

·全科护理·

基于ISBAR模型的普外科结构化病情交班改良模式的构建及应用

吕婷婷 吴觅之 余红梅 潘红英

护理交接班是指将患者详细信息由一位护士转交给另一位护士的过程,是确保护理延续性和护理安全的基础环节^[1,2]。研究表明60%的医院意外事件和近似错误源于医护人员之间信息错误传达,其中交接班信息遗漏和差错最为关键^[3,4]。外科患者病种多样、治疗护理繁杂,在交接班过程中信息量大,易造成信息遗漏、信息内容错误等问题^[5]。因此,为提高普外科护士交班质量,本次研究基于ISBAR模型构建普外科结构化病情交班改良模式,在临床中应用取得较好的效果。现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年6月至2022年9月浙江大学医学院附属邵逸夫医院普外科临床岗位护士共16名,纳入标准:普外科工作1年以上的护士并愿意参加本项目。排除:①轮岗护士、进修护士;②本科室病产假护士。本次研究通过医院伦理委员会审批,研究对象均知情并同意参与项目。

1.2 方法 选取2021年6月至2021年9月传统交班作为干预前,护士按自己对疾病的理解,将交接的内容进行书面、口头、床边交接班。选取2022年6月至2022年9月使用基于ISBAR模型的普外科结构化病情交班改良模式为干预后,评价护士交接班效果及病情知晓率。成立普外科病情交接护理专项小组,含普外科护士长、护理教育部护士长、护理质量管理办公室护士长、普外科教育护士及普外

科临床护士。通过文献回顾法、小组讨论法,以ISBAR模型为理论框架,ISBAR模型由简介(introduction)、现状(situation)、背景(background)、评估(assessment)和建议(recommendation)五部分组成^[6],构建普外科结构化病情交班改良模式,包括结构化书面交接班内容及口头交接班内容、专科疾病交接要点内容,最后进行床边交接班。书面交接内容包含患者一般情况、主诉、既往史、诊断、术前异常检查结果、诊疗经过及管道留置、治疗、各系统异常恢复情况、术后实验室及影像异常结果,诊疗护理计划十个内容大纲。护士将每个患者的书面交接内容编辑成文存于护理电子病历系统。基于书面交接内容,通过小组讨论,规范口头交接内容:①书面交接已罗列的内容无需重复口头交接,口头交接体现专科疾病交接要点,留置管道患者需交接引流液颜色、性状、量;②心电监护患者需交接生命体征,氧饱和度情况;③其他需要关注交接内容:如家庭支持系统;班内病情变化按发生的问题、评估结果、治疗措施、转归、后续治疗计划建议的顺序进行汇报交接。对已构建的普外科结构化病情交班改良模式由普外科教育护士拟定教学培训方式并实施培训。培训方式包含:①集体PPT讲解培训;②晨间集体交接班现场案例点评反馈;③制作便携式专科常见疾病交接要点口袋手册;④案例病情汇报培训,由教育护士实施病情汇报一对一考核,点评及反馈。

1.3 评价指标

1.3.1 交接班效果评价 采用护理交接班评价量表评价交接班质量,该量表由O'Connell等^[7]研制,后由刘璟莹等^[8]汉化,被广泛用于评价护士交接班水平的自评量表^[9]。该量表包括3个维度:信息质量(6个条目)、互动和支持(4个条目)、效率(3个条

DOI:10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2024.006.024

基金项目:浙江省教育厅一般科研项目(Y201839123);
浙江大学医学院附属邵逸夫医院护理科研基金项目
(20170615-2)

作者单位:310016 浙江杭州,浙江大学医学院附属邵逸夫医院普外科(吕婷婷、吴觅之、余红梅),护理部(潘红英)

通讯作者:潘红英,Email:3191016@zju.edu.cn

目)。采用 Likert 7级评分法,条目均为正向计分,得分越高,说明护理交接班水平越高。该问卷总体 Cronbach's α 系数为 0.91^[8]。

1.3.2 交接班效率及质量评价 统计干预前后连续 10 d 的交接班实际用时,以及护士专科疾病知识知晓得分和护士病情知晓率。

1.4 统计学方法 采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示。组间计量资料比较采用 t 检验;计数资料比较采用 χ^2 检验。设 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预前后护理交接班评价量表得分比较见表 1

表 1 干预前后护理交接班评价量表得分比较/分

时间	信息质量	效率	互助和支持	总分
干预前	35.25 $\pm$ 4.48	17.06 $\pm$ 2.14	24.13 $\pm$ 2.18	76.43 $\pm$ 8.33
干预后	38.75 $\pm$ 2.82*	18.86 $\pm$ 1.58*	25.13 $\pm$ 2.53	82.75 $\pm$ 5.69*

注:*,与干预前比较, $P<0.05$ 。

由表 1 可见,干预后护士的护理交接班评价量表中信息质量维度、效率维度和总分均高于干预前,差异均有统计学意义(t 分别=-2.81、-3.06、-2.71, $P<0.05$),两组的互助和支持维度比较,差异无统计学意义($t=-1.17$, $P>0.05$)。

2.2 两组护理交接班效率及质量比较见表 2

表 2 干预前后护理交接班效率及质量比较

时间	书面及口头交接班用时/min	专科疾病知识得分/分	护士病情知晓率/%
干预前	44.61 $\pm$ 2.59	46.29 $\pm$ 9.13	79.50 $\pm$ 5.12
干预后	35.20 $\pm$ 2.86*	79.13 $\pm$ 8.45*	91.43 $\pm$ 5.59*

注:*,与干预前比较, $P<0.05$ 。

由表 2 可见,干预后书面及口头交接班用时少于干预前,差异有统计学意义($t=7.42$, $P<0.05$);干预后护士对专科疾病知识知晓得分和病情知晓率均高于干预前,差异均有统计学意义(t 分别=-16.03、-10.96, P 均 <0.05)。

3 讨论

护理交接班是医疗核心制度,护士由于轮班制,按护理管理者既定的排班接管患者,快速有效地接收病情信息并评判性、预见性地思考患者的护理问题和潜在并发症,是护士从事护理临床工作时面临的挑战。高质量交接班能保证护理工作的安全性。

本次研究结果显示,干预后的护士交接班评价

量表得分高于干预前,差异均有统计学意义(P 均 <0.05),表明基于 ISBAR 模型的普外科结构化病情交接班改良模式能提高护士的护理交接班水平,其中,信息质量和效率维度均得到明显提升。结构化交接班被认为是护理交接班的最佳沟通策略^[10,11],提高信息传输的遵从性、准确性和可靠性。SBAR 及其衍生品 ISBAR 被认为是危急情况下传递关键信息的最佳实践^[12]。干预后,护士更充分地获得全面的病情信息,结构化的书面交接内容在排版上固化,内容呈现井然有序,接班护士能够快速获取信息,提升交接班效率,这使护士不容易遗漏、遗忘交接过的内容。交接双方还可以共享思维模式,有利于理解信息。文献研究表明,84.6% 交接班信息存在于已写好的护理文书中^[13],因此,采用书面结合口头的交接班,规范后的口头交接不重复读取书面内容,能够节约大量时间,提高效率。护理交接班存在的不足和障碍可能与护士较少接受正式交接班培训有关^[10],护士主要通过模仿同事或上级来学习交接班,最佳实践证据指出医务人员应反复接受交接沟通/结构化交接方面的培训^[11,14],本次研究针对专科交接班进行教学培训,首先建立专科各疾病学习包,制作便携式专科常见病交接要点手册有利于护士在工作中随时查阅学习。再运用案例讨论考核方式提高护士的临床运用能力。基于真实临床情景的沉浸式案例学习方式能提升护士专科业务能力,收集到更多体现患者病情的重要信息,提高交接班信息质量。基于结构化交接班模式能显著提高外科护士病情知晓率,提升护士病情知晓率亦能促进患者重要信息的交接传递,病情知晓与结构化交接班两者相辅相成,共同促进提升护理安全。

综上所述,基于 ISBAR 模型框架,包含结构化书面交接内容和规范化口头交接的普外科结构化病情交接班改良模式能有效提升护士的交接班水平,尤其在患者病情信息质量与效率维度得到显著提升。但本次研究因所选取的研究样本量相对较少,仍需纳入更多样本展开研究,提高结果的准确性。此外,本研究为前后对照研究,可能因护士工作经验累积而提高交接班质量,有待进一步设计随机对照试验验证其应用效果。

参考文献

- 1 Cohen MD, Hilligoss PB. The Published literature on handoff in hospitals: Deficiencies identified in an exten-

(下转第 569 页)

中等水平,受性别、家庭人均月收入、照顾准备度、应对方式、照顾负担因素影响,可据此制定个体化干预方案,以期降低主要照顾者预期性悲伤水平。

参考文献

- 郝晓丽,刘慧,沈璐,等.早老素与阿尔茨海默病:钙信号通路机制[J].中华行为医学与脑科学杂志,2021,30(6):566-571.
- 刘妮,吉琳,樊婷婷,等.老年髋骨骨折患者主要照顾者预期性悲伤的现状及其影响因素[J].临床与病理杂志,2021,41(2):340-346.
- 郭红艳,李永刚,王玉英.ICU临终患者家属预期性悲伤现状及其影响因素的横断面研究[J].现代临床护理,2022,21(1):21-27.
- 邵仙,叶琳.鼻咽癌患者预期性悲伤现状及影响因素分析[J].解放军护理杂志,2022,39(4):53-56.
- 贾建平,邢怡,武力勇,等.阿尔茨海默病诊疗指南[J].浙江医学,2014,36(13):1127-1128.
- 叶盈,辛大君,鲜莉,等.晚期癌症患者预感性悲伤评估量表汉化及信效度评价[J].西南医科大学学报,2018,41(3):268-272,276.
- 刘延锦,王敏,董小方.中文版照顾者准备度量表的信效度研究[J].中国实用护理杂志,2016,32(14):1045-1048.
- 朱宇航,郭继志,罗盛,等.简易应对方式问卷在老年人群体中的修订及信效度检验[J].中国卫生统计,2016,33(4):660-664.
- 张慧芝,张睿,李峥.中文版照顾者负担量表的信效度研究[J].中华现代护理杂志,2008,14(28):2972-2975.
- 王林林,冯秉华,史昌乾,等.阿尔茨海默病患者主要照顾者预期性悲伤现状及影响因素[J].武警医学,2022,33(7):599-603.
- 刘小娟,路晓庆,任跃君,等.乳腺癌放疗患者主要照顾者预期性悲伤现状及影响因素分析[J].中国药物与临床,2021,21(9):1482-1485.
- 田丽,李梦媛,肖抒情,等.晚期癌症患者预期性悲伤的现状及其影响因素分析[J].护理学报,2021,28(7):11-14.
- 刘玲,郭香,李瑾瑾,等.患者家属预期性悲伤的研究进展[J].中国实用护理杂志,2021,37(27):2156-2160.
- 刘燕娜,李海燕,黄海英.儿童血液病主要照顾者预期性悲伤现状及影响因素[J].护理研究,2021,35(3):526-529.
- 褚红,陈雁,应秀华,等.恶性血液病住院患者主要亲属照顾者预期性悲伤现状及影响因素分析[J].中国实用护理杂志,2022,38(10):733-740.

(收稿日期 2023-12-19)

(本文编辑 葛芳君)

(上接第566页)

- sive review[J].Qual Saf Health Care, 2010, 19(6):493, 497.
- 姚媛媛,赵振华,邢星敏,等.危重患者护理交班清单的构建及应用[J].中国护理管理,2021,21(10):1518-1522.
- Streeter AR, Harrington NG, Lane DR. Communication behaviors associated with the competent nursing handoff[J]. J Appl Commun Res, 2015, 43(3):294-314.
- 黄琼珊,陈曼华,蔡莹莹,等.可视化“护士指南针”交接班制度在神经外科的应用[J].护理学报,2020,27(4):11-15.
- 邓珊,周利军,黄金,等.麻醉术后复苏室护士交班模式的研究进展[J].中国临床护理,2022,14(5):320-323.
- 苏艳,关琼瑶,缪丹丹,等.ISBAR标准化沟通模式在临床护理中的研究进展[J].临床医学研究与实践,2020,5(16):194-196.
- O'Connell B, Ockerby C, Hawkins M. Construct validity and reliability of the handover evaluation scale[J]. J Clin Nurs, 2014, 23(3/4):560-570.
- 刘璟莹,刘彦慧,杨继鹏,等.中文版护理交接班评价量表的信效度研究[J].中华护理杂志,2015,50(5):552-556.
- 郭娜,刘萍,蔡永华,等.护理交接班评价工具的范围综述[J].中国护理管理,2023,23(12):1868-1873.
- 隋伟静,陈香萍,周羽子,等.护理交接班在护理管理中的研究进展[J].中国实用护理杂志,2021,37(26):2069-2074.
- 张翠翠,钟英,肖月,等.临床护理交接班流程及策略的最佳证据总结[J].护理学报,2022,29(20):32-38.
- Müller M, Jürgens J, Redaelli M, et al. Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: A systematic review[J]. BMJ Open, 2018, 8(8):e022202.
- 曹文竹,席淑新,石美琴.护理交接班研究进展[J].护理学杂志,2017,32(2):104-107.
- Ahn JW, Jang HY, Son YJ. Critical care nurses' communication challenges during handovers: A systematic review and qualitative meta-synthesis[J]. J Nurs Manag, 2021, 29(4):623-634.

(收稿日期 2023-10-10)

(本文编辑 高金莲)