命体征平稳、符合转运指征；提前与接收科室沟通，告知患者病情、预计到达时间，让接收科室做好床位、设备、人员准备；全面梳理各类管路，确保固定牢固、标识清晰，备齐急救药品与转运监护设备；对患者及家属做好告知与心理安抚，提升配合度[5]。

规范转运中监护要求转运过程由具备危重患者护理经验的护士与医师共同陪同，持续监测心率、血压、血氧饱和度、意识状态等核心指标；保持各类管路通畅，避免牵拉、打折、脱出；严密观察病情变化，出现异常立即就地处置，必要时就近转入相关科室。

规范转运后交接流程患者送达接收科室后，双方护士按照交接清单条目逐项核对交接：先确认患者身份与生命体征，再依次交接病情、用药、管路、皮肤、特殊注意事项；对输液速度、引流液性状、镇痛镇静深度等关键细节重点交接；接收方护士对交接内容有疑问当场提出，转出方当场解答；全部内容核对无误后，双方在交接单上签字确认，完成交接[6]。

培训与质量管控组织全体相关科室护士开展规范交接流程专项培训，明确各环节标准与交接单填写要求，统一沟通话术；护理质控组定期抽查交接单填写质量与交接执行情况，对存在的问题及时反馈整改，持续优化流程。

1.3 观察指标

①交接耗时：从患者到达接收科室开始计时，到双方完成交接签字为止，记录时长。

②交接差错发生率：统计交接过程中出现的信息遗漏、管路交接不清、用药信息错误、皮肤情况遗漏等各类差错总例数，计算发生率。

③转运相关不良事件发生率：统计转运及交接过程中发生的管路脱落、病情加重、血压剧烈波动、坠床等不良事件总发生率。

④接收科室满意度：采用自制交接满意度问卷，由接收科室护士对交接完整性、准确性、效率进行评价，满分 100 分，≥90 分判定为满意，计算满意度。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 25.0 统计学软件处理数据。计量资料以均数 ± 标准差（$\bar{x} \pm s$）表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以例数、百分比（%）表示，组间比较采用 x^2 检验。P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组一般资料比较

两组患者性别、年龄、疾病类型、APACHEⅡ评分及转运类型比较，差异均无统计学意义（P>0.05），具有可比性，见表 1。

2.2 两组交接质量与安全指标比较

观察组平均交接耗时短于对照组，交接差错总发生率、转运相关不良事件总发生率均低于对照组，接收科室护理满意度高于对照组，差异均有统计学意义（P<0.05），详见表 2。

表 2　两组交接质量与安全指标比较

指标	对照组（n=80）	观察组（n=80）	χ^2/t 值	P 值
平均交接耗时（min）	12.4 ± 2.6	8.7 ± 1.9	10.283	<0.001
交接差错总发生率（%）	20.00	5.00	8.921	0.003
转运不良事件总发生率（%）	15.00	3.75	6.806	0.009
接收科室满意度（%）	81.25	96.25	8.967	0.003

3 讨论

危重患者院内转运是临床护理工作中的高风险环节，患者病情重、变化快，常携带多种管路与生命支持设备，转运及交接过程中任何一个环节疏漏，都可能导致病情恶化、管路意外脱落甚至危及生命[7]。交接作为转运的关键节点，是连接转出科室与接收科室的重要纽带，交接质量直接关系到后续治疗护理的连续性与患者安全[8]。

传统交接模式以口头汇报为主，缺乏统一标准与结构化框架，交接内容易受护士个人经验、工作状态及沟通能力影响，常出现信息遗漏、重点不突出、交接不清等问题；同时口头交接无书面记录，出现问题难以追溯责任，存在较大的安全隐患。此外，交接内容零散无序也会导致交接时间延长，既影响工作效率，也可能延误患者后续处置[9]。

规范交接流程通过构建标准化、结构化的交接体系，从根本上弥补了传统模式的不足。本研究结果显示，观察组交接耗时显著短于对照组，交接差错率显著降低。其核心原因在于 SBAR 框架下的交接清单将所有交接内容条目化、固定化，护士只需按清单逐项核对交接，无需自行梳理内容，既避免了因个人经验不足导致的信息遗漏，也减少了无关内容的赘述，让交接过程条理清晰、重点突出，大幅提升了交接效率与准确性。同时书面交接单实现了交接过程的可追溯，明确了双方责任，倒逼护士严格按照标准完成交接，进一步减少了差错发生[10]。

从安全角度来看，观察组转运相关不良事件发生率显著低于对照组。规范流程对转运前准备、转运中监护、转运后交接进行了全链条标准化管控：转运前充分评估与准备，从源头降低转运风险；转运中规范监护要求，保障途中安全；交接时对管路、病情、用药等核心安全信息逐项核对，避免因交接不清导致的护理脱节。特别是管路交接的标准化核查，有效减少了管路脱落、引流异常等常见不良事件，筑牢了转运安全防线。

此外，观察组接收科室满意度显著高于对照组。规范交接让接收科室能够快速、全面、准确地掌握患者全部信息，快速衔接后续治疗护理，无需反复追问补充信息，既减轻了接收科室的工作负担，也保障了护理连续性，因此获得了更高的认可度[11]。对于患者而言，高效顺畅的交接也缩短了等待处置时间，间接提升了救治效果与就医体验。

在实际推行过程中，需注意两个关键点：一是要持续加强护士培训，确保所有参与转运交接的护士都能熟练掌握流程标准与交接单填写要求，避免因操作不熟练影响效果；二是要建立动态优化机制，结合临床实际反馈不断完善交接清单内容，针对不同专科、不同类型的危重患者调整交接重点，让流程更贴合临床需求。

综上所述，在危重患者转运护理中应用规范交接流程，能够显著提升交接效率与准确性，减少交接差错与转运不良事件，提升科室满意度，是保障危重患者转运安全的有效措施，适合在临床广泛推广应用。

参考文献：

[1]Ray P P ,Pradhan P M . SanicLLMPiAB: Sanic Web Framework on Raspberry Pi for Localized LLMs for Apache Benchmark Analysis[J].SN Computer Science,2026,7 (5):559–559.42979–026–05175–2.

[2]马瑶,黄雪元,王雪琴. 中医医院规范院内护理转运流程在急诊科危重患者转运中的效果分析[J].中国标准化,2026, (4):280–283.

[3]胡春芳,郭彦仙.危重患者院内转运中运用预见性护理干预的效果分析[C]//天津市互联网医学科普协会.临床医学研究创新学术交流会论文集（第三册）.[出版者不详],2026:480–483.2026.006925.

[4]张玉蕊,陈欢欢. 规范院内护理转运流程在急诊科危重患者转运中的应用研究[J].黑龙江中医药,2020,49 (5):320–321.

[5]汪丽虹,朱明丽,马建萍. 危重患者安全转运风险评估单在提高 ICU 护理安全中的应用[J].中医药管理杂志,2020,28 (11):62–65.1007–9203.2020.11.029.

[6]邹翼霜.基于循证和德尔菲法构建成人危重患者院内转运规范的研究[D].浙江大学,2017.

[7]敬晓兰.无缝隙护理管理在急诊危重患者院内转运交接中的应用价值分析[C]//中国生命关怀协会.关爱生命大讲堂之生命关怀与智慧康养系列学术研讨会论文集（下）--肿瘤患者全流程营养护理实践专题.[出版者不详],2025:344–346.2025.002986.

[8]孙杨.危重患者院内安全转运系统设计与实现[D].中南大学,2024.2024.006617.

[9]Zhang Q ,Zang G ,Tang N , et al. Developing sensitive quality indicators for ground inter–hospital transport of adult critically ill patients using Donabedian model[J].Frontiers in Public Health,2026,14 1744809–1744809.2026.1744809.

[10]余新颖,张妙冉,杨霞. SBAR 模式转运交接单在危重患者院内转运中的应用[J].护士进修杂志,2016,31 (15):1366–1368.2016.15.008.

[11]刘晁含.急诊危重患者转运交接清单的设计与应用[D].长江大学,2020.2020.000670.