

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.10.026

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2018.10.026>

SBAR 沟通模式在危重患者交接班中应用效果的 Meta 分析

陈程¹, 张贵洁¹, 刘欣冉²

(1. 十堰市人民医院健康管理中心, 湖北医药学院学院附属人民医院, 湖北 十堰 442000;

2. 中山大学附属第五医院呼吸内科, 广东 珠海 519000)

[摘要] 目的: 评价“现状-背景-评估-建议”(situation-background-assessment-recommendation, SBAR)沟通模式在危重患病交接班中的应用效果。方法: 以中文检索词“现状-背景-评估-建议”“危重”“急救”“重症”“交接”“医护沟通”, 英文检索词为“SBAR”“Situation-background-assessment-recommendation”“Critical”“First Aid”“Critical”“Transfer”“Health Care Communication”检索关于SBAR沟通模式在危重患病交接班中的随机对照试验, 检索时限为各数据库建库至2018年4月, 采用RevMan5.3软件进行Meta分析。结果: 纳入12项研究, 共2 687例患者, 其中观察组1 244例, 对照组1 443例。Meta分析结果显示采用SBAR沟通模式可缩短护士交接班时间(WMD=-4.71, 95%CI: -6.23~-3.19), 减少患者输液脱出/外渗(OR=0.29, 95%CI: 0.14~0.63)和管道脱出(OR=0.13, 95%CI: 0.07~0.25), 降低患者压疮的发生风险(OR=0.33, 95%CI: 0.10~1.02), 提高患者满意度(OR=6.07, 95%CI: 3.84~9.58)。敏感性分析结果显示本研究结果较可靠。结论: SBAR沟通模式可提高护士交接班的工作效率, 有效保障患者安全, 值得临床推广应用。

[关键词] SBAR沟通模式; 危重患者; 交接

Meta-analysis on the application of SBAR communication mode in the delivery control of intensive care patient

CHEN Cheng¹, ZHANG Guijie¹, LIU Xinran²

(1. Health Management Center, Shiyan Renmin Hospital, Affiliated to Hubei University of Medicine, Shiyan Hubei 442000;

2. Department of Respiratory Medicine, Fifth Affiliated Hospital, Sun Yat-sen University, Zhuhai Guangdong 519000, China)

Abstract **Objective:** To evaluate the application effect of situation-background-assessment-recommendation (SBAR) communication mode in domestic critical illness transition classes. **Methods:** Search words were “SBAR” “Situation-background-assessment-recommendation communication mode” “Critical” “First Aid” “Critical” “Transfer” “Health Care Communication”. For search terms, searched for all randomized controlled trials of the SBAR communication model in domestic critically ill transition classes. The search time limit for each

收稿日期 (Date of reception): 2018-07-19

通信作者 (Corresponding author): 刘欣冉, Email: syhbmu@sina.com

基金项目 (Foundation item): 国家自然科学基金 (71774049)。This work was supported by the National Natural Science Foundation of China (71774049).

database was built until April 2018, RevMan 5.3 software was used for Meta-analysis. **Results:** Twelve studies were included in a total of 2 687 patients, including 1 244 in the observation group and 1 443 in the control group. Meta-analysis results showed that the use of SBAR communication mode shortened nurses shift time (WMD=-4.71, 95%CI: -6.23 to -3.19), reduced infusion infiltration/exosmosis (OR=0.29, 95%CI: 0.14-0.63) and ductal prolapse (OR=0.13, 95%CI: 0.07-0.25), reduced the risk of pressure sores (OR=0.33, 95%CI: 0.10-1.02), and improved patient satisfaction (OR=6.07, 95%CI: 3.84-9.58). Sensitivity analysis results showed that the results of this study were reliable. **Conclusion:** The SBAR communication mode can improve the work efficiency of nurses' shift classes, effectively protect the safety of patients, and is worthy of clinical application.

Keywords situation-background-assessment-recommendation communication mode; intensive care patient; handover

沟通是临床护理工作基本能力要求^[1-2]。急危重症患者病情复杂, 护士在交接班时信息量大, 容易发生交接信息不及时和出错等问题^[3], 对患者安全和护士工作效率造成不利影响。SBAR即现状(situation)、背景(background)、评估(assessment)、建议(recommendation), 是一种快速、有效且结构化的沟通模式^[4]。SBAR沟通模式克服了语言、文化等沟通策略不同的影响^[5], 通过规范流程, 促进信息沟通便捷化、标准化, 提高护理工作效率。SBAR沟通模式已广泛应用于国内外医疗沟通和患者安全管理^[3-5], 并取得了良好效果。然而, 目前SBAR沟通模式在急危重症患者的应用效果尚不明确。本研究基于循证医学的方法, 对该领域公开发表的文献进行Meta分析, 以期为临床医护沟通的有效性提供证据支持。

1 资料与方法

1.1 文献纳入与排除标准

本研究为关于SBAR沟通模式在危重患病交接班中的应用效果的随机对照试验(randomized controlled trial, RCT)。选择住院治疗的神外科重症监护室(NICU)、心内科重症监护室(CCU)、医院中心监护室(ICU)、儿科重症监护室(PICU)、急诊科等重症科室的患者, 患者均享有知情同意的权利, 且入院信息均完整。排除标准: 1) 无对照组或采用前后对照的方法; 2) 研究资料不全, 数据报告不完整; 3) 综述、会议论文; 4) 除SBAR沟通模式外, 还采取了其他干预措施。对照组采用常规交接班模式, 观察组在对照组基础上行SBAR沟通模式。结局指标: 1) 不良事件发生率, 不良事件包括输液渗漏/脱出、各类管路脱出、压疮; 2) 交接班耗时; 3) 护理满意度。

1.2 方法

1.2.1 检索策略

计算机检索中国知网(CNKI), 万方数据库(Wanfang Data), 维普数据库(VIP), 中国生物医学数据库(CBM), PubMed, Cochrane Library, Embase, PEDro, NTIS数据库, 检索时间为建库至2018年4月。中文检索词为“现状-背景-评估-建议”“危重”“急救”“重症”“交接”“医护沟通”“对照”“随机对照”。英文检索词为“SBAR”“Situation-background-assessment-recommendation”“Critical”“First Aid”“Critical”“Transfer”“Health Care Communication”。追踪纳入研究的参考文献等, 尽可能检索全相关研究。

1.2.2 资料提取和文献质量评价

2名评价员独立检索文献, 并根据文献纳入排除标准对数据提取。提取内容包括文献发表的作者、年份、样本量、干预方法、结局指标等。评价员按照Cochrane手册^[6]对每项纳入的研究进行文献质量评价。评价要点包括: 随机方法、分配隐蔽、盲法、盲法评价、结果数据完整性、是否避免选择性结果报告、其他偏倚等。根据纳入研究将每项指标分为高风险、低风险和不清楚。

1.3 统计学处理

采用RevMan5.3软件进行Meta分析, 计数资料采用频数, 研究间异质性检验采用 I^2 , 若 $P>0.1$ 或 $I^2<50\%$, 可认为研究同质, 采用固定效应模型; 若 $P<0.1$ 或 $I^2>50\%$, 认为存在异质性, 采用随机效应模型。计量资料采用加权均数差值(WMD)及其95%可信区间(95%CI)表示, 计数资料效应量采用优势比(OR)值表示。若研究存在异质性, 通过敏感性分析解释发表偏倚产生的原因。

2 结果

2.1 文献检索结果

以上述关键词从电子数据库和其他途径共搜索出242篇文献,剔除重复发表的文献50篇后获得192篇,通过限定随机对照试验(randomized controlled trial, RCT)获得108篇,排除会议论文5篇和不符合纳入标准的73篇,初步获得文献30篇,然后对余下的30篇文献进行仔细全文阅读,排除低质量研究18篇,共纳入12项研究(图1)。

2.2 纳入文献基本特征和质量评价

本研究共纳入12项RCT^[7-18](表1),共2 687例患者,其中观察组1 244例,对照组1 443例,两组患者基线具有可比性,但均有不同程度的偏倚。6项研究^[7-8,10,13,15,18]的结局指标涉及交接班耗时,4项研究^[9,14-15,17]涉及输液管脱出/外渗,3项研究^[7,14-15]涉及患者压疮,5项研究^[7,9,14,16-17]涉及管路脱出,5项研究^[7-8,11-13]报道了患者满意度。研究均根据Cochrane手册^[6]进行文献质量评价,其中1项研究^[10]详细描述了随机分配方法,1项研究^[9]提及了随机,其余文献未对文献质量评价指标作详细情况描述,纳入文献偏倚风险评估见图2、图3。

2.3 Meta 分析结果

2.3.1 交接班耗时

6项研究^[7-8,10,13,15,18]报道了交接班耗时,因研究间异质性较大($I^2=97%$),故使用随机效应模型。结

果显示: $Z=6.09$, $P<0.00001$ (WMD=-4.71, 95%CI -6.23~-3.19), SBAR沟通模式可缩短护士交接班耗时,提高工作效率(图4)。

2.3.2 输液脱出/外渗

4项研究^[9,14-15,17]报道了输液脱出/外渗情况,因研究间具有良好的同质性($I^2=0%$),故使用固定效应模型。结果显示: $Z=3.14$, $P=0.0029$ (OR=0.29, 95%CI 0.14~0.63), SBAR沟通模式可减少患者输液脱出/外渗情况,保证患者输液安全(图5)。

2.3.3 管道脱出

5项研究^[7,9,14,16-17]报道了患者管道脱出情况,研究间具有较低的异质性($I^2=0%$),故使用固定效应模式。结果显示: $Z=6.02$, $P<0.00001$ (OR=0.13, 95%CI 0.07~0.25), SBAR沟通模式可降低患者管道脱出(图6)。

2.3.4 压疮

3项研究^[7,14-15]报道了患者压疮情况,因研究间具有轻度异质性($I^2=32%$),故使用固定效应模型。结果显示: $Z=1.92$, $P=0.05$ (OR=0.33, 95%CI 0.10~1.02), SBAR沟通模式可降低患者发生压疮危险(图7)。

2.3.5 患者满意度

5项研究^[7-8,11-13]报道了患者满意度指标,因研究间异质性较低($I^2=35%$),故使用固定效应模型。结果显示: $Z=7.73$, $P<0.00001$ (OR=6.07, 95%CI 3.84~9.58), 使用SBAR沟通模式交接班可提高患者满意度(图8)。

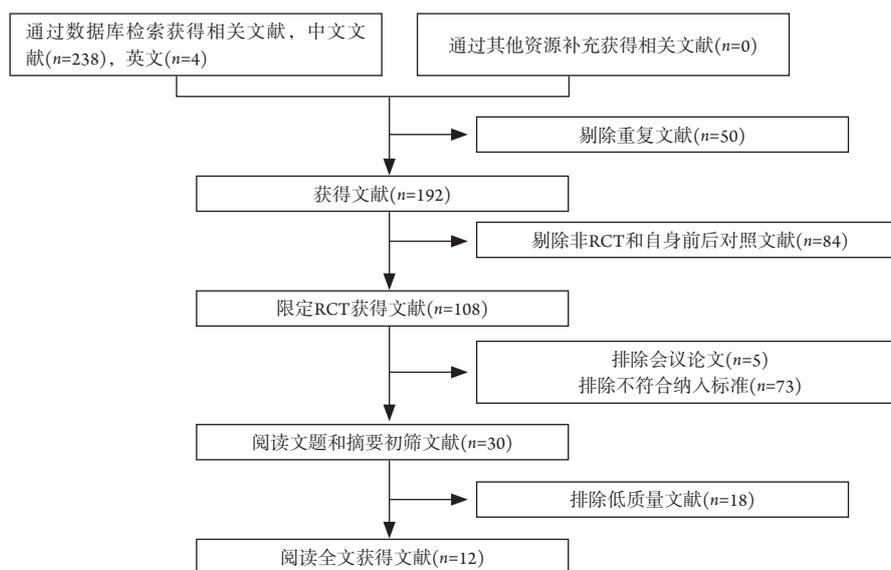


图1 文献检索流程图

Figure 1 Literature searching flow chart

表1 纳入文献的基本特征

Table 1 Basic characteristics of included studies

纳入研究	年份	分组	n	干预措施	交接班耗时*/min	输液脱出/ 外渗	管道 脱出	压疮	患者 满意度
于佩佩等 ^[7]	2014	观察组	134	SBAR交接班模式	8.35 ± 2.81	—	4	3	127
		对照组	134	常规交接班模式	13.20 ± 3.69	—	26	3	108
邓艳等 ^[8]	2014	观察组	30	SBAR交接班模式	11.76 ± 1.84	—	—	—	28
		对照组	30	常规交接班模式	13.24 ± 2.75	—	—	—	23
赵改丽等 ^[9]	2016	观察组	108	SBAR交接班模式	—	1	3	—	—
		对照组	108	常规交接班模式	—	6	8	—	—
陶怡等 ^[10]	2015	观察组	51	SBAR交接班模式	10.9 ± 2.0	—	—	—	—
		对照组	48	常规交接班模式	13.2 ± 2.4	—	—	—	—
马爽等 ^[11]	2015	观察组	198	SBAR交接班模式	—	—	—	—	198
		对照组	213	常规交接班模式	—	—	—	—	190
郭红霞等 ^[12]	2017	观察组	117	SBAR交接班模式	—	—	—	—	115
		对照组	120	常规交接班模式	—	—	—	—	95
郭学珍等 ^[13]	2014	观察组	172	SBAR交接班模式	24.74 ± 4.20	—	—	—	159
		对照组	168	常规交接班模式	32.65 ± 5.80	—	—	—	128
蒋国娥等 ^[14]	2015	观察组	50	SBAR交接班模式	—	3	1	0	—
		对照组	50	常规交接班模式	—	6	13	2	—
宋秀婵等 ^[15]	2017	观察组	240	SBAR交接班模式	4.52 ± 0.58	4	—	0	—
		对照组	240	常规交接班模式	10.51 ± 1.25	13	—	6	—
范志红等 ^[16]	2017	观察组	100	SBAR交接班模式	—	—	2	—	—
		对照组	100	常规交接班模式	—	—	16	—	—
荣晓旭等 ^[17]	2017	观察组	100	SBAR交接班模式	—	1	0	—	—
		对照组	100	常规交接班模式	—	4	6	—	—
俞萍等 ^[18]	2017	观察组	44	SBAR交接班模式	13.34 ± 2.47	—	—	—	—
		对照组	32	常规交接班模式	18.97 ± 2.12	—	—	—	—

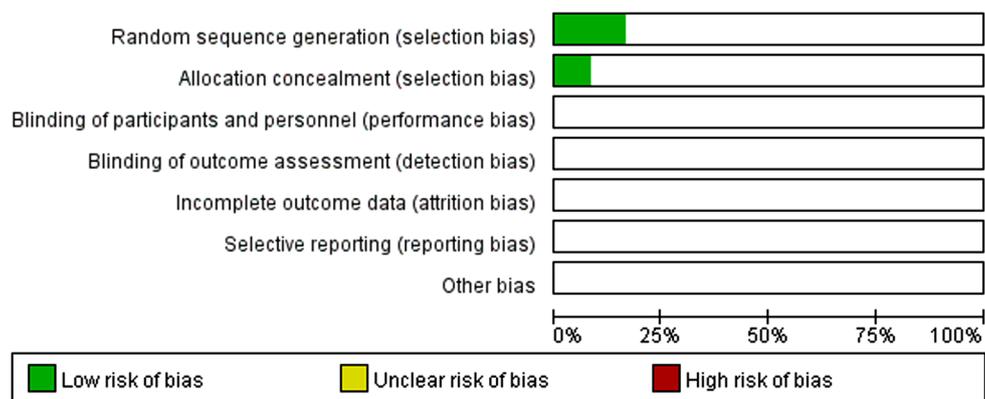
*, $\bar{x} \pm s$.

图2 纳入研究风险偏倚的项目

Figure 2 Bias risk items included in the study

	Random sequence generation (selection bias)	Allocation concealment (selection bias)	Blinding of participants and personnel (performance bias)	Blinding of outcome assessment (detection bias)	Incomplete outcome data (attrition bias)	Selective reporting (reporting bias)	Other bias
于佩佩等[7]							
俞萍等[18]							
宋秀婵等[15]							
范志红等[16]							
荣晓旭等[17]							
蒋国斌等[14]							
赵改丽等[9]	+	+					
邓艳等[8]							
郭学珍等[13]							
郭红霞等[12]							
陶怡等[10]	+						

图3 纳入研究文献质量评价图

Figure 3 Quality assessment of included studies

+代表低风险；空白代表风险不清楚。

+ represents low risk; blank represents risk unclear.

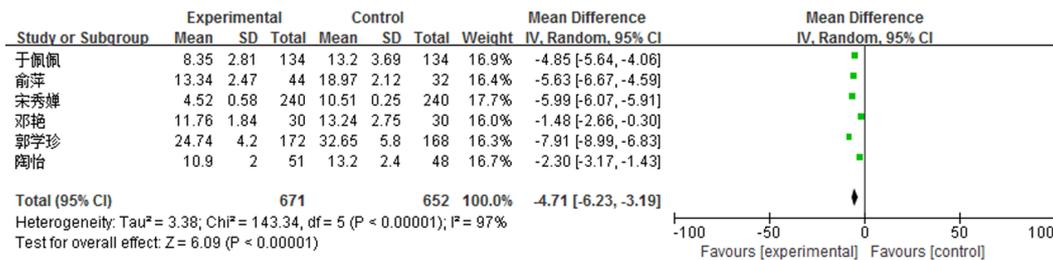


图4 交接班耗时的Meta分析结果

Figure 4 Meta-analysis results of the handover time

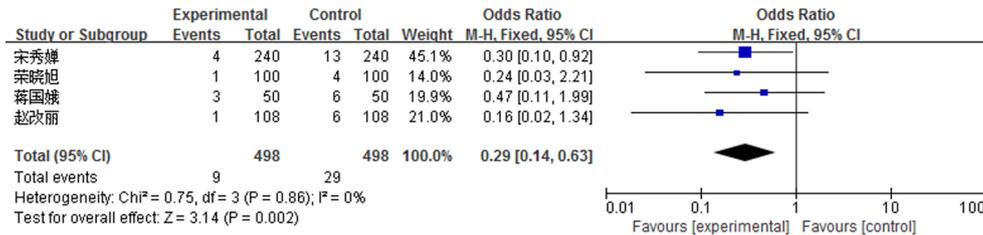


图5 输液脱出/外渗情况的Meta分析结果

Figure 5 Meta-analysis results of infusion/extravasation

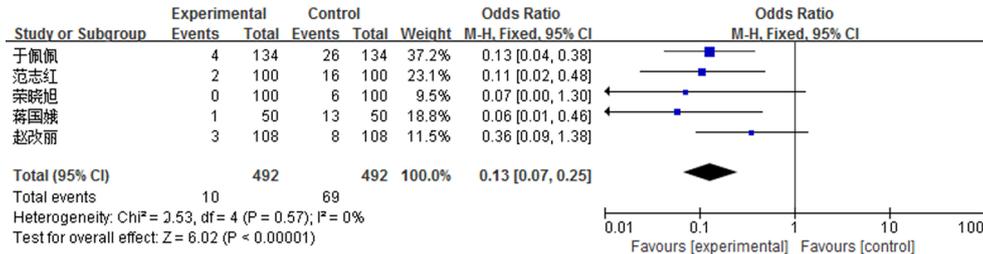


图6 管道脱出情况的Meta分析结果

Figure 6 Meta-analysis results of pipe out

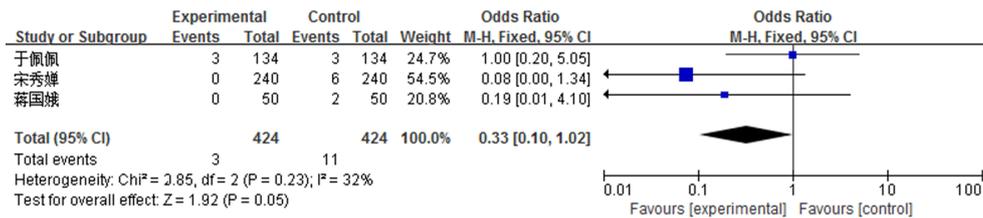


图7 患者发生压疮情况的Meta分析结果

Figure 7 Meta-analysis results of pressure ulcers in patients

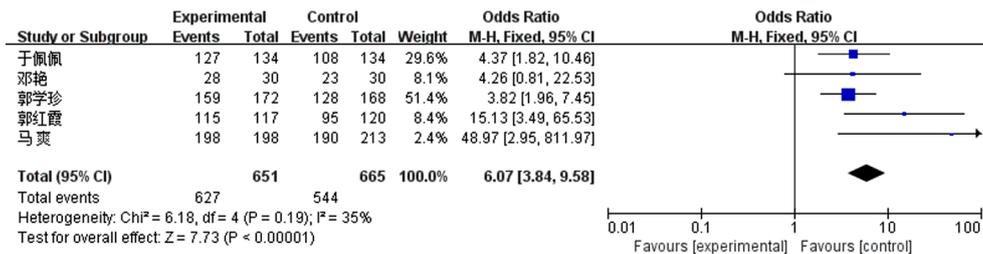


图8 患者满意度的Meta分析结果

Figure 8 Meta-analysis results of patient satisfaction

2.3.6 敏感性分析

对交接班耗时结局指标分别采用固定效应模型和随机效应模型分析OR值, 结果显示: 研究的一致性较高(固定效应模型OR=-5.94, 95%CI: -6.02~-5.86, 随机效应模型OR=-4.71, 95%CI: -6.23~-3.19), 表明本研究结果较可靠。

3 讨论

本文通过Meta分析探讨了在危重患者交接班中应用SBAR沟通模式的应用效果, 对临床医护沟通具有较大的指导意义。Meta分析结果显示: 应用SBAR沟通模式可缩短护士交接班时间, 减少患

者输液脱出/外渗、管道脱出,降低患者压疮的发生风险,提高患者满意度。本文纳入的12项研究中,1项研究详细描述了随机分配方法,1项研究提及了随机,其余文献未对文献质量评价指标作详细情况描述,提示本研究纳入的文献质量不高,结果论证强度受到一定限制。

杨剑等^[19]指出:危重患者的治疗方案复杂,留置管路多,用药要求高,患者病情进展迅速,这些给患者转运和交接班带来挑战,任何一个细微的环节考虑不周全,都会产生严重的后果。SBAR沟通模式是一种以结果为导向的沟通模式^[20],该沟通模式以证据为基础,医护人员判断患者目前所处的状态、什么原因导致的、认为问题是什么、如何高效全面地解决,促进医护人员信息沟通的快速传递,减少因交接过程中因沟通不良而引发不良事件。

本文Meta分析结果显示:应用SBAR沟通模式可降低患者输液、管道脱出和压疮发生的危险。SBAR沟通模式中,规范交接班术语和流程,有效保证了患者安全,接班护士在短时间内迅速掌握患者病情和接班注意事项,确定后续治疗重点,避免交接不到位。一旦患者发生病情变化,接班护士可以迅速向值班医师报告,从而降低了患者发生意外事件的风险。本研究结果显示观察组发生例数明显低于对照组,两组差异有统计学意义;应用SBAR沟通模式可缩短交接班时间,提高护士工作效率。由于常规交接班具有重点不突出、流程不清晰等弊端,不利于接班者对患者病情的掌握,SBAR沟通模式可使接班护士逐项了解患者病情、治疗和护理的重点,减少了接班者因交班内容不全反复提问和查阅资料的时间,使交接班更流畅、迅速。本Meta分析结果显示SBAR沟通模式有利于提高患者满意度。繁忙的护理任务使护士处于超负荷和精神紧张状态,对患者信息掌握不充分。应用SBAR沟通模式后,护士更加全面掌握患者信息,并进行归纳整合,在与患者及家属交流时,更好地传播疾病相关知识,增进了患者对护士工作的信任,从而有利于改善护患关系,提高了患者满意度。

本文还存在以下局限:1)仅有2篇文献报道了随机,其他文献质量指标均未介绍,可能与纳入语种全部为中文,缺乏高质量的外文文献、纳入研究较少有关;2)部分结局指标的森林图结果异质性较高,可能与SBAR沟通模式应用的科室和病种较多,评价指标不统一有关;3)各结局指标的样本量较少,使远期结果受到限制。

综上所述,本研究通过对SBAR沟通模式在危重患者交接班中应用的系统评价,为建立SBAR沟通模式证据指南提供了参考,但是本研究部分结局指标存在一定的异质性,期待今后开展更多大样本、多中心、多语种的RCT,为服务临床护理工作提供决策支持。

参考文献

1. 周燕妮. SBAR沟通模式在急诊医护沟通中的应用[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(7): 72-73.
ZHOU Yanni. Application of SBAR communication mode in emergency medical communication[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2012, 28(7): 72-73.
2. 易利华, 俞萍, 任国琴, 等. 标准化沟通模式在医护团队合作中的应用进展[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(27): 3472-3476.
YI Lihua, YU Ping, REN Guoqin, et al. Advances in the application of standardized communication mode in medical team cooperation[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2017, 23(27): 3472-3476.
3. 吉建伟, 谢志娟, 陈敏, 等. 医院重症监护单元有效医患沟通的实践探索[J]. 中国医院管理, 2015, 35(8): 24-25.
JI Jianwei, XIE Zhijuan, CHEN Min, et al. Practical Exploration of effective doctor-patient communication in hospital intensive care unit[J]. Chinese Hospital Management, 2015, 35(8): 24-25.
4. Raymond M, Harrison MC. The structured communication tool SBAR (Situation, Background, Assessment and Recommendation) improves communication in neonatology[J]. S Afr Med J, 2014, 104(12): 850-852.
5. 何正超, 钟兰兰, 陆群峰. SBAR沟通模式在临床护理应用的研究进展[J]. 护理研究, 2017, 31(3): 271-274.
HE Zhengchao, ZHONG Lanlan, LU Qunfeng. Research progress of SBAR communication mode in clinical nursing application[J]. Chinese Nursing Research, 2017, 31(3): 271-274.
6. Becker L, Oxman AD. Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions[M]. Oxford: The Cochrane Collaboration, 2009.
7. 于佩佩, 黎莉. SBAR沟通模式在心血管重症监护病房转出交接中的应用效果[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 49(20): 2535-2537.
YU Peipei, LI Li. Application effect of SBAR communication mode in the transfer of cardiovascular intensive care unit[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2014, 49(20): 2535-2537.
8. 邓艳, 张建林, 唐湘. SBAR交流模式在肾脏科危重病人床旁交接班中的应用[J]. 护理研究, 2014, 28(35): 4418-4421.
DENG Yan, ZHANG Jianlin, TANG Xiang. Application of SBAR communication mode in bedside handover of critical patients in nephrology[J]. Chinese Nursing Research, 2014, 28(35): 4418-4421.

9. 赵改丽, 华宇婕, 姚悦, 等. SBAR标准化沟通模式在重症监护室转出交接中的应用[J]. 上海护理, 2016, 16(1): 9-11.
ZHAO Gaili, HUA Yujie, YAO Yue, et al. Application of SBAR standardized communication mode in the transfer of intensive care unit[J]. Shanghai Nursing Journal, 2016, 16(1): 9-11.
10. 陶怡, 蒋小平, 程晓红, 等. SBAR沟通模式在儿科急诊患者院内交接中的应用[J]. 中国护理管理, 2015, 15(9): 1035-1038.
TAO Yi, JIANG Xiaoping, CHENG Xiaohong, et al. Application of SBAR communication mode in the in-hospital handover of pediatric emergency patients[J]. Chinese Journal of Nursing Management, 2015, 15(9): 1035-1038.
11. 马爽, 杨伟. SBAR沟通模式在神经外科护理交接班中的应用[J]. 护理研究, 2015, 26(24): 3031-3032.
MA Shuang, YANG Wei. Application of SBAR communication mode in neurosurgery nursing handover class[J]. Chinese Nursing Research, 2015, 26(24): 3031-3032.
12. 郭红霞, 陈石兰. SBAR交班模式在PICU患儿交班中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(22): 3139-3141.
GUO Hongxia, CHEN Shilan. Application of SBAR shift mode in the handover of children with PICU[J]. International Journal of Nursing, 2017, 36(22): 3139-3141.
13. 郭学珍, 杨宝义, 方敏, 等. 标准化沟通方式在ICU患者转出交接中的应用[J]. 中华全科医学, 2014, 12(8): 1333-1334.
GUO Xuezheng, YANG Baoyi, FANG Min, et al. Application of standardized communication methods in the transfer and transfer of patients in ICU[J]. Chinese Journal of General Practice, 2014, 12(8): 1333-1334.
14. 蒋国娥, 范志红, 赵辉, 等. 自制SBAR式交接表用于急诊患者转运[J]. 护理学杂志, 2015, 30(5): 53-55.
JIANG Guo'e, FAN Zhihong, ZHAO Hui, et al. Self-made SBAR-type handover table for emergency patient transport[J]. Journal of Nursing Science, 2015, 30(5): 53-55.
15. 宋秀婵, 黄萍英, 徐红, 等. 运用SBAR沟通模式降低ICU护士交接班缺陷率[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(5): 413-415.
SONG Xiuchan, HUANG Pingying, XU Hong, et al. Using SBAR communication mode to reduce the defect rate of ICU nurses' handovers[J]. Journal of Nurses Training, 2017, 32(5): 413-415.
16. 范志红, 钟玉梅, 赵辉. 改良式SBAR交接表在“四位一体”病人转运交接中的应用[J]. 护理研究, 2017, 31(7): 839-841.
FAN Zhihong, ZHONG Yumei, ZHAO Hui. Application of modified sbar transfer table in transit transfer of "four in one" patients[J]. Chinese Nursing Research, 2017, 31(7): 839-841.
17. 荣晓旭, 任国琴, 周媛婷. 标准化沟通模式在外科手术患者转运交接中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(27): 3457-3460.
RONG Xiaoxu, REN Guoqin, ZHOU Yuanting. Application of standardized communication mode in transshipment of surgical patients[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2017, 23(27): 3457-3460.
18. 俞萍, 任国琴, 张婧婧, 等. 标准化沟通模式在术后转入ICU患者交接中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2017, 23(27): 3446-3449.
YU Ping, REN Guoqin, ZHANG Jingjing, et al. Application of standardized communication mode in postoperative transfer to ICU patients[J]. Chinese Journal of Modern Nursing, 2017, 23(27): 3446-3449.
19. 杨剑, 田钰, 张其红, 等. 危重患者长途转运流程优化研究[J]. 护理学杂志, 2017, 32(4): 19-22.
YANG Jian, TIAN Yu, ZHANG Qihong, et al. Optimization of long-distance transport process for critically ill patients[J]. Journal of Nursing Science, 2017, 32(4): 19-22.
20. 刘海英, 易利华, 任国琴, 等. SBAR医护沟通模式在危重患者管理中的实施及成效分析[J]. 中国医院, 2017, 21(8): 61-62.
LIU Haiying, YI Lihua, REN Guoqin, et al. Implementation and effectiveness analysis of SBAR medical communication mode in critical patient management[J]. Chinese Hospital, 2017, 21(8): 61-62.

本文引用: 陈程, 张贵洁, 刘欣冉. SBAR沟通模式在危重患者交接班中应用效果的Meta分析[J]. 临床与病理杂志, 2018, 38(10): 2215-2222. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.10.026

Cite this article as: CHEN Cheng, ZHANG Guijie, LIU Xinran. Meta-analysis on the application of SBAR communication mode in the delivery control of intensive care patient[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2018, 38(10): 2215-2222. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.10.026