

# ISBAR -menetelmä

Tiedonkulun turvaaminen potilaasta raportointaessa /  
konsultointaessa

# Kommunikaation vaikutus potilasturvallisuuteen

-Kommunikaatio-ongelmat myötävaikuttavat n. 65% terveydenhuollon haittatapahtumista.

-Erytisesti **raportointitilanteet** ovat kriittisiä prosesseja potilasturvallisuudelle:

Tiedonsiirron tai kommunikaation katkeaminen aiheuttaa vaaran hoidon jatkuvuudelle, riskin haittatapahtumiin ja hoitovirheisiin.



# Kommunikaatio-ongelmia aiheuttavat

- Eri tyyli kommunikoida
- Roolimallien puute
- Standardoidun ja strukturoidun kommunikaation puute
- Useat eri hoitotahot ja epäselvyydet hoitovastuusta
- Työkuorma
- Vaihtuva työvoima
- Sukupuoli
- Kieli
- Aiemmat huonot kokemukset
- Organisaation sisäiset kulttuuriset, viralliset sekä epäviralliset ammattiryhmien väliset suhteet
- Ammattiryhmien välinen hierarkkisuus
- Työntekijöiden autonomisuus
- Ammattiryhmän sisäinen keskinäinen kunnioituksen puute
- Huono lähijohtaminen
- Syyllistävä ilmapiiri, jossa virheet nähdään yksilöstä johtuvana syynä

# Strukturoitu kommunikaatio

- 1990-luvulla Yhdysvaltojen puolustusvoimissa kehitetty SBAR -menetelmä levisi nopeasti ilmailuun ja sen kautta terveydenhuoltoon
  - Modifioitu mm. muotoon ISBAR
- **I**dentify, **S**ituation, **B**ackground, **A**ssessment and **R**ecommendation (Tunnista, Tilanne, Tausta, Arvio, Toimintaehdotus)
  - Järjestää informaatiota selkeään ja suppeaan muotoon
  - Mahdollistaa johdonmukaisen kommunikaation kaikissa terveydenhuollon ympäristöissä kaikkien ammattiryhmien kesken
  - Voidaan käyttää kaikessa tiedonkulussa
- Potilaan siirtoon liittyvät prosessit ovat kehittyneet tehokkaimmiksi ja tiedonkulkuun liittyvät vaaratapahtumat ovat vähentyneet
- Muokattavissa omaan työyksikköön soveltuvaksi!

# ISBAR -menetelmä

## Identification (tunnista)

### Esittele ja tunnista:

**Itsesi:** nimesi, ammattinimikkeesi ja osasto/yksikkö, josta soitat.

**Potilas:** koko nimi, ikä, sosiaaliturvatunnus, sukupuoli ja potilaan sijainti.

**Konsultoitavan nimi ja asema.**

**Syy raportointiin / konsultointiin.**

## Situation (tilanne)

### Määrittele ongelma:

**Mikä on ongelma** ja koska se tapahtui/alkoi ja kuinka usein se toistuu?

Potilaan *pääoire ja nykytila?*

Potilaan MEWS-pisteet?

### **Arvioi asian kiireellisyys:**

Onko potilaan vointi vakaa vai epävaka?

# Background (tausta)

## Potilaan olennaiset taustatiedot:

- *olennaiset* taustasairaudet
- oireet ja hoitoon tulo päivämäärä
- tämänhetkinen diagnoosi ja pvm
- nykylääkitys
- suonensisäinen nesteytys
- allergiat
- tärkeimmät tehdyt toimenpiteet
- *olennaiset* laboratorikoetulokset ja muut olennaiset diagnostiset tulokset
- mahdollinen eristystarve

# Assessment (tilannearvio)

## Vitaalielintoiminnot ja potilaan nykytila:

A: ilmatie

B: hengitys, happisaturaatio, HF

C: pulssi, verenpaine, EKG

D: tajunta, kipu, orientaatio aikaan/paikkaan/itseensä

E: VS, lämpö, iho, väri, vatsa, virtsantulo, ulkoiset vauriot

## Voinnin kehittyminen:

Viimeisimmät vitaalielintoiminnot,

olennaisten laboratoriotulosten kehitys ja muutokset voinnissa

## Oma arvio tilanteesta:

Mitä on meneillään ja mistä se saattaa johtua?

Mitä potilas tarvitsee?

## **Mikä on toisen osapuolen arvio tilanteesta?**

# Recommendation (toimintaehdotus)

## Ehdota:

- Valvontaa tai tarkkailun lisäämistä,
- tutkimusta tai toimenpidettä,
- potilaan tilan uudelleen arviointia,
- hoitosuunnitelman muutosta,
- siirtoa toiseen yksikköön tai
- seuranta.

*Kiireellisessä tilanteessa vaadi välitöntä reagointia!*

## **Huomioi aika:**

- Kuinka usein?
- Kuinka kauan?
- Milloin otan yhteyttä?

## **Varmista:**

- Onko sinulla kysyttävää?
- Olemmeko samaa mieltä?
- Toista ohjeet.



# Kuinka se toimii?

## Valmistaudu raportointiin/konsultointiin:

- Mieti keneen otat yhteyttä ja miksi
- Selvitä potilaan viimeisimmät vitaalinelintoiminnot
- Lue viimeisimmät sairauskertomusmerkinnät ja selvitä:  
päädiagnoosi, lääkitys, allergiat, nestetasapaino,  
laboratoriotutkimukset, olennaiset tutkimukset,  
mahdollinen DNR sekä eristystarve
- **Kiiretilanteessa hälytä apua välittömästi!**



# Kuinka se toimii?

- *Anna tiivis raportti* ISBAR -menetelmää käyttäen
- *Toista ja kirjaa* saamasi ohjeet ja määräykset sekä muutokset potilaan voinnissa

## Raportin antaja:

- *Käytä selkeää kieltä*
- Anna vastaanottajalle mahdollisuus kysymyksiin
- *Varmista*, että sinut on ymmärretty oikein

## Raportin vastaanottaja:

- *Kuuntele* aktiivisesti äläkä keskeytä raportin antajaa
- *Kysy*, jos et ymmärrä tai et kuullut jotain

## Molemmat:

- Yhteisen tilannetietoisuuden saavuttamiseksi käytä ns. suljetun ympyrän viestintää, jossa viestin vastaanottaja toistaa kuulemansa

## Lähteet:

- Beckett, Cynthia D. – Kipnis, Gayle 2009: Collaborative Communication: Integrating SBAR to Improve Quality/Patient Safety Outcomes.
- Curtis, K. – Tzannes, A. – Rudge, T. 2011: How to talk to doctors – a guide for effective communication.
- Haig, Kathleen M. – Sutton, Staci – Whittington, John 2006: SBAR: A Shared Mental Model for Improving Communication Between Clinicians.
- Helovuori, Arto – Kinnunen, Marina – Peltomaa, Karolina – Pennanen, Pirjo 2011: Potilasturvallisuus. Potilasturvallisuuden keskeisiä kysymyksiä havainnollisesti ja käytännönläheisesti.
- Institute for Healthcare Improvement: Guidelines for Communicating with Physicians Using the SBAR Process.
- Kinnunen, Marina – Peltomaa, Karolina (toim.): Potilasturvallisuus ensin: Hoitotyön vuosikirja 2009.
- Leonard, Michael – Graham, Suzanne – Bonacum, Doug 2004: The human factor: the critical importance of effective teamwork and communication in providing safe care
- NHS Institute for Innovation and Improvement 2008: SBAR – Situation – Background – Assessment – Recommendation.
- Sveriges Kommuner och Landsting 2011: SBAR för strukturerad kommunikation.

ISBAR –menetelmä: Kupari, Petra 2012: YAMK-opinnäytetyö, Metropolia ammattikorkeakoulu (ei julkaistu)