

## Investigating The Effect of Promoting Changes and Transformations in Nursing Shift Work on the Satisfaction of Emergency Department Nurses

Sina Kazemi<sup>1</sup>, Hosein Mahmoudi<sup>2\*</sup>, Saeed Hashemi<sup>2</sup>, Ali Rahmani<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Department of Nursing, Nursing Faculty, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>2</sup> Nursing Care Research Center, Clinical Science Institute, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>3</sup> Nursing Trauma Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 18 April 2024 Accepted: 13 October 2024

### Abstract

**Background and Aim:** Nursing care is complex and critical, making it vital to communicate health information using standardized methods. By using the SBAR (Situation - Background - Assessment - Recommendation) method, nurses can provide a complete and clear clinical picture of the patient's condition to the nurse receiving the patient. Conducting a shift handover audit allows for a comparison of the current shift handover process with the standard procedure, enabling the identification and resolution of any issues. Improving the shift handover process is crucial for the effective transfer of health information and addressing challenges that may arise during shift work delivery. The present study was conducted to investigate the effect of promoting changes in nursing shift work on the satisfaction of nurses in the emergency department of at Baqiyatallah Hospital in Tehran, Iran. The standard SBAR tool was utilized for this purpose.

**Methods:** The present study is a semi-experimental study conducted before and after an intervention on 35 nurses who were randomized based on entry criteria in the emergency department of Baqiyatallah Hospital in Tehran from 2023 to 2024. Initially, the delivery of shift work in the emergency department and nurses' satisfaction levels were assessed through a questionnaire. Subsequently, the current situation was compared with the SBAR checklist, and an SBAR training program for nurses was developed based on identified deficiencies. Following the training sessions, a review of the materials and clarification of any issues were conducted. Subsequently, the practical application of shift delivery on patients' beds was assessed using the SBAR checklist. All participants were then asked to complete the nurses' satisfaction survey once again.

**Results:** This study revealed that the SBAR score after the intervention (49.49) was significantly higher than the average SBAR score before the intervention (21.31) ( $P < 0.05$ ). Additionally, the satisfaction scores of nurses after the intervention were significantly higher than those of nurses before the intervention ( $P < 0.05$ ).

**Conclusion:** Implementing the SBAR standard method for shift work delivery addresses the challenges faced in nursing shift work and enhances the nursing care process, ultimately boosting nurse satisfaction.

---

**Keywords:** SBAR, Job Satisfaction, Standard Shift Handover, Audit, Improve.

## بررسی تأثیر ارتقای تغییر و تحول نوبت‌کاری پرستاری بر رضایت پرستاران بخش اورژانس

سینا کاظمی<sup>۱</sup>، حسین محمودی<sup>۲\*</sup>، سعید هاشمی<sup>۲</sup>، علی رحمانی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> گروه پرستاری داخلی-جراحی، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

<sup>۲</sup> مرکز تحقیقات پرستاری و دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

<sup>۳</sup> دانشکده پرستاری، مرکز تحقیقات تروما، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران

### چکیده

**زمینه و هدف:** مراقبت‌های پرستاری بسیار پیچیده و حیاتی است و انتقال اطلاعات سلامت با استفاده از روش‌های استاندارد بسیار مهم است. پرستارانی که در نوبت‌های مختلف کار می‌کنند، جزئیات درمان و اطلاعات مربوط به بیماران را با یکدیگر در میان می‌گذارند. با تحویل نوبت‌کاری به روش استاندارد SBAR، وضعیت (Situation)، پیشینه (Background)، ارزیابی (Assessment)، توصیه (Recommendation)، پرستار تحویل‌گیرنده بیمار تصویر بالینی کامل و واضحی از وضعیت بیمار دریافت می‌کند. با ممیزی تحویل نوبت‌کاری، وضعیت موجود تحویل نوبت‌کاری را با حالت استاندارد مقایسه می‌گردد و باعث ارتقای تحویل نوبت‌کاری می‌شود. اگر پرستاران بتوانند هنگام تحویل نوبت‌کاری گزارش‌های خود را با رویکردی هدفمند انجام دهند، این امر منجر به برطرف شدن مشکلات و چالش‌های تحویل نوبت‌کاری در هنگام انتقال مؤثر اطلاعات سلامت می‌شود. مطالعه حاضر باهدف بررسی تأثیر ارتقای تغییر و تحول نوبت‌کاری پرستاری بر رضایت پرستاران بخش اورژانس بیمارستان بقیه‌الله (عج) تهران با استفاده از ابزار استاندارد SBAR انجام گرفت.

**روش‌ها:** مطالعه حاضر یک مطالعه نیمه تجربی می‌باشد که به‌صورت قبل و بعد از مداخله در مجموع بر روی ۳۵ پرستار به روش در دسترس و با در نظر گرفتن معیارهای ورود در بخش اورژانس بیمارستان بقیه‌الله (عج) تهران در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳ انجام شد. ابتدا وضعیت تحویل نوبت‌کاری در بخش اورژانس و میزان رضایت پرستاران توسط پرسشنامه ارزیابی شد؛ سپس مقایسه وضعیت موجود با چک‌لیست SBAR صورت گرفت و بر اساس مشکلات یافته شده برنامه آموزشی برای پرستاران تدوین شد. پرستاران ابتدا، آموزشی دریافت نکردند ولی بعد از مداخله، آموزش‌ها به آن‌ها داده شد. پس از اتمام جلسات آموزشی، مرور موارد توضیح داده‌شده و مرور مطالب آموزشی انجام شد و در نهایت تحویل شیفت بر بالین بیمار به‌صورت عملی با چک‌لیست SBAR موردسنجش قرار گرفت و از تمامی شرکت‌کنندگان خواسته شد که پرسشنامه رضایتمندی پرستاران را مجدداً تکمیل کنند.

**یافته‌ها:** این مطالعه نشان داد که میانگین نمره SBAR بعد از مداخله (۴۹/۴۹) به‌طور معنی‌داری بالاتر از میانگین نمره SBAR قبل از مداخله (۲۱/۳۱) می‌باشد ( $P < 0.05$ ). میانگین نمره رضایت پرستاران بعد از مداخله به‌طور معنی‌داری از میانگین نمره رضایت پرستاران قبل از مداخله بالاتر است ( $P < 0.05$ ).

**نتیجه‌گیری:** تحویل نوبت‌کاری هدفمند و یکپارچه بر اساس روش استاندارد SBAR باعث برطرف شدن چالش‌های تحویل نوبت‌کاری پرستاری و بهبود فرایند مراقبت پرستاری و افزایش رضایتمندی پرستاران می‌گردد.

**کلیدواژه‌ها:** SBAR، رضایت شغلی، تحویل نوبت‌کاری استاندارد، ممیزی، ارتقا.

## مقدمه

کارکنان پرستاری گزارش کردند که تحویل نوبت‌کاری نامناسب اغلب باعث ایجاد مشکلاتی می‌شود (۱۹). پرستاران لازم است تا با درک و عمل بالینی به استاندارد تحویل نوبت‌کاری به متمر ثمر بودن این روش برای بیماران آگاه شوند (۲۰). زیرا در صورتی که انتقال مناسب در حین نوبت‌کاری انجام نشود، منجر به مشکلات متعددی مانند تأخیر در تشخیص پزشکی و افزایش احتمال عوارض جانبی و همچنین پیامدهای دیگر مانند هزینه‌های بیشتر مراقبت‌های بهداشتی و نارضایتی بیمار، افزایش احتمال خطر خطاهای دارویی، تأخیر در فرایند درمان و طولانی شدن مدت اقامت در بیمارستان خواهد شد (۲۱). استفاده از آموزش مهارت‌های ارتباطی مدل SBAR در کنار دیگر برنامه‌های ارتقای ایمنی بیمار، می‌تواند سبب بهبود عملکرد پرستاران و ارتقای کیفیت مراقبت شود (۲۲). از SBAR برای دستیابی به مهارت‌های تفکر انتقادی و صرفه‌جویی در زمان در طول فرایند مراقبت از بیمار استفاده کرد. مدل SBAR ثابت کرده است که یک ابزار ارتباطی مؤثر در تنظیمات مراقبت حاد در سطح فوری است که می‌تواند در افزایش ایمنی بیمار مؤثر باشد (۲۳، ۲۴). اگر توانایی برقراری ارتباط با تکنیک‌های SBAR خوب باشد؛ اما توسط سیاست‌های بیمارستان تشویق نشود، پرستاران به‌طور خودکار از انجام ارتباطات SBAR غفلت می‌کنند (۲۵). اجرای تحویل بین شیفت‌ها در اتاق بستری بر اساس سنت‌های موجود و بدون چارچوبی استاندارد مطمئناً می‌تواند منجر به حوادث ایمنی بیمار شود (۲۶). با توجه به اینکه تحویل درست نوبت‌کاری منجر به رضایت شغلی پرستاران به‌عنوان بزرگ‌ترین گروه از متخصصان حرفه‌ای در نظام سلامت می‌شود (۲۷)؛ لذا تحقق این هدف می‌تواند موجب کاهش شکایات کارکنان، کاهش غیبت از کار، کاهش نیاز به راهکارهای انضباطی، افزایش نگرش مثبت افزایش تعهد کاری و کارکنان، ارتقای روحیه و مشارکت آنان در برنامه‌های نظام پیشنهادها شود و در نهایت موجب دستیابی سازمان به اهداف خود خواهد شد (۲۸). رضایت شغلی را حالت عاطفی مثبت و خوشایندی می‌دانند که حاصل ارزیابی فرد از شغل یا تجارب شغلی اوست (۲۹). Morrison بیان می‌کند مسئولان باید الگویی طراحی کنند تا با مشارکت پرستاران در تصمیم‌گیری آنان را توانمند نموده و قدرت خلاقیت و ابتکار آنان را افزایش دهند؛ زیرا توانمندسازی پرستاران تأثیر بسیار زیادی در افزایش رضایت شغلی آن‌ها دارد (۳۰). نارضایتی پرستاران در زمان تحویل به دلیل نامشخص بودن اطلاعات پرستار شیفت قبلی به‌صورت شفاهی و کتبی است. در نتیجه این شکل‌گیری نامشخص، چندین اشتباه در انجام وظایفی رخ داده است که خطر ایجاد خطاهای پزشکی یا قصور را دارد (۳). روش SBAR به دلیل ایجاد ارتباط مناسب بین پرستاران در طول انتقال مراقبت حین تحویل شیفت منجر به ایجاد رضایت شغلی که به‌عنوان نیروی محرکه در بهبود مهارت‌های کاری، کیفیت ارتباطات و مراقبت‌های پرستاری خواهد شد (۳۱). مراقبت‌های پرستاری بسیار پیچیده و

یکی از مسئولیت‌های اولیه حرفه پرستاری توانایی برقراری ارتباط، گزارش دادن، گرفتن گزارش و ثبت داده‌ها است. گزارش پرستاری، تبادل رسمی اطلاعات کتبی یا شفاهی بین پرستاران در پایان هر نوبت‌کاری است (۱). یکی از گزارش‌های کاربردی پرستاران، گزارش تحویل نوبت‌کاری است که در آن پرستار بیمار، قبل از خروج از بیمارستان برای استراحت یا تحویل نوبت‌کاری، خلاصه‌ای از فعالیت‌ها و وضعیت بیمار را به سایر اعضای گروه مراقبت‌های بهداشتی ارائه می‌دهد؛ زیرا افزایش ایمنی و کیفیت مراقبت از بیمار با ارائه اطلاعات دقیق و کامل پرستاران هنگام تحویل نوبت‌کاری بسیار مهم است (۲). این در حالی است که شواهد نشان می‌دهد با تحویل نوبت‌کاری بر بالین بیمار، می‌توان مانع از سقوط بیمار (۳) کاهش زمان ترخیص (۴) و هزینه‌های اضافی (۵) و در عین حال موجب افزایش همکاری تیمی شد (۴، ۵). بنابراین، استانداردسازی فرایند تحویل نوبت‌کاری منجر به افزایش اثربخشی آن خواهد شد (۶، ۷). تکنیک SBAR یک روش ارتباطی استاندارد و ساختاریافته است که در تحویل پزشکی معرفی شد و گزارش شده است که ارتباط بین پرستاران و پزشکان را بهبود می‌بخشد و برای بیماران هوشیار و در شرایط بحرانی به‌منظور ارائه اطلاعات جامع، دقیق و سامانمند استفاده می‌شود. این تکنیک در ارائه اطلاعات مربوط به بیمار بسیار مهم است، تحویل نادرست منجر به مغایرت در گزارش‌های بیمار می‌شود (۸-۱۲). با روش SBAR پرستار تحویل گیرنده بیمار تصویر بالینی کامل و واضحی از وضعیت بیمار دریافت می‌کند (۱۳). مطالعه Bruton و همکاران نشان داد که آموزش پرستاران در زمینه تحویل نوبت‌کاری و انتقال اطلاعات سلامت می‌تواند مفید باشد و منجر به افزایش ایمنی بیمار شود (۱۴). در مطالعه Vazin و همکاران در سال ۲۰۰۷ میزان خطای مربوط به داروها ۴۲ درصد، تحویل غیر کامل و ناصحیح مراقبت بیست درصد، نقص تجهیزات پانزده درصد و درن‌ها و خطوط وریدی ۱۳ درصد بود. طبق نتایج این مطالعه علت ۵۷ درصد این خطاها مشکلات ناشی از ارتباط کلامی و نوشتاری در طی مراقبت‌های روتین، ۳۷ درصد موارد به دلیل خطاهای مربوط به مشکلات ارتباط کلامی و نوشتاری در طی تحویل نوبت‌کاری ۲۱ درصد موارد به دلیل ساختارهای تیمی و رهبری و شش درصد موارد به دلیل مشکلات ناشی از ارتباط کلامی و نوشتاری در مواقع اداره بحران‌ها بوده است (۱۵). شواهد و نتایج بسیاری از مطالعات نشان می‌دهد که تحویل مراقبت در هنگام تغییر نوبت‌کاری یک منبع عمده خطا محسوب می‌شود. روش استاندارد تحویل بیمار شامل آموزش تکنیک‌های ارتباطی به پرستاران و پیروی از این تکنیک‌ها در ارتباطات حرفه‌ای است (۱۶، ۱۷). گزارش خطاها به سرپرستان و افشای عواقب آن برای بیماران و خانواده‌های آن‌ها ارتباط خطا در نظر گرفته می‌شود (۱۸). در یک نظرسنجی که توسط آژانس تحقیقات و کیفیت مراقبت‌های بهداشتی انجام شد، ۶۲ درصد از

روش هم‌ارز نیز استفاده شد و پایایی هم‌ارز این پرسشنامه ۸۵ درصد به دست آمد (۳۲). میزان رضایت پرستاران توسط پرسشنامه برگرفته از مطالعه کاظمی و همکاران ارزیابی شد. این پرسشنامه ۱۶ سؤال دارد که پاسخ به آن‌ها به‌صورت کاملاً موافق (۶)، موافق (۵)، کم موافق (۴)، کم مخالف (۳)، مخالف (۲)، کاملاً مخالف (۱) پیش‌بینی شده است. نمره قابل کسب از این ابزار بین ۱۶ تا ۹۶ است. این ابزار توسط پژوهشگران در ده موقعیت تحویل شیفت توسط ۱۰ پرستار و ۱۰ بیمار تکمیل شد و میزان آلفای کرونباخ ۹۰ درصد محاسبه شد (۳۳). سپس تحویل نوبت‌کاری در بخش اورژانس باحالت استاندارد SBAR مقایسه و اشکالات موجود شناسایی شد و بر اساس اشکالات با مشورت اساتید محترم و مشاوران حاضر در پژوهش برنامه آموزشی SBAR برای پرستاران تدوین و برگزار شد. همچنین در راستای ارتقای تحویل نوبت‌کاری جلسه‌ای با حضور سوپروایزر بالین بیمارستان و مسئول بخش اورژانس و سایر مسئولین اورژانس برگزار شد و به بررسی مشکلات مدیریتی در خصوص تحویل نوبت‌کاری و تلاش در جهت برطرف کردن آن‌ها پرداخته شد و مداخلات مناسب شامل کلاس آموزش نظری تحویل نوبت‌کاری با روش SBAR به مدت ۳۰ دقیقه در سه روز مجزا در بازه ساعتی ۸ الی ۱۲ باهدف امکان حضور همه کارکنان در بخش مراقبت‌های حاد و تحت نظر اورژانس برگزار شد و فیلم آموزشی کوتاه به مدت ۴۸ ثانیه طراحی و ساخته شد. پوسترها و بنرها بر اساس روش استاندارد تحویل نوبت‌کاری SBAR طراحی و در سراسر اورژانس نصب گردید. آموزش مجازی به‌صورت ساخت یک کانال آموزشی تعاملی در پیام‌رسان‌های سروش و ایتا به‌منظور ایجاد امکان برای شرکت تمامی پرستاران برگزار شد و تمامی محصولات آموزشی در کانال‌ها قرار داده شد تا تمامی پرستاران بتوانند از آن‌ها بهره ببرند (جدول ۱). پس از اتمام دوره آموزشی، مرور موارد توضیح داده‌شده انجام شد و متناسب با مطالب آموزشی آزمون تحویل نوبت‌کاری SBAR به‌صورت آنلاین طراحی و از تمامی پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش اخذ گردید و اشکالات برطرف گردید و درنهایت تحویل نوبت‌کاری پرستاران بر بالین بیماران به‌صورت عملی با چک‌لیست SBAR موردسنجش قرار گرفت و در اسفندماه ۱۴۰۲ تمامی شرکت‌کنندگان پرسشنامه‌های رضایتمندی پرستاران را مجدداً تکمیل کردند.

حیاتی است و انتقال اطلاعات سلامت با استفاده از روش‌های استاندارد بسیار چالش‌برانگیز و مهم است. متأسفانه به دلیل این‌که پرستاران گزارش‌های خود را با رویکردی سامانمند و یکپارچه انجام نمی‌دهند، این امر منجر به مشکلات و چالش‌های تحویل نوبت‌کاری، ناتوانی پرستاران در انتقال مؤثر اطلاعات می‌شود؛ لذا مطالعه حاضر باهدف بررسی تأثیر ارتقای تغییر و تحول نوبت‌کاری پرستاری رضایت پرستاران بخش اورژانس بیمارستان بقیه‌الله (عج) با استفاده از ابزار SBAR انجام شد.

## روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه نیمه تجربی به‌صورت قبل و بعد از مداخله می‌باشد. بر اساس مطالعات مشابه طبق فرمول آماری  $\left(\frac{(Z1+Z2)^2 [P(1-P)]}{d^2}\right)$  و با قدرت آماری ۹۵ درصد و سطح معنی‌داری ۰/۰۵ و با احتساب ۱۰ درصد ریزش، این مطالعه در مجموع بر روی ۳۵ پرستار که به روش در دسترس و مبتنی بر هدف با در نظر گرفتن معیارهای ورود در بخش اورژانس بیمارستان بقیه‌الله (عج) تهران در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه پرستاران شامل داشتن مدرک کاردانی یا کارشناسی و یا کارشناسی ارشد پرستاری، اعلام موافقت جهت شرکت در مطالعه، اشتغال در بخش اورژانس حداقل به مدت شش ماه و معیارهای خروج از مطالعه پرستاران شامل عدم حضور در جلسات آموزشی بخش، بازنشستگی کارکنان پرستاری و عدم تمایل به همکاری بود. در مهرماه ۱۴۰۲ با مدیریت بیمارستان و مسئول بخش اورژانس هماهنگی انجام شد و روش کار به ایشان توضیح داده شد، پس از کسب رضایت از تمامی شرکت‌کنندگان و توضیح کامل فرایند و روش کار به ایشان، ابتدا وضعیت تغییر و تحول در بخش اورژانس با استفاده از چک‌لیست ۲۶ آیتمی SBAR موردسنجش قرار گرفت. این پرسشنامه برگرفته از مطالعه عبدالهی و همکاران می‌باشد که پاسخ به آن‌ها به‌صورت: انجام نشد (۰)، به‌طور ناقص انجام شد (۱) و کاملاً انجام شد (۲) است. نمره قابل کسب از این ابزار بین ۰ تا ۵۲ می‌باشد و میانگین نمرات کسب شده مبنای تحلیل آماری یافته‌ها قرار گرفت. جهت پایایی، این چک‌لیست در ده موقعیت تحویل شیفت استفاده شد و میزان آلفای کرونباخ ۸۷ درصد به دست آمد. جهت افزایش اعتبار چک‌لیست از

جدول-۱. محتوای آموزشی ارائه‌شده

ردیف	شیوه آموزش ارائه‌شده	توضیحات
۱	کلاس آموزش نظری روش SBAR به‌صورت درون بخشی	به مدت سی دقیقه در سه روز مجزا برگزار شد.
۲	طراحی پوستر و بنرها برای آموزش SBAR	در سراسر اورژانس نصب گردید.
۳	طراحی فیلم آموزشی	فیلم آموزشی ۴۸ ثانیه‌ای ساخته شد.
۴	آزمون آنلاین ارزیابی تحویل نوبت‌کاری SBAR	از تمامی پرستاران شرکت‌کننده در پژوهش اخذ گردید.
۵	آموزش مجازی به‌صورت ساخت یک کانال آموزشی	کانال آموزشی و تعاملی در پیام‌رسان‌های ایتا و سروش ایجاد شد.

است. در ادامه و با اخذ معرفی‌نامه از مقامات محترم بیمارستان و دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج)، با حضور در بخش اورژانس بیمارستان بقیه‌الله (عج)، مراحل توضیح اهداف و کسب رضایت کتبی آگاهانه و اطمینان شرکت‌کننده‌ها از حفظ و محرمانه ماندن اطلاعات انجام شد.

### نتایج

در پژوهش حاضر در مجموع ۳۵ پرستار مورد مطالعه قرار گرفتند که ۶۵/۷ درصد آن‌ها مرد و ۳۴/۳ درصد آن‌ها زن بودند. میانگین سن پرستاران مورد مطالعه  $۳۸/۹ \pm ۶۳/۷۳$  سال بود. ۳۱/۴ درصد از ایشان مدرک کاردانی و ۶۰ درصد مدرک کارشناسی و ۸/۶ درصد مدرک کارشناسی ارشد داشتند. ۱۴/۳ درصد از ایشان شیفت کاری صبح و ۷۷/۱ درصد شیفت کاری عصر و شب و ۸/۶ درصد

### تجزیه و تحلیل آماری داده‌ها

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ با بهره‌گیری از آزمون‌های آماری تی تک نمونه‌ای، ویلکاکسون و تی همبسته مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای بررسی توزیع نرمال داده‌ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد (سطح معناداری آزمون‌ها ۵ درصد در نظر گرفته شد). نمره رضایت پرستاران و سن پرستاران از توزیع نرمال برخوردار بودند و بقیه متغیرها نظیر جنسیت پرستاران و سابقه کار بالینی پرستاران و سابقه کار بالینی پرستاران در اورژانس و تحصیلات پرستاران و نوبت‌کاری پرستاران و نمره SBAR توزیع غیر نرمال داشتند.

### ملاحظات اخلاقی

این مطالعه توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج) با کد IR.BMSU.BAQ.REC.1402.057 تأیید شده

جدول-۲. ویژگی‌های جمعیت شناختی پرستاران

متغیرهای کمی		انحراف معیار + میانگین	
سن پرستاران برحسب سال		$۳۸/۹ \pm ۶۳/۷۳$	
سابقه کار بالینی پرستاران در اورژانس برحسب سال		$۹/۱۱ \pm ۷/۷۱$	
سابقه کار بالینی پرستاران در بیمارستان برحسب سال		$۱۲/۷۱ \pm ۹/۱۳$	
متغیرهای کیفی		فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۲۳	۶۵/۷
	زن	۱۲	۳۴/۳
تحصیلات	کاردانی	۱۱	۳۱/۴
	کارشناسی	۲۱	۶۰
	کارشناسی ارشد	۳	۸/۶
نوبت کاری	صبح	۵	۱۴/۳
	عصر و شب	۲۷	۷۷/۱
	سایر	۳	۸/۶

جدول-۳. ارزیابی تحویل نوبت‌کاری با استاندارد SBAR

متغیر	مرحله	فراوانی	میانگین	انحراف استاندارد	نوع آزمون	مقادیر آزمون
نمره وضعیت	قبل از مداخله	۳۵	۵/۶۹	۲/۶۱	تی تک نمونه‌ای	$P < ۰/۰۵$ $df = ۳۴$ $t = -۱۴.۳۱$
نمره سوابق زمینه‌ای	قبل از مداخله	۳۵	۸/۵۷	۴/۶۷	تی تک نمونه‌ای	$P < ۰/۰۵$ $df = ۳۴$ $t = -۱۶.۹۹$
نمره بررسی	قبل از مداخله	۳۵	۴/۰۰	۲/۲۱	تی تک نمونه‌ای	$P < ۰/۰۵$ $df = ۳۴$ $t = -۱۶.۰۶$
نمره توصیه و پیشنهادات	قبل از مداخله	۳۵	۳/۰۶	۱/۷۱	تی تک نمونه‌ای	$P < ۰/۰۵$ $df = ۳۴$ $t = -۱۷.۰۶$
نمره SBAR	قبل از مداخله	۳۵	۲۱/۳۱	۱۰/۲۶	تی تک نمونه‌ای	$P < ۰/۰۵$ $df = ۳۴$ $t = -۱۷.۶۹۳$
	بعد از مداخله	۳۵	۴۹/۴۹	۲/۰۹	ویلکاکسون	$P < ۰/۰۵$ $Z = -۵.۰۹۳^b$

بخش اورژانس (۳/۰۶) به طور معناداری کمتر از میانگین استاندارد خود (۸) دارد ( $P < ۰/۰۵$ ) و همچنین میانگین نمره SBAR در بخش اورژانس (۲۱/۳۱) به طور معناداری کمتر از میانگین استاندارد خود (۵۲) دارد ( $P < ۰/۰۵$ ). آزمون ویلکاکسون نشان می‌دهد میانگین نمره SBAR بعد از مداخله (۴۹/۴۹) به صورت معنادار بیشتر از میانگین نمره SBAR قبل از مداخله (۲۱/۳۱) است ( $P < ۰/۰۵$ ) (جدول ۳). بر اساس آزمون تی همبسته میانگین نمره رضایت پرستاران قبل از مداخله برابر با ۷۰/۹۴ و میانگین نمره رضایت پرستاران بعد از مداخله برابر با ۸۳/۸۶ به دست آمده است و تفاوت میانگین نمره رضایت پرستاران قبل و بعد از مداخله ۱۲/۹۲ است. آزمون تی همبسته نشان داد میانگین نمره رضایت پرستاران بعد از مداخله به طور معناداری از میانگین نمره رضایت پرستاران قبل از مداخله بالاتر است ( $P < ۰/۰۵$ ) (جدول ۴).

سایر شیفت‌های کاری را داشتند. میانگین سابقه کار بالینی پرستاران در بخش اورژانس  $۷/۷۱ \pm ۹/۱۱$  سال و میانگین سابقه کار بالینی پرستاران در بیمارستان  $۹/۱۳ \pm ۱۲/۷۱$  سال بود. پرستاران قبل و بعد از مداخله از نظر اطلاعات فردی کاملاً یکسان و همگن هستند (جدول ۲).

نتایج حاصل از این مطالعه نشان می‌دهد میانگین نمره «وضعیت» قبل از مداخله در بخش اورژانس (۵/۶۹) به طور معناداری کمتر از میانگین استاندارد خود (۱۲) است ( $P < ۰/۰۵$ ). میانگین نمره «سوابق زمینه‌ای» قبل از مداخله در بخش اورژانس (۸/۵۷) به طور معناداری کمتر از میانگین استاندارد خود (۲۲) دارد ( $P < ۰/۰۵$ ). میانگین نمره «بررسی» قبل از مداخله در بخش اورژانس (۴/۰۰) به طور معناداری کمتر از میانگین استاندارد خود (۱۰) دارد ( $P < ۰/۰۵$ ). میانگین نمره «توصیه و پیشنهادها» قبل از مداخله در

جدول-۴. بررسی رضایت پرستاران

متغیر	مرحله	فراوانی	میانگین	انحراف استاندارد	نوع آزمون	مقادیر آزمون
رضایتمندی پرستاران	قبل از مداخله	۳۵	۷۰/۹۴	۱۲/۵۲	تی همبسته	$P < ۰/۰۵$
	بعد از مداخله	۳۵	۸۳/۸۶	۱۱/۰۰		df = ۳۴

Dontje نیز در مطالعه خود گزارش کردند تحویل شیفت بر بالین بیمار به روش SBAR برای پرستاران آسان بوده و مانع از تخریب اطلاعات بیمار می‌شود (۳۷).

یوسفی و همکاران در مطالعه‌ای دیگر باهدف پیاده‌سازی مدل SBAR باهدف حذف موانع بالقوه در برقراری ارتباط و کمک به حل مشکلات بین مراقبین بیماران تعداد حوادث ناگوار کاهش یافته و مشخص گردید اجرای این مدل ارتباطات شفاهی و کتبی باعث اطلاع‌رسانی اطلاعات مهم در مورد علائم یا وضعیت بیمار یا از دست رفتن اطلاعات کمتری می‌شود (۳۸). Sechrest در مطالعه‌ای دیگر آموزش ۲۲ پرستار تکمیل شد تا از فرآیند تحویل نوبت‌کاری مبتنی بر SBAR در کنار بیماران مناسب به مدت ۴ ماه توسط ممیزی مشاهده‌ای استفاده کنند و رضایت پرستاران از ۶۰ درصد به ۷۱ درصد با افزایش معنادار در ۸ مورد افزایش یافت؛ بنابراین نشان داد ابزار و فرآیند انتقال مبتنی بر SBAR اثرات مثبتی بر رضایت پرستار، کیفیت انتقال و حفظ ابزار نشان می‌دهد و روشی مقرون‌به‌صرفه و پایدار برای بهبود رضایت پرستار و کیفیت اطلاعات با گزارش و فرآیند نوبت‌کاری استاندارد است که با نتایج مطالعه حاضر همسو است و با این تفاوت که مطالعه حاضر در محیط اورژانس صورت گرفته است (۳۹).

مطالعه‌ای از نوع کاربردی به روش نیمه تجربی توسط عبداللهی و همکاران در سال ۱۳۹۹ انجام شد و نتایج نشان داد رضایت پرستاران بعد از مداخله به طور معنی‌داری افزایش یافته است. نتایج مطالعه فوق اهمیت استاندارد شدن فرآیند تحویل شیفت به کمک روش SBAR را نشان داد و نشان داد می‌توان با آموزش و استفاده از روش SBAR در تحویل شیفت به افزایش

## بحث

این مطالعه باهدف "تعیین تأثیر ارتقای تغییر و تحول نوبت کاری پرستاری بخش اورژانس بیمارستان بقیه‌الله (عج) بر رضایت پرستاران" انجام شد و نتایج نشان داد ارتقای تحویل نوبت‌کاری پرستاری و مقایسه تحویل نوبت‌کاری با استاندارد SBAR و طراحی برنامه آموزشی بر اساس اشکالات موجود باعث برطرف شدن مشکلات تحویل نوبت‌کاری در بخش اورژانس گردیده و باعث ارتقای رضایت پرستاران می‌شود. بر اساس نتایج، برنامه آموزشی جهت برطرف شدن مشکلات تحویل نوبت‌کاری طراحی و اجرا شد.

مطالعه اینانلو و همکاران باهدف بررسی تأثیر آموزش گزارش‌دهی نوبت‌کاری با استفاده از مدل SBAR بر عملکرد پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه پرداخت و نتایج نشانگر آن بود که عملکرد و تمامی حوزه‌های آن قبل و بعد از مداخله آموزشی تفاوت آماری معناداری داشته و پس از مداخله افزایش یافته است که از نظر اثربخشی آموزش گزارش تحویل شیفت کاری بر عملکرد پرستاران بود با نتایج مطالعه حاضر همسو بود اما روش انجام مطالعه کاملاً متفاوت است (۳۴).

Abela-Dimech و همکاران در پژوهشی نشان می‌دهند که استانداردسازی شیوه‌های تحویل نوبت‌کاری و اجرای یک چارچوب استاندارد می‌تواند اثربخشی تحویل نوبت‌کاری را بهبود بخشد، رضایت پرستاران و ایمنی بیماران را افزایش دهد (۳۵). Rodziewicz و همکاران در مطالعه‌ای ذکر می‌کند که یکی از دلایل اصلی مرگ‌ومیر در بیماران بستری شده در بیمارستان که تقریباً ۲۰ میلیارد دلار در سال هزینه دارد در هنگام تحویل شیفت اتفاق می‌افتد (۳۶).

بخش‌های بیمارستان و مخصوصاً بخش آی سی یو و اتاق عمل بررسی گردد و همچنین تأثیر ارتقای تحویل نوبت‌کاری بر میزان خطاهای پزشکی و مدیریت زمان و کیفیت مراقبت پرستاری سنجیده شود.

### نتیجه‌گیری

نتایج عنوان‌کننده این است که ارتقای تحویل نوبت‌کاری در بخش اورژانس و استفاده از روش استاندارد SBAR و شناخت مشکلات تحویل نوبت‌کاری و تلاش درصدد برطرف شدن آن‌ها با آموزش ارائه یک تحویل نوبت‌کاری استاندارد که عاری از اطلاعات غیرضروری باشد و هیچ کم و کاستی در ارائه اطلاعات حیاتی بیمار در بخش اورژانس نداشته باشد؛ چالش‌های تحویل نوبت‌کاری ناکارآمد پرستاری را برطرف می‌کند و روند مراقبت پرستاری را بهبود می‌بخشد و باعث افزایش رضایت پرستاران می‌گردد.

#### نکات بالینی کاربردی برای جوامع نظامی

- با توجه به تأثیر مثبت استفاده از روش تحویل نوبت‌کاری SBAR بر رضایت پرستاران، این روش می‌تواند در محیط‌های نظامی و انتقال مجروحان در شرایط جنگی مورد استفاده قرار گیرد.

### تشکر و قدردانی:

این مطالعه برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌الله (عج) تهران می‌باشد. بدین وسیله از تمامی عزیزان و همچنین حوزه معاونت پژوهشی دانشکده پرستاری و از واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان بقیه‌الله (عج) که در اجرای این طرح پژوهشی نهایت مساعدت و همکاری خود را مبذول داشتند سپاسگزاری می‌نمایم.

### تضاد منافع:

نویسندگان تصریح می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافی در مطالعه حاضر وجود ندارد.

### منابع

1. Woo MWJ, Avery MJ. Nurses' experiences in voluntary error reporting: An integrative literature review. *International Journal of Nursing Sciences*. 2021;8(4):453-69. doi:10.1016/j.ijnss.2021.07.004
2. Yuliyanti R, Arso SP, Ardani MH. Increasing Job Satisfaction of Nurses through SBAR Communication in Handover of Nursing Tasks. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2020;5(2):139-42. doi:10.30604/jika.v5i2.316
3. Mardis T, Mardis M, Davis J, Justice EM, Riley Holdinsky S, Donnelly J, et al. Bedside Shift-to-Shift Handoffs: A Systematic Review of the *J Mil Med* 2024, Volume 26, Issue 4

رضایتمندی پرستاران و بیماران کمک نمود (۳۲). در مطالعه کاظمی و همکاران در سال ۱۳۹۴ ۹۰ بیمار ۱۲ پرستار به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و میزان رضایت بیماران و پرستاران قبل و بعد از اجرای تحویل شیفت با پرسشنامه روا و پایا جمع‌آوری شد. یافته‌ها میانگین نمره کل رضایت پرستاران در گروه کنترل قبل از مداخله ۸۱/۶۶ بعد از مداخله به‌طور معناداری به ۹۳/۰۸ افزایش یافت (۳۳). Dalky و همکاران در یک طرح پژوهشی دیگر نیمه تجربی پیش‌آزمون و پس‌آزمون یک نمونه از ۷۱ پرستار آی سی یو شرکت کردند. پرسشنامه ۴۳ سؤالی برای اندازه‌گیری اثربخشی SBAR در سه حوزه روابط عمومی و ارتباطات، کار تیمی و رضایت شغلی استفاده شد. این مطالعه یک شاخص قوی برای تشویق استفاده از SBAR در میان پرستاران در محیط‌های مراقبت بهداشتی نشان داد. همچنین نشان داد تحویل نوبت‌کاری به روش SBAR تأثیر مثبتی برافزایش ارتباطات بین پرستاران و افزایش رضایت شغلی آن‌ها دارد که با نتایج مطالعه حاضر همسو است ولی مطالعه حاضر به روش ممیزی انجام شده است (۴۰).

روش‌های تحویل در بخش‌های اورژانس به‌عنوان بخش صاحب موقعیت‌های پرخطر با توجه به وقوع خطاهای بالینی در مورد ایمنی بیمار مخصوصاً لحظات انتقال مراقبت، خطر خطاهای مرتبط با انتقال اطلاعات را افزایش می‌دهد (۴۱)؛ بنابراین ارتقای تحویل نوبت‌کاری بخش اورژانس به روش SBAR و برطرف کردن مشکلات تحویل نوبت‌کاری بر رضایت پرستاران تأثیر می‌گذارد. از محدودیت‌های این مطالعه تکمیل پرسشنامه SBAR به شیوه خود گزارش‌دهی بود که با آزمون و چک‌لیست SBAR موجود در بخش تا حدودی تعدیل گردید. محدودیت دیگر محدودیت زمانی و مکانی این مطالعه می‌باشد که با مداخلات بیشتر در حوزه آموزش تحویل نوبت‌کاری و ارائه سیاست‌های تشویقی در بیمارستان در طول سال‌ها و در همه بخش‌های بیمارستان می‌تواند انجام گیرد. از آنجایی که این مطالعه تنها به ارتقای تحویل نوبت‌کاری در پرستاران بخش اورژانس و تأثیر آن بر رضایت پرستاران می‌پردازد بنابراین پیشنهاد می‌شود مطالعات آتی باهدف ممیزی نقل‌وانتقال بیماران بین بخش اورژانس با سایر

4. Literature. *Journal of Nursing Care Quality*. 2016; 31(1):54-60. doi:10.1097/NCQ.000000000000142
4. Dorvil B. The secrets to successful nurse bedside shift report implementation and sustainability. *Nursing Management*. 2018;49(6):20-5. doi:10.1097/01.NUMA.0000533770.12758.44
5. Gregory S, Tan D, Tilrico M, Edwardson N, Gamm L. Bedside shift reports: what does the evidence say? *Journal of Nursing Administration*. 2014;44(10):541-5. doi:10.1097/NNA.000000000000115
6. Mahran GSK, Mekkawy MM, Ibrahim BA, Saber

- EA, Ali M, Abbas MS, et al. Designing and Validating an Evidence-Based, Shift-to-Shift Handover Bundle for Nurses and Physicians. *Critical Care Nursing Quarterly*. 2024;47(1):41-50. doi:10.1097/cnq.0000000000000490
7. de Lange S, Heyns T, Filmalter C. Reaching consensus on the definition of person-centred handover practices in emergency departments: A modified online Delphi. *Journal of Clinical Nursing*. 2024;33(5):1751-61. doi:10.1111/jocn.16967
8. Shahid S, Thomas S. Situation, background, assessment, recommendation (SBAR) communication tool for handoff in health care—a narrative review. *Safety in Health*. 2018;4(1):7. doi:10.1186/s40886-018-0073-1
9. Bonds RL. SBAR Tool Implementation to Advance Communication, Teamwork, and the Perception of Patient Safety Culture. *Creative nursing*. 2018;24(2):116-23. doi:10.1891/1078-4535.24.2.116
10. Coolen E, Engbers R, Draaisma J, Heinen M, Fluit C. The use of SBAR as a structured communication tool in the pediatric non-acute care setting: bridge or barrier for interprofessional collaboration?. *Journal of Interprofessional Care*. 2020:1-10. doi:10.1080/13561820.2020.1816936
11. Liu X-Y, Li J-H, Wang Y-H, Wei Han L, Wang Y-M, Tian Y, et al. Application of the Data Mining Algorithm in the Clinical Guide Medical Records. *World Journal of Traditional Chinese Medicine*. 2022;8(4):548-55. doi:10.4103/2311-8571.351511
12. Wang YY, Wan QQ, Lin F, Zhou WJ, Shang SM. Interventions to improve communication between nurses and physicians in the intensive care unit: An integrative literature review. *International journal of nursing sciences*. 2018;5(1):81-8. doi:10.1016/j.ijnss.2017.09.007
13. Espinoza KE. Self-Efficacy in Situation Background Assessment and Recommendation Communication Using Information Technology in Baccalaureate Nursing. 2016:133. doi:10.34917/10083138
14. Bruton J, Norton C, Smyth N, Ward H, Day S. Nurse handover: patient and staff experiences. *British Journal of Nursing*. 2016;25(7):386-93. doi:10.12968/bjon.2016.25.7.386
15. Vazin A, Delfani S. Medication errors in an internal intensive care unit of a large teaching hospital: a direct observation study. *Acta Medica Iranica*. 2012:425-32. doi:10.5005/jp-journals-10071-24148
16. Priantoro CT, Purwanza SW, Wachidah EZ. Metode Komunikasi dengan Pendekatan SBAR Terhadap Keselamatan Pasien: Studi Literatur. *Nursing Information Journal*. 2022;1(2):67-73. doi:10.54832/nij.v1i2.191
17. Starmer AJ, Spector ND, West DC, Srivastava R, Sectish TC, Landrigan CP, et al. Integrating research, quality improvement, and medical education for better handoffs and safer care: disseminating, adapting, and implementing the I-PASS program. *The Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety*. 2017;43(7):319-29. doi:10.1016/j.jcjq.2017.04.001
18. Hendy A, Al-Sharkawi S, Hassanein SM, Soliman SM. Effect of educational intervention on nurses' perception and practice of antimicrobial stewardship programs. *American Journal of Infection Control*. 2023;51(1):41-7. doi:10.1016/j.ajic.2022.05.001
19. Milesky JL, Baptiste D-L, Shelton BK. An observational study of patient handover communications among nurses on an oncology critical care unit. *Contemporary Nurse*. 2017;54(1):77-87. doi:10.1080/10376178.2017.1416306
20. Farzaneh M, Saidkhani V, Ahmadi Angali K, Albooghobeish M. Effectiveness of the SBAR-Based training program in self-efficacy and clinical decision-making of undergraduate anesthesiology nursing students: a quasi-experimental study. *BMC nursing*. 2023;22(1):145. doi:10.1186/s12912-023-01290-0
21. Oxyandi M, Endayni N. Pengaruh Metode Komunikasi Efektif Sbar Terhadap Pelaksanaan Timbang Terima. *Jurnal'Aisyiyah Medika*. 2020;5(1):162-72. doi:10.33992/jsh:tjoh.v15i1.223
22. Fahajan Y, Albelbeisi A, Shnena YA, Emad OJ, Kweik DA, Kakemam E, et al. Effect of ISBAR Clinical handover application on Nurses' Perception of Communication and Attitudes toward Patient Safety at Emirates Maternity Hospital in Gaza Strip, Palestine. *Ethiopian Journal of Health Sciences*. 2023;33(5):769-80. doi:10.4314/ejhs.v33i5.7
23. Christina LV, Susilo AP. Penggunaan Metode SBAR untuk Komunikasi Efektif antara Tenaga Kesehatan dalam Konteks Klinis. *KELUWIH: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*. 2021;3(1):57-63. doi:10.24123/kesdok.V3i1.4584
24. Chaica V, Marques R, Pontifice-Sousa P. ISBAR: A Handover Nursing Strategy in Emergency Departments, Scoping Review. *Healthcare*. 2024;12(3):399. doi:10.3390/healthcare12030399
25. Noh GO, Kim M. Effectiveness of assertiveness training, SBAR, and combined SBAR and assertiveness training for nursing students undergoing clinical training: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*. 2021;103:104958. doi:10.1016/j.nedt.2021.104958
26. Nainggolan SS. Penerapan Komunikasi SBAR (Situation, Background, Assesment, Rekomendation) Oleh Perawat Di Rumah Sakit Pusri Palembang. *Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA*. 2021;4(1):167-76. doi:10.32524/jksp.v4i1.80
27. Specchia ML, Cozzolino MR, Carini E, Di Pilla A, Galletti C, Ricciardi W, Damiani G. Leadership styles and nurses' job satisfaction. Results of a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(4):1552. doi:10.3390/ijerph18041552
28. Fasih Far M, Sharif Nia H, Assarroudi A. Correlation of the job turnover intention of Iranian nurses with job satisfaction and burnout in the COVID-19 pandemic. *Journal of Education and Health Promotion*. 2022;11(3):364. doi:10.4103/jehp.jehp\_1272\_21
29. Chegini Z, Janati A, Asghari-Jafarabadi M,



- Khosravizadeh O. Organizational commitment, job satisfaction, organizational justice and self-efficacy among nurses. *Nursing Practice Today*. 2019;12(1): 23-6. doi:10.18502/npt.v6i2.913
30. Morrison RS, Jones L, Fuller B. The Relation Between Leadership Style and Empowerment on Job Satisfaction of Nurses. *The Journal of Nursing Administration*. 1997;27(5):27-34. doi:10.1097/00005110-199705000-00007
31. Karmila R, Handiyani H, Rachmi SF. Factors relating to nurse satisfaction with communication during the bedside handover. *Enfermería Clínica*. 2019;29:640-7. doi:10.1016/j.enfcli.2019.04.098
32. Abdollahi L, Sheini Jaber P, Rokhafrooz D. The effect of using SBAR model in shift handover on patient and nurse satisfaction in the emergency department. *Journal of Health Administration*. 2022;25(1):24-34. doi:10.52547/jha.25.1.24
33. Kazemi M, Sanagoo A, Vakili M. The effect of delivery nursing shift at bedside with patient's partnership on patients' satisfaction and nurses' satisfaction, clinical trial, quasi-experimental study. *Nursing and Midwifery Journal*. 2016;14(5):426-36.
34. Inanloo A, Mohammadi N, Haghani H. The Effect of Shift Reporting Training Using the SBAR Tool on the Performance of Nurses Working in Intensive Care Units. *Journal of Client-centered Nursing Care*. 2017;3(1):51-6. doi:10.32598/jccnc.3.1.51
35. Abela-Dimech F, Vuksic O. Improving the practice of handover for psychiatric inpatient nursing staff. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2018;32(5):729-36.. doi:10.1016/j.apnu.2018.04.004
36. Rodziewicz T, Houseman B, Hipskind J. Medical error reduction and prevention. *StatPearls*. National Department of Health. 2022. doi:10.1002/14651858.CD014217
37. Campbell D, Dontje K. Implementing Bedside Handoff in the Emergency Department: A Practice Improvement Project. *Journal of Emergency Nursing*. 2019;45(2):149-54. doi:10.1016/j.jen.2018.09.007
38. Yousefi SM, Afshar M, Gilasi H, Yousefi MS, Yousefi MS, Sabet FP. Evaluation of Medication Errors and its Related Factors in Kashan Shahid Beheshti Hospital in 2017. *Iranian Journal of Nursing Research*. 2020;14(5):23-9. doi:10.21859/ijnr-14504
39. Sechrest JL. Standardized Situation, Background, Assessment, Recommendations-Based Bedside Nursing Handoff. 2023. doi:10.22038/EBCJ.2023.40897.2078
40. Dalky HF, Al-Jaradeen RS, AbuAlRub RF. Evaluation of the situation, background, assessment, and recommendation handover tool in improving communication and satisfaction among Jordanian nurses working in intensive care units. *Dimensions of Critical Care Nursing*. 2020;39(6):339-47. doi:10.1097/DCC.0000000000000441
41. Castro CM, Marques MD, Vaz CR. Communication in the transition of nursing care in an emergency department in Portugal. *Cogitare Enfermagem*. 2022;27:e81767. doi:10.5380/ce.v27i0.81767