

# Research on the Application of ISBAR Standardized Communication Mode in the Shift Transfer of Critically Ill Patients in the Combination of Medical Care and Nursing Center

Tingting Ma<sup>1</sup> Li Ding<sup>2\*</sup>

1. The First Department of Internal Medicine, The Seventh Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang, 830028, China

2. Department of Personnel, The Seventh Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang, 830028, China

## Abstract

**Objective:** To explore the effect of ISBAR standardized communication mode applied to the shift change of nursing staff in medical and nursing centers, so as to standardize the shift change content of nursing staff. Reduce the hidden danger caused by poor information transmission, improve the quality of the shift. **Methods:** 50 patients with primary care in the ward on the third floor of the medical and nursing center of our hospital from January to March 2020 before implementation were selected as the control group. There were 23 males and 27 females, with an average age of 74 years. Fifty patients with primary care in the ward on the third floor of the combination of medical and nursing center in our hospital from April to June 2020 were selected as the experimental group, including 25 males and 25 females with an average age of 74.8 years. **Results:** Doctors and nurses had a good attitude towards using ISBAR standardized communication mode, and the incidence of adverse events and patient satisfaction were higher after using ISBAR standardized communication mode than before. Therefore, ISBAR shift mode is beneficial to promote the harmonious development of nurse-patient relationship and reduce medical disputes. It is beneficial for patients to arrange discharge plan reasonably and reduce the pressure of hospital beds in the department. At the same time, it is beneficial to reduce the medical burden of patients. **Conclusion:** The application of ISBAR standardized communication mode can better improve the efficiency of communication between nurses, transmit information more quickly and accurately, and ensure patient safety. To stimulate collaboration among health care teams, improve the nursing ability, a more comprehensive grasp of the patient's condition, more targeted treatment and nursing, so as to shorten the patient's hospital stay, reduce hospitalization costs, greatly improve patient satisfaction.

## Keywords

ISBAR; combination of medical care and nursing center; nursing shift

# ISBAR 标准化沟通模式在医养结合中心危重患者交接班中的应用研究

马婷婷<sup>1</sup> 丁莉<sup>2\*</sup>

1. 新疆医科大学第七附属医院内一科, 中国·新疆 乌鲁木齐 830028

2. 新疆医科大学第七附属医院人事科, 中国·新疆 乌鲁木齐 830028

## 摘要

**目的:** 探讨ISBAR标准化沟通模式应用于医养中心护理人员交接班中的效果, 以期规范护理人员交接班内容, 减少信息传递不良导致的隐患, 提升交接班质量。**方法:** 选取实施前医院2020年1~3月医养结合中心三楼病区一级护理的患者50例为对照组, 其中男23例, 女27例, 平均年龄74岁。选取实施后医院2020年4~6月医养结合中心三楼病区一级护理的患者50例为实验组, 其中男25例, 女25例, 平均年龄74.8岁。**结果:** 医护对使用ISBAR标准化沟通模式态度良好, 且使用ISBAR标准化沟通模式后不良事件发生率及患者满意度均高于之前, 由此, ISBAR交班模式有利于促进护患关系和谐发展, 减少医疗纠纷; 且有利于患者合理安排出院计划, 减少科室床位压力; 同时有利于减轻患者医疗负担。**结论:** ISBAR标准化沟通模式的应用, 可以更好地提高护士与护士之间的沟通的效率, 更加快速和准确的传递消息, 保障病人安全。激发医疗护理团队的协作能力, 提高护理业务能力, 更全面地掌握患者病情, 更具针对性地进行治疗和护理, 从而缩短患者的住院时间, 降低住院费用, 极大地提高了患者满意度。

## 关键词

ISBAR; 医养结合; 护理交接班

## 1 引言

ISBAR<sup>[1]</sup>是一种标准化沟通工具, 包括5个步骤: I是自我介绍和患者基本资料介绍; S是患者诊断、现存问题、

病情变化; B是既往病史、特殊用药等背景资料; A是重要检查与手术及评估; R是后续护理建议。使用此沟通工具能标准化的在有限的时间内传递更多更精确的信息。乏沟通是

导致医疗不良事件发生的主要因素<sup>[2]</sup>，中国一些研究表明，临床上80%的护患纠纷是由沟通不良造成的<sup>[3]</sup>。医养结合中心的危重患者多为老年人且伴有心脑血管疾病，因疾病及年龄原因，其沟通能力有限，不能明确的说出自己在治疗过程中的诉求<sup>[4]</sup>。因此，在医养结合中心交接过程中医护人员进行完整的内部信息交流可以保证患者安全的同时给予患者进行持续性的治疗措施。但是，目前由于中国医疗资源的缺乏，导致医养中心护士在长期快节奏的工作中容易产生精神压力，从而忽视患者的交接部分信息，出现一些诸如遗漏患者非主要诊断等交接问题。基于此，本次研究是探索ISBAR标准化沟通模式在医养结合危重患者交接班中的应用效果，现将结果报告如下。

## 2 对象与方法

### 2.1 研究对象

选取实施前医院2020年1~3月医养结合中心三楼病区一级护理的患者50例为对照组，其中男23例，女27例，平均年龄74岁。

选取实施后医院2020年4~6月医养结合中心三楼病区一级护理的患者50例为实验组，其中男25例，女25例，平均年龄74.8岁。

另外，入组班次为科室晨间护士床头交接班。

#### 2.1.1 入组患者为三楼病区危重特级及一级患者

纳入标准：①在以医养结合中心三楼病区在院3天以上的患者。②患者在住院期间为特级或一级护理。

排除标准：①住院总天数小于3天。②患者住院期间因死亡等原因退出实验。

#### 2.1.2 入组护士为医养结合中心在岗全部护士

纳入标准：①在以医养结合中心工作1年以上的护士。

②试验期间在职在岗。

排除标准：①工作不满1年。②因辞职等原因退出实验。

#### 2.1.3 入组医生为医养结合中心在岗全部医生

纳入标准：①在以医养结合中心工作1年以上的医生。

②试验期间在职在岗。

排除标准：①工作不满1年。②因辞职等原因退出实验。

#### 2.1.4 入组护工为在岗护工

纳入标准：①在以医养结合中心工作1年以上的护工。

②试验期间在职在岗。

排除标准：①工作不满1年。②因辞职等原因退出实验。

【基金项目】新疆医科大学第七附属医院自然科学基金项目（项目编号：YG2017043）。

【作者简介】马婷婷（1994-），女，中国甘肃定西人，本科，护理师，从事临床护理研究。

【通信作者】丁莉（1977-），女，中国新疆乌鲁木齐人，本科，副主任护师，从事教育教学研究。

## 2.2 研究方法

### 2.2.1 建立标准化的护理床旁交接班流程

成立ISBAR护理交接班质量专项持续改进小组，固定患者病情交接的顺序及主要内容，顺序为I→S→B→A→R，具体内容如下所示：

①交接双方护士到患者床旁，问候患者后，交班者自我介绍并介绍接班护士，然后交接患者基本资料，包括姓名、年龄、性别、住院号、入院时间。②向接班护士交接患者主要及次要诊断、入院主诉，现存主要护理问题、病情变化。③患者过敏史、既往史、手术史、特殊用药等。④综合资料对患者做出评估，要点是患者最近的生命体征检测数据和重要的辅助检查，如有管道、应注意交接管道、皮肤情况等。⑤针对目前现存的问题已采取哪些护理措施，交代仍需注意的问题，商讨后续护理方向。

### 2.2.2 ISBAR 标准化交班实施流程与方法

①制作“ISBAR 标准化护理交接班模板”。

在观察组病区成立护理交接班质量专项持续改进小组，由组长及护理业务骨干带头参与组成。通过在交接班标准化流程基础上，指导护士学习ISBAR标准化沟通工具的规范，并结合医养结合的专科特点开展培训、讨论，最终定稿标准化的病专科交接班模板。

②ISBAR 标准化沟通工具的实施流程。

第一步：口头交班。由护士长、病区责任组长带队，交接双方护士进行病房床头交接班，交班者携交接班报告本至病房，首先，按照ISBAR标准化沟通内容逐一交代病人的身份、病情、背景、评估、建议。其次，床旁查看重点病人。要求接班护士位于病人右侧，交班护士位于病人左侧，以便协助接班护士对病人查体时床边配合，护士长则位于床尾，便于全面观察，对整个交接班过程进行质量控制。重点查看新入院、手术、危、急、重症、长期卧床、进行特殊治疗及检查的病人；评估病人所取卧位是否舒适，皮肤是否完好，各种管道是否在位、通畅，各项护理措施是否落实，是否有正在进行治疗及其他状况等。最后，交接完毕由护士长针对重点病人现场及时讲解指导。强调当班护理工作重点内容及注意事项，并由接班者将特殊事项记录在交班本备注栏内，以免遗忘。

## 2.3 评价方法

观察护士和医生对采用ISBAR的态度。医护人员对采用ISBAR的态度使用自制调查表，赋值完全正确4分，多数正确3分，有点正确2分，完全不正确1分。使用ISBAR前后一个月入组的医生、护士均填写附表1。

观察ISBAR使用前后三个月，调查患者对交班的满意度及不良事件的发生率。患者满意度调查表（由5个因子、15个条目组成，5个因子的累计解释量为67.921%；问卷的CVI系数为0.987，Cron-bach's α系数为0.868，均在测量学可接受的范围），赋值很满意5分，基本满意4分，一般

满意3分,不满意2分,很不满意1分。

### 2.4 统计方法和资料分析

应用统计学软件 SPSS20.0 分析并整理本次试验数据,计量资料以及计数资料的表示方法分别是(均数 ± 标准差) ( $\bar{x} \pm s$ ) 和率(%),检验值分别是  $t$  和  $\chi^2$ , 组间比较经  $P$  值判定,  $P < 0.05$  则表示差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 护士对采用 ISBAR 模式交接班前后的态度比较

运用 ISBAR 模式交接班后得分显著高于运用 ISBAR 模式交接班前 ( $t = -9.888, P < 0.05$ ), 差异有统计学意义, 详见表 1。

表 1 护士对采用 ISBAR 前后的态度比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	得分
使用前	23	5.74 ± 1.54
使用后	23	8.08 ± 0.85

注:  $^*P < 0.05$ 。

### 3.2 医生对采用 ISBAR 模式交接班前后的态度比较

运用 ISBAR 模式交接班后得分显著高于运用 ISBAR 模式交接班前, 差异有统计学意义 ( $P < 0.01$ ), 详见表 2。

表 2 医生对采用 ISBAR 前后的态度比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	得分
使用前	10	4.12 ± 0.88
使用后	10	7.06 ± 0.52

注:  $^*P < 0.05$ 。

### 3.3 使用 ISBAR 交接班模式前后三个月不良事件发生率比较

通过实施 ISBAR 交接班模式不良事件发生率由原来的 36% 下降到 10% ( $\chi^2 = 0.063, P < 0.05$ ), 详见表 3。

表 3 使用 ISBAR 交接班模式前后三个月不良事件发生率比较 (例 (%))

组别	例数	发生例数	未发生例数
使用前	50	18 (36)	32 (64)
使用后	50	5 (10)	45 (90)

注:  $^*P < 0.05$ 。

### 3.4 使用 ISBAR 交接班模式前后患者满意度比较

ISBAR 交接班模式有利于促进护患关系和谐发展, 减少医疗纠纷。运用 ISBAR 模式交接班三个月后患者满意度高于三个月前, 意度由原来的 70% 上升至 94%, 详见表 4。

表 4 ISBAR 交接班模式前后患者满意度比较 (分,  $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	非常满意	比较满意	较不满意	不满意	满意度
使用前	50	16 (30)	20 (40)	10 (22)	4 (8)	35 (70)
使用后	50	31 (64)	16 (30)	3 (6)	0 (0)	47 (94)

注:  $^*P < 0.05$ 。

## 4 讨论

“医养一体化”的发展模式, 集医疗、康复、养生、养老等为一体, 把老年人健康医疗服务放在首要位置, 将养老机构和医院的功能相结合, 把生活照料和康复关怀融为一体的新型养老服务模式。医院医养结合中心病区及床位数较多, 收治的病人年龄较大、病情危重、并发症多, 且收治的病种繁杂, 医生且与护士之间、护士与护士之间、护士与护工之间缺乏有效的沟通, 这对于平时的护理工作造成了很大的困难, 尤其是责任护士对患者信息的掌握比较困难, 这一现象在低级别的护理人员中更加明显。

国际医疗卫生机构认证委员会 (The Joint Commission On Accreditation of Health care Organizations, JCAHO) 2017 年, 最新发布的安全目标中均明确指出, 需要执行标准化的“交接沟通”事项, 来提高有效的交流。中国医院协会的患者安全十大目标要求, 即“严格执行在特殊情况下医务人员之间有效沟通的程序, 做到正确执行医嘱<sup>[5]</sup>”, 采用 ISBAR 这种标准化的沟通方式, 有助于保证责任护士对病人信息掌握, 提高护理质量, 增强医生与护士之间、护士与护士之间、护士与护工之间的协作和交流, 避免医疗事故发生, 降低不良事件的发生率, 提高患者的满意度, 同时对低年资护理人员提出了更高的要求, 有助于低年资护理人员提高专业知识及责任心。

床旁交接是护理交班的重要环节, 存在护士之间、护患之间的沟通。因此, 能否有效沟通保证信息传递的准确性直接影响交班的质量和患者安全<sup>[6]</sup>。本次研究结果显示 ISBAR 标准化沟通模式在医养结合老年危重患者中的应用, 可以更好地提高护士与护士之间的沟通的效率, 更加快速和准确的传递消息, 保障病人安全。激发医疗护理团队的协作能力, 提高护理业务能力, 更全面地掌握患者病情, 更具针对性地进行治疗和护理, 从而缩短患者的住院时间, 降低住院费用, 极大地提高了患者满意度, 有利于促进护患关系和谐发展, 减少医疗纠纷; 且有利于患者合理安排出院计划, 减少科室床位压力, 值得推广使用。

### 参考文献

- [1] SBAR technique for communication: a situational briefing model [EB/OL]. <http://www.ihl.org/IHI/Topics/PatientSafety/SafetyGeneral/Tools,2010-05-19>.
- [2] 蔡燕, 蔡均. ISBAR 标准化沟通工具在妇科护生沟通能力训练中的应用效果[J]. 重庆医学, 2017, 46(11): 1575-1576.
- [3] 马可莹, 蒲宏月, 赵振娟, 等. 本科护生与标准化病人交流能力的现状调查[J]. 中华现代护理杂志, 2014, 20(18): 2254-2256.
- [4] 常俊霞, 孔令红, 王磊, 等. ISBAR 交接班模式在新入院的老年患者交班中的应用效果[J]. 空军医学杂志, 2017, 33(6): 430-431.
- [5] 中国医院协会. 实施患者安全目标指南[M]. 北京: 科学出版社, 2009.
- [6] 陈祖香. ISBAR 沟通模式用于急诊抢救室床旁交接班中的临床效果[J]. 全科护理, 2017(27): 133-135.