



XLIX
CONGRESSO
NAZIONALE
AIEOP

Comunicazione tra professionisti: la metodologia SBAR

Enrica Castelletto, Marianna Angaramo

S.C. Pediatria-Neonatologia, ASLCN1

Bologna, 30 settembre/2 ottobre 2024



La sottoscritta *Enrica Castelletto*

ai sensi dell'art. 3.3 sul Conflitto di Interessi, pag. 17 del Reg. Applicativo dell'Accordo Stato-Regione del 5 novembre 2009,

dichiara

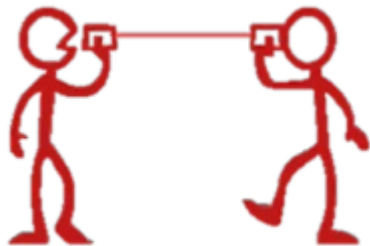
☐ *che negli ultimi due anni NON ha avuto rapporti diretti di finanziamento con soggetti portatori di interessi commerciali in campo sanitario*



Il trasferimento di informazioni tra professionisti in ambito sanitario è condizione essenziale per garantire la continuità delle cure e la sicurezza del paziente. (Muller et al, 2018)

Se lo scambio di informazioni è approssimativo, lacunoso o inefficace il rischio di eventi avversi aumenta in modo esponenziale. (Muller et al, 2018)

In tutte le realtà assistenziali complesse, grande importanza viene data al miglioramento della comunicazione tra professionisti sia nei momenti di passaggio delle informazioni a fine turno, sia nelle comunicazioni in caso di emergenza o rapido deterioramento delle condizioni cliniche. (Haih et al 2006)



Tuttavia i metodi utilizzati, nella maggior parte dei casi, sono soggettivi e non sempre garantiscono la trasmissione di tutte le informazioni importanti per compiere scelte assistenziali rapide e sicure. (Randmaa, 2014)



Review > [Pediatrics](#). 2016 Nov;138(5):e20162681. doi: 10.1542/peds.2016-2681.

Standardization of Inpatient Handoff Communication

Jennifer A Jewell; COMMITTEE ON HOSPITAL CARE

Collaborators + expand

PMID: 27940799 DOI: 10.1542/peds.2016-2681

As inpatient care becomes increasingly complex, with complicated medical problems and large volumes of information to transmit, appropriate and efficient communication among physicians is more critical than ever. According to The Joint Commission, communication breakdowns are estimated to contribute to 80% of medical errors.¹

The medical literature indicates that handoffs can be improved²⁻⁴ and that structured/standardized communication facilitates handoffs among group members and between shifts.^{5,6} Although much of the literature focuses on trainees at academic centers, the research has widespread implications on the importance of handoffs for physicians in all fields and at all levels of training. In 1 study, the implementation of a standard handoff process among trainees decreased preventable medical errors by 30%.⁷

A  B

A  B

**RIDUCE GLI EVENTI AVVERSI
IMPLEMENTA LA SICUREZZA
MIGLIORA LA QUALITA' DELL'ASSISTENZA...
ANCHE DEI PAZIENTI PEDIATRICI**

> BMJ Open. 2018 Aug 23;8(8):e022202. doi: 10.1136/bmjopen-2018-022202.

**Impact of the commun
tool SBAR on f**

Martin Müller^{1,2}
Stephanie St

Affiliations + expand
PMID: 30139905 PMCID:

Review

**Use of stan
practice: A**

Orna Fennelly¹, Loretto Grogan

Affiliations + expand

PMID: 33713915 DOI: 10.1016/j.ijn

Review

> Pediatrics. 2016 Nov

e20162681. doi: 10.1542/peds.2016-2681.

S...diza

atient Harloff

0000498.

ergs^{1,2}

ed on the

ire

rroudi, Mohammad Reza Armat, Jacqueline J Stewart,

Rakhsna, Georges Sefidi, Mohammad Sahebkar

Affiliations + expand

PMID: 32568964 DOI: 10.1097/NCQ.0000000000000498



BMJ Open Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review

Martin Müller,^{1,2} Jonas Jürgens,² Marcus Redaelli,² Karsten Klingberg,¹
Wolf E Hautz,¹ Stephanie Stock²

The SBAR tool is regarded as a communication technique that increases patient safety and is current “best practice” to deliver information in critical situations.

16/20



Un po' di storia...



L'utilizzo di tale metodo in ambito sanitario è riconducibile al medico anestesista statunitense Michael Leonard, il quale come responsabile della sicurezza dei pazienti si era interrogato su come migliorare le cure mediche ed in particolare le informazioni trasmesse tra medici.



E' un metodo strutturato per la trasmissione delle informazioni cliniche che richiedono un'immediata attenzione e decisione.

Nursing staff's instrument for change-of-shift reporting - SBAR (Situation-Background-Assessment-Recommendation): validation and application

*Instrumento de passagem de plantão da equipe de enfermagem - SBAR
(Situation-Background-Assessment-Recommendation): validação e aplicação*

*Instrumento del pasaje de plantón del grupo de enfermería – SBAR
(Situation-Background-Assessment-Recommendation): validación y aplicación*

(Felipe TRL et al, 2022)

Studies conducted in the United States of America showed that the use of the SBAR tool for changing shifts of the nursing team promoted better structure, consistency, prioritization, accuracy, and understanding of the information necessary for care. In addition, the use of the technique provided better communication and knowledge about the assisted patients^(2,6).



S	<i>“Situation”</i> (Situazione)	L'infermiere presenta il paziente e il motivo di ricovero, ne descrive la situazione attuale.
B	<i>“Background”</i> (Contesto)	L'infermiere riferisce rapidamente la storia medica del paziente, eventuali allergie e/o ipersensibilità e l'ambiente sociale dell'assistito.
A	<i>“Assessment”</i> (Valutazione)	L'infermiere espone informazioni specifiche riguardo lo stato di salute del paziente, come ad esempio: parametri vitali, stato nutrizionale, stato di coscienza, ecc. Questa sezione può includere inoltre un'impressione delle condizioni del paziente.
R	<i>“Recommendation”</i> (Raccomandazione)	L'infermiere fornisce una raccomandazione basata sulla situazione, il contesto e la valutazione. Le esigenze vengono espone in maniera chiara e specifica, incluso ciò che è necessario per affrontare il problema.

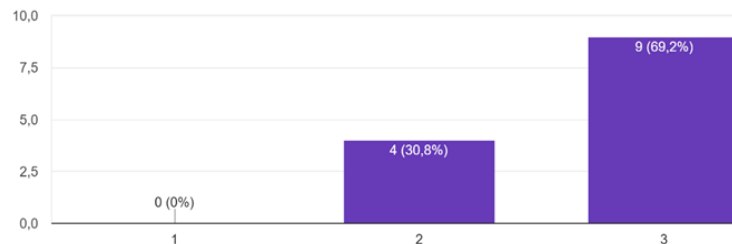
- ☐ Introdurre il metodo SBAR come strumento per il passaggio delle consegne infermieristiche per i pazienti pediatrici assistiti in regime di OBI.
- ☐ Implementare la documentazione infermieristica relativa al DEA con eventuale informatizzazione
- ☐ Valutare la percezione dei professionisti rispetto allo strumento SBAR



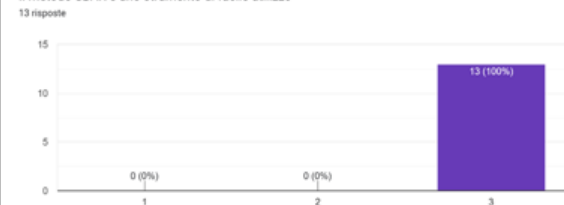
AIEOP		MCDress009 SCHEDA SBAR	Struttura: 12 moderna (Bologna) Data di emissione: maggio 2023 Revisione: 00 PILLOLA OPERAZIONALE PER IL NICO
S (SITUATION: identificazione del paziente e inquadramento della situazione)	ETICHETTA PAZIENTE o dati anagrafici DATA LETTO SINTOMI ALL'ACCESSO IN PS: <input type="checkbox"/> FEBBRE <input type="checkbox"/> VOMITO <input type="checkbox"/> DIARREA <input type="checkbox"/> DISTRESS RESPIRATORIO <input type="checkbox"/> TRAUMA <input type="checkbox"/> SINTOMATOLOGIA NEUROLOGICA <input type="checkbox"/> ALTRO:		
B (BACKGROUND: contesto, anamnesi, interventi assistenziali ed esami diagnostici eseguiti)	PATOLOGIE DI BASE: ALLERGIE O INTOLLERANZE: TH ASSUNTA IN PAZIENTE CRONICO: TH ASSUNTA AL DOMICILIO NELLE ULTIME 24 ORE: ESAMI ESEGUITI O IN CORSO: <input type="checkbox"/> EMATICI: <input type="checkbox"/> STICK URINE <input type="checkbox"/> RX <input type="checkbox"/> ECO <input type="checkbox"/> TAMPONI: <input type="checkbox"/> CONSULENZE SPECIALISTICHE		
A (ASSESSMENT: accertamento/ valutazione, decorso clinico-assistenziale attuale, parametri vitali ed altre valutazioni)	P.V. <input type="checkbox"/> STABILI <input type="checkbox"/> INSTABILI <input type="checkbox"/> MONITORAGGIO CONTINUO <input type="checkbox"/> PERVIE <input type="checkbox"/> POSSONO RIMANERE PERVIE <input type="checkbox"/> OSTILITE <input type="checkbox"/> FR <input type="checkbox"/> REGOLARE <input type="checkbox"/> IRREGOLARE <input type="checkbox"/> O ₂ l/min <input type="checkbox"/> HF FIO ₂ flusso <input type="checkbox"/> TH INALATORIA <input type="checkbox"/> FC <input type="checkbox"/> REGOLARE <input type="checkbox"/> IRREGOLARE <input type="checkbox"/> ECG <input type="checkbox"/> REFILL <input type="checkbox"/> PAO mmHg <input type="checkbox"/> CVP <input type="checkbox"/> SRO <input type="checkbox"/> IDRATAZIONE EV <input type="checkbox"/> GCS CHGT mg/dl <input type="checkbox"/> TH CONDIZIONATA ANTICONVULSIVA <input type="checkbox"/> T* <input type="checkbox"/> ANTIPIRETTICO SOMMINISTRATO <input type="checkbox"/> MEDICAZIONE DI FERITE (SEDE) <input type="checkbox"/> DOLORE <input type="checkbox"/> ANTIDOLORIFICO ALTRE TH SOMMINISTRATE IN OBI		
R (RECOMMENDATION: richieste da mettere in atto ed eventuali osservazioni)	PIANO ASSISTENZIALE DA ATTUARE: FIRMA DELL'INFERMIERE		



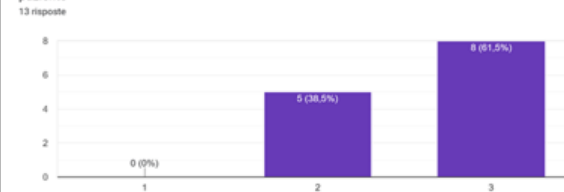
Vorrei poter continuare ad utilizzare la scheda infermieristica SBAR per il passaggio di consegne
13 risposte



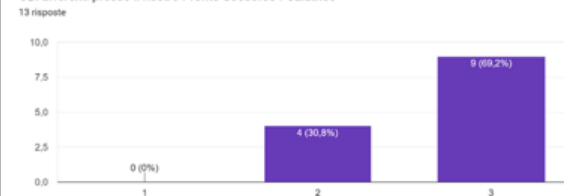
Il metodo SBAR è uno strumento di facile utilizzo



La tecnica SBAR mi ha permesso di svolgere al meglio il piano assistenziale nei confronti del paziente



La scheda infermieristica SBAR migliora il passaggio di consegne per i pazienti assistiti in regime di OBI afferenti presso il nostro Pronto Soccorso Pediatrico



La percezione dei professionisti...





Ambiti di applicazione della metodologia SBAR

> J Emerg Nurs. 2015 Nov;41(6):484-8. doi: 10.1016/j.jen.2015.05.017. Epub 2015 Jul 2.

Situation, Background, Assessment, Recommendation-Guided Communication and Team Department

> J Clin Med. 2021 Dec 7;10(24):5724. doi: 10.3390/jcm10245724.

Evaluation of a Paper-Based Checklist versus an Electronic Handover Tool Based on the Situation

> J Perianesth Nurs. 2024 Jun 11:S1089-9472(23)01108-5. doi: 10.1016/j.jopan.2023.12.021.
Online ahead of print.

> Medicine (Baltimore). 2023 Mar

The value of Pediatric with SBAR in neonatal retrospective cohort

Implementation and Evaluation of the SBAR Communication Model in Nursing Handover by Pediatric Surgery Nurses

Lei Ye ¹, Meijun Zhu, Fei Hong, W

Berrin Pazar ¹, Oznur Kavakli ², Ecem Naz Ak ³, Elif Emel Erten ³



JOURNAL OF INTERPROFESSIONAL CARE
<https://doi.org/10.1080/13561820.2020.1816936>



Taylor & Francis
Taylor & Francis Group

ORIGINAL ARTICLE

 OPEN ACCESS



The use of SBAR as a structured communication tool in the pediatric non-acute care setting: bridge or barrier for interprofessional collaboration?

Ester Coolen^a, Rik Engbers^b, Jos Draaisma^a, Maud Heinen^c, and Cornelia Fluit^b

^aDepartment of Pediatrics, Radboud University Medical Center Amalia Children's Hospital, Nijmegen, The Netherlands; ^bRadboud Health Academy, Radboud University Medical Center, Nijmegen, The Netherlands; ^cIQ Health Care, Radboud Institute for Health Sciences, Radboud University Nijmegen Medical Center, Nijmegen, The Netherlands

essential for patient care. The SBAR tool can be used in different settings to effectively communicate patient information, be it in person, per telephone, on paper or in the digital patient file. As a result, critical patient information can be communicated effectively.



> J Pediatr Oncol Nurs. 2016 May-Jun;33(3):165-72. doi: 10.1177/1043454215610490.
Epub 2015 Dec 14.

Best Practices for Chemotherapy Administration in Pediatric Oncology: Quality and Safety Process Improvements (2015)

Karen Looper¹, Kari Winchester², Deborah Robinson³, Andrea Price², Rachel Langley³,
Gina Martin², Sally Jones², Jodi Holloway², Susanne Rosenberg³, Susan Flake³

Quality improvement tools including SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation), process mapping, PDSA (Plan, Do, Study, Act) cycles, and quality metrics were used with this process improvement. The team established best practices in chemotherapy administration to children that have proven to be safe and reliable.

Unità spoke di II livello
della Rete Regionale
Piemontese di Onco-
Ematologia Pediatrica





S

(SITUATION:
identificazione del
paziente e
inquadramento
della situazione)

B

(BACKGROUND:
contesto, anamnesi,
storia precedente,
comorbidità,
interventi
assistenziali ed
esami diagnostici
eseguiti)

ETICHETTA PAZIENTE DATA DEL RICOVERO.....

LETTO.....

☐ CICLO CHEMIOTERAPICO.....
☐ APLASIA ☐ ISOLAMENTO
☐ TERAPIA DI SUPPORTO.....

PATOLOGIE DI BASE.....
ALLERGIE O INTOLLERANZE.....
TH ASSUNTA IN PAZIENTE CRONICO.....
TH ASSUNTA AL DOMICILIO NELLE ULTIME 24 H.....

EVENTUALI NOTE RELATIVE AL RICOVERO.....

TIPO DI ACCESSO VENOSO: ☐ PICC ☐ CICC ☐ MIDLINE ☐ PORT A CATH ☐ CVP

GIORNO DI MEDICAZIONE

DATA MEDICAZIONE VEDI FOGLIO ALLEGATO

CAMBIO VIE

CAMBIO TAPP

PROTOCOLLO FEBBRE.....

ESAMI IN CORSO					
EMOC	URINOC	COPRO	ROTA/ ADENO	ASPERG	EBV

LIQUOR	MIDOLLO	T. COVID 19	T. KPC

ESAMI STRUMENTALI					
RX	ECO	ECG	TAC	RMN	CONS. SPECIALISTICHE

DATA.....

TURNO DIURNO

A

(ASSESSMENT:
accertamento/valutazi
one, decorso clinico-
assistenziale attuale,
parametri vitali ed
altre valutazioni)

GB	
HGB	
PLT	
NEUT	

P.V. ☐ STABILI ☐ INSTABILI ☐ MONITORAGGIO CONTINUO

☐ PERVIE ☐ POSSONO RIMANERE PERVIE ☐ OSTRUITE

☐ FR REGOLARE/IRREGOLARE ☐ O2.....lt/min ☐ HF FIO2%.....

☐ TH INALATORIA.....

☐ FC REG/IRREG ☐ REFILL..... ☐ PAO..... mmHg

☐ MEDICAZIONE CVC

☐ CONTROLLO SCORE E LAVAGGIO STOP AND GO

☐ SRO ☐ I/E ☐ VOMITO ☐ DIARREA

☐ IDRATAZIONE EV.....

EMODERIVATI E FATTORI DELLA COAGULAZIONE	TRASFUSI (P: premedicati)	RICHIESTI A DISPOSIZIONE
EMAZIE		
PIASTRINE		
PLASMA		
AT III		
ALBUMINA		

☐ GCS..... ☐ HGT.....mg/d

☐ TH CONDIZIONATA ANTICONVULSIVA.....

☐ T*..... ☐ ANTIPIRETTICO SOMMINISTRATO.....

☐ MED. FERITE/LESIONI CUTANEE.....

☐ MUCOSITE ☐ SCIACQUI C.O.....

☐ DOLORE ☐ ANTIDOLORIFICO.....

PIANO ASSISTENZIALE DA ATTUARE:

R

(RECOMMENDATION:
richieste da mettere in
atto ed eventuali
osservazioni)

FIRMA INFERMIERE.....

TURNO NOTTURNO

A

(ASSESSMENT:
accertamento/valutazi
one, decorso clinico-
assistenziale attuale,
parametri vitali ed altre
valutazioni)

GB	
HGB	
PLT	
NEUT	

P.V. ☐ STABILI ☐ INSTABILI ☐ MONITORAGGIO CONTINUO

☐ PERVIE ☐ POSSONO RIMANERE PERVIE ☐ OSTRUITE

☐ FR REGOLARE/IRREGOLARE ☐ O2.....lt/min ☐ HF FIO2%.....

☐ TH INALATORIA.....

☐ FC REG/IRREG ☐ REFILL..... ☐ PAO..... mmHg

☐ MEDICAZIONE CVC

☐ CONTROLLO SCORE E LAVAGGIO STOP AND GO

☐ SRO ☐ I/E ☐ VOMITO ☐ DIARREA

☐ IDRATAZIONE EV.....

EMODERIVATI E FATTORI DELLA COAGULAZIONE	TRASFUSI (P: premedicati)	RICHIESTI A DISPOSIZIONE
EMAZIE		
PIASTRINE		
PLASMA		
AT III		
ALBUMINA		

☐ GCS..... ☐ HGT.....mg/d

☐ TH CONDIZIONATA ANTICONVULSIVA.....

☐ T*..... ☐ ANTIPIRETTICO SOMMINISTRATO.....

☐ MED. FERITE/LESIONI CUTANEE.....

☐ MUCOSITE ☐ SCIACQUI C.O.....

☐ DOLORE ☐ ANTIDOLORIFICO.....

PIANO ASSISTENZIALE DA ATTUARE:

R

(RECOMMENDATION:
richieste da mettere in
atto ed eventuali
osservazioni)

FIRMA INFERMIERE.....



L'evidenza e lo studio proposto suggeriscono che il passaggio delle consegne rappresenta un momento importante per il processo di assistenza infermieristica in quanto su di esso si basa l'efficacia del piano assistenziale.



L'uso di metodi strutturati e standardizzati quali il metodo SBAR migliora il trasferimento delle informazioni, permette di organizzare e successivamente condividere il processo assistenziale in modo chiaro e logico.



“La comunicazione
non è quello che
diciamo, bensì
quello che arriva
agli altri”
(Thorsten Havener)



Grazie per l'attenzione...