

# 手术患者交接过程中信息传递标准化研究

马 娣 张 莹<sup>(通讯作者)</sup> 陆 红

上海市第一人民医院嘉定医院/上海市嘉定区江桥医院 上海 201800

**【摘要】**：手术患者交接环节的信息传递规范与否，直接关乎医疗安全与服务质量。当前临床该环节仍存在交接流程混乱、医护人员认知不足、交接工具滞后、监管考核机制缺失等问题，致使信息传递缺乏准确性与连贯性。本文结合临床实际剖析现存问题，从完善标准化流程、强化人员培训、优化交接工具、健全监管体系四方面提出对策，为规范交接信息传递、降低医疗风险、提升围手术期管理水平提供实践参考。

**【关键词】**：手术患者；交接过程；信息传递标准化

DOI:10.12417/2811-051X.26.07.055

手术患者交接是围手术期诊疗的关键衔接环节，贯穿术前、术中、术后全流程，交接信息传递质量直接关系患者诊疗安全与医疗服务效率。当前临床手术患者交接缺乏统一标准，不规范问题频发，易引发信息断层、医疗差错，制约围手术期管理提质增效。本文分析交接信息传递现存问题，探索标准化实施路径，为规范临床交接、保障患者安全提供理论与实践支撑。

## 1 手术患者交接过程中信息传递的现存困境

### 1.1 交接流程混乱

流程层面的突出问题，在于患者交接流程缺乏统一标准，也没有清晰的标准化操作指引。不同医疗机构之间，即便在同一家医疗机构的不同临床科室，患者交接的执行流程也存在明显差异，并未建立起术前、术中、术后全流程贯通的统一交接规范。医护人员在开展交接工作时，没有统一的操作依据可以遵循，部分交接环节容易出现工作遗漏、环节衔接脱节的情况<sup>[1]</sup>。交接的具体内容、实施方式杂乱无序，各环节的衔接要求未得到明确界定，极易造成诊疗信息传递出现断层，无法形成完整的交接闭环。

### 1.2 医护人员认知能力不足

当前临床医务人员对手术患者交接环节信息传递的重要性普遍认知不足，多数仍持有“重操作执行、轻交接沟通”“重口头交代、轻书面记录”的错误理念，未充分重视交接信息的准确性与完整性。部分医务人员未接受过系统化、规范化的交接专项培训，对手术患者交接的制度规范、核心内容与关键点掌握不扎实，沟通表达能力相对欠缺，在交接过程中极易出现信息传递偏差、关键内容遗漏等问题<sup>[2-3]</sup>。同时，部分医护人员存在角色认知偏差，未意识到多学科协作交接的重要意义，主动落实标准化交接流程的意识较为薄弱，进一步导致手术患者交接信息传递不规范、不严谨，直接影响交接质量<sup>[4]</sup>。

### 1.3 交接工具滞后

当前国内多数医疗机构在临床工作交接环节，仍以传统纸质交接单作为核心信息传递工具。这类纸质单据填写流程繁琐

耗时，存在易涂改、长期保存难度大、信息检索不便等诸多弊端，无法实现交接信息的实时同步与跨科室共享，极易引发信息传递延迟、关键内容遗漏等问题。部分医疗机构虽尝试引入PDA终端、电子交接单等化工具，但现有工具普遍存在功能不完善、操作流程复杂的问题，且各信息系统间兼容性不足，无法与院内电子病历系统实现数据互通<sup>[5-6]</sup>。

### 1.4 监管考核缺失

多数医疗机构尚未构建起完备的内部监管体系，既未设立专职的监管部门，也未配备固定的监管工作人员，对患者交接流程的实际落实情况、医疗信息传递的准确性与完整性，缺少常态化、全过程的监督检查，使得各类不规范的交接行为长期得不到纠正<sup>[7]</sup>。与此同时，医疗机构并未建立科学合理的考核评价制度，未将交接流程规范执行情况纳入医务人员日常绩效考核，也未制定清晰的问责办法，无法有效激发医务人员规范执行交接工作的主动性<sup>[8-9]</sup>。此外，医院未搭建高效的问题反馈与持续改进机制，同类信息传递差错屡次发生，无法推动交接管理工作实现持续优化与质量提升。

## 2 手术患者交接过程中信息传递标准化的实施路径

### 2.1 完善标准化交接流程

护理管理者需结合相关管理要求，组织手术室、病房、急诊科等相关科室医护人员共同研讨，明确围手术期“术前-术中-术后”全流程转运交接标准。其中，术前明确病房护士与手术室护士的交接主体责任，重点交接患者基本信息、手术方案、过敏史及术前准备情况；术中明确手术室护士与手术医师、麻醉师的交接内容，涵盖手术器械、患者生命体征、术中用药等；术后明确手术室护士与病房护士或ICU护士的交接要求，包括术后恢复情况、引流管护理、注意事项等，杜绝因各科室流程差异导致的信息混乱，让医护人员开展交接工作时每一步都有明确依据<sup>[10-11]</sup>。

护理团队需全面梳理患者转运交接各环节，重点排查出术前转运信息传递不及时、术中器械交接不清晰等衔接脱节节点。在此基础上，建立“交接预警+衔接确认”双重机制，通

过护理工作平台设置交接提醒功能,对交接遗漏、信息偏差等问题及时发出预警;交接双方完成操作后,需现场签字确认,明确各环节时间节点,简化不必要的冗余步骤,有效提升交接效率,形成“术前准备-术中转运-术后交接”的完整闭环<sup>[12]</sup>。

针对急诊手术患者病情紧急、重症手术患者病情复杂等特殊场景,需专门制定专项转运交接规范。结合不同场景特点,补充专项交接内容,比如急诊手术需优先交接急救药品、生命体征监测数据,重症手术需详细交接呼吸机参数、监护仪设置及特殊治疗方案,同时明确特殊情况下的交接流程与责任划分,确保无论是常规手术还是特殊手术,患者转运交接均有规范可循<sup>[13-14]</sup>。

## 2.2 强化人员培训管理

在培训方面,医院需聚焦医务人员交接工作中的薄弱环节,开展分层分类培训,构建“全员普及+专项提升”的立体化培训体系。其中,全员培训通过集中授课、典型案例剖析、现场演示等多种形式,重点向全体医务人员普及信息传递标准化的重要意义与核心操作规范,着重纠正部分医务人员“重操作、轻交接”的错误认知,让每一位医务人员都清楚规范对接对保障医疗安全、提升工作效率的重要性<sup>[15]</sup>。专项培训则结合临床、护理、行政等不同岗位职责,针对性讲解岗位交接要点、沟通技巧及应急处置方法,邀请业务骨干现场指导,切实提升医务人员的专业交接能力,确保培训内容贴合实际工作需求。

在管理方面,医院需进一步健全日常管理制度,明确各岗位工作人员的交接职责,建立“专人负责+分层管控”的常态化管理模式。明确专人牵头负责交接规范的落实推进,分层明确科室负责人、岗位责任人的管控职责,形成一级抓一级、层层抓落实的工作格局<sup>[16]</sup>。同时,将信息传递标准化执行情况纳入日常管理重点内容,定期组织岗位考核,考核结果与个人绩效、评优评先直接挂钩,对考核不合格的人员,及时安排针对性再培训、再考核,直至完全掌握规范要求,坚决杜绝形式主义,确保各项交接规范落到实处、执行到位<sup>[17]</sup>。

在意识方面,医院需注重强化医务人员的责任意识引导,深入挖掘工作中规范执行交接流程、成效显著的先进医务人员典型,通过内部通报、表彰大会、经验分享会等形式进行表彰奖励,充分发挥先进典型的示范引领作用<sup>[18]</sup>。同时,持续强化医务人员“以患者为中心”的责任意识教育,纠正部分人员角色认知错位、责任意识淡薄的问题,引导医务人员充分认识到规范交接不仅是工作要求,更是保障患者权益、践行职业使命的重要举措,推动医务人员从“被动执行”向“主动落实”转变<sup>[19]</sup>。

## 2.3 优化交接工具升级

由相关责任部门牵头,统一纸质交接单的格式与样式,明确规定交接单的填写要求及核对要点。其中,交接单需重点涵

盖患者姓名、住院号、手术名称、手术时间、交接人员等核心信息,确保交接内容全面无遗漏。同时,在交接单上专门设置核对栏与签字栏,交接双方需逐一核对信息无误后,在对应栏目签字确认,实现交接全过程可追溯,有效杜绝以往交接单填写混乱、信息缺失、字迹潦草等问题,确保每一项交接信息都清晰、准确、可核查<sup>[20]</sup>。

相关科室应逐步推进信息化建设,用信息化工具替代传统纸质交接方式,由技术部门负责引入PDA终端、智能交接平台等信息化设备,同步完善电子交接单的各项功能。重点打通电子交接单与医院电子病历系统的数据壁垒,实现两者数据实时互通、同步更新,避免医护人员重复录入信息,减少人为操作失误<sup>[21]</sup>。同时,在信息化平台中设置信息核对提醒功能,当出现信息填写错误、遗漏等情况时,系统及时发出提醒,进一步提升操作便捷性,加快信息传递速度。

技术与管理团队需强化信息安全保障工作,建立完善的信息安全管理制度,严格规范患者信息的录入、存储、查询等各个环节,明确各岗位人员的信息管理职责,严禁违规操作。安排专业技术人员定期对信息化系统进行维护、升级,及时排查并修复系统存在的安全漏洞,防范网络安全风险。同时,建立完善的信息备份机制,对患者信息、交接记录等重要数据进行定期备份,防止信息泄露、丢失或损坏,为信息传递的标准化、规范化提供坚实的安全支撑<sup>[22]</sup>。

## 2.4 健全管理监管体系

在监管机制完善方面,医院需明确医务部、护理部作为核心监管部门,细化各监管岗位工作人员的岗位职责,确保监管工作责任到人、落实到位。监管人员需对交接工作全流程开展常态化监督检查,重点核查交接规范的实际执行情况、交接信息的传递质量,对检查中发现的不规范操作、信息遗漏等问题,当场指出并督促相关科室和人员限期整改,建立问题整改台账,全程跟踪整改进度,确保问题整改到位不反弹<sup>[23]</sup>。

在考核体系健全方面,医院需将交接工作标准化执行情况,正式纳入医务人员绩效考核、职称评定的核心内容,细化考核指标,明确考核标准。实行“日常考核+定期考核”相结合的考核方式,日常考核由科室负责人牵头,定期考核由医务部、护理部联合组织实施,建立“奖优罚劣”的激励约束机制,对执行规范、表现突出的人员予以表彰奖励,对违规操作、落实不力的人员严肃问责,充分调动医务人员严格执行交接规范的积极性和主动性<sup>[24]</sup>。

在反馈改进机制建立方面,医院需专门设立交接工作反馈渠道,开通线上反馈端口、线下意见箱,鼓励一线医务人员主动反馈交接过程中遇到的流程漏洞、信息传递障碍等问题及优化建议<sup>[25]</sup>。相关部门定期汇总反馈内容,深入分析问题产生的根源,针对性地优化交接流程、完善交接工具、强化人员培训,

同时定期评估交接工作标准化建设效果,根据评估结果动态调整优化管理措施,杜绝同类问题反复出现,形成“监管—考核—反馈—改进”的完整闭环。

### 3 结语

手术患者交接信息的标准化传递,是保障围手术期医疗安

全、提升医疗管理精细化水平的关键举措。临床中该环节普遍存在流程、人员、工具、监管四方面问题,本文结合实际诊疗工作,梳理出完整的标准化实施路径,为医疗机构规范交接工作提供了可落地的参考。后续需结合医院临床特点动态优化方案,强化执行,持续优化交接流程,推动工作规范化、常态化开展,切实守护患者诊疗安全。

### 参考文献:

- [1] 苑广奎,孙雪丽,苏敏,等.医疗失效模式与效应分析在麻醉恢复室患者交接流程优化中的应用[J].山东第二医科大学学报,2025,47(05):359-363.
- [2] 陆叶青,丁瑞芳,侯越,等.医疗失效模式与效应分析在手术患者安全转运管理中的应用研究[J].现代医药卫生,2025,41(05):1163-1167+1172.
- [3] 徐康鑫,毛嘉欣,林燕.基于 SWITCH 专科护理交接核查表在口腔颌面显微皮瓣重建手术中的应用[J].组织工程与重建外科,2024,20(05):551-557.
- [4] 姚静雯.ISBAR 沟通模式在骨科患者术前交接中的应用研究[D].昆明医科大学,2024.
- [5] 邵蔚,张引.接送闭环管理信息系统在缩短手术室接台手术时间中的应用[J].浙江创伤外科,2024,29(01):179-181.
- [6] 孙玉勤,彭丹,赵锦昌,等.基于失效模式与效应分析的手术患者术前交接流程管理[J].护理学杂志,2022,37(04):64-66+74.
- [7] 梁英英,陈小娣,王芳,等.基于信息技术手术患者接送单的设计和应用[J].中国乡村医药,2021,28(20):83-84.
- [8] 张翠蓉,蓝婷露,郭先才.麻醉恢复室交接模式的研究进展[J].循证护理,2026,12(02):317-320.
- [9] 高瑜,高甜甜,张婧娴,等.基于“互联网+移动护士站”联合 SBAR 沟通模式在子宫肌瘤手术交班中的应用[J].婚育与健康,2025,31(19):163-165.
- [10] 倪春花,张雪美,顾梅.TeamSTEPS 联合质量回溯法在妇科腹腔镜术后转运交接中的应用价值[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(08):181-184.
- [11] 孙文业,汪春亮.手术患者转运交接管理系统的设计与应用[J].现代信息科技,2025,9(10):70-75.
- [12] 莫小慧,肖莹,陈洁,等.改进多段式 SBAR 护理交接单对妇科术后病人床边交接班质量及护士自主学习能力的影 响[J].循证护理,2024,10(17):3227-3230.
- [13] 马鸿敏,姜春平,于韵蕾.基于加速康复理念的日间手术患者标准化交接流程的制定与应用[J].当代护士(上旬刊),2024,31(08):80-83.
- [14] 洪素千,张岳峰.基于 HFMEA 构建的标准转运流程在冠脉搭桥手术患者手术室转运交接的应用[J].中国医药指南,2024,22(21):70-73.
- [15] 吴佳男.创新手术交接模式聚力管理效能提升[J].中国医院院长,2024,20(Z1):104-105.
- [16] 王倩倩,徐微.SBAR 理论在 NICU 手术患儿交接中的应用[J].婚育与健康,2023,29(21):124-126.
- [17] 孙媛媛,夏博洋,薄禄龙,等.可视化患者交接板的设计及在麻醉复苏患者管理中的应用[J].上海护理,2023,23(10):65-69.
- [18] 丁晓兰,张晨霞,王金兰,等.SHARE 交接班模型在术后患者转运中的应用及临床获益分析[J].中国研究型医院,2023,10(05):46-50.
- [19] 李尔清,毛怡君,鱼丽荣,等.介入手术患者 ISBAR 转运交接单构建与应用[J].中国卫生质量管理,2023,30(10):56-61.
- [20] 黄瑜芳.持续质量改进在日间手术标本管理中的应用体会[J].中国医药指南,2023,21(28):27-30.
- [21] 段红霞,王秀梅,郭越,等.标准作业程序在术前交接转运工作流程管理中的应用[J].中国护理管理,2022,22(12):1860-1865.
- [22] 汤佳骏,方芳,贲阳,等.以全质量管理为基础的手术室信息平台实施效果分析[J].上海护理,2022,22(12):70-73.
- [23] 许辉,肖明,孙咏梅,等.全闭环转运信息系统在手术患者流转安全的应用[J].中国医药指南,2022,20(30):1-4.
- [24] 周诩川,赵蕾,侯毅芳,等.手术室全闭环系统在手术患者安全管理中的应用价值研究[J].微创医学,2022,17(04):533-535.
- [25] 伦国泰,张巧珍,王娜,等.SBAR 沟通模式联合质量回溯法对泌尿外科手术患者交接质量的影响[J].齐鲁护理杂志,2022,28(16):76-79.