REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
CASERTA

Deliberazione del Direttore Generale N. 1319 del 17/12/2024

Proponente: Il Direttore UOC GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Oggetto: Implementazione di un percorso di comunicazione del personale sanitario utilizzo dello strumento SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation)

PUBBLICAZIONE
In pubblicazione dal 17/12/2024 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

ESECUTIVITA'
Atto immediatamente esecutivo

TRASMISSIONE
La trasmissione di copia della presente Deliberazione è effettuata al Collegio Sindacale e ai destinatari indicati nell'atto nelle modalità previste dalla normativa vigente. L'inoltro alle UU. OO. aziendali avverrà in forma digitale ai sensi degli artt. 22 e 45 D.gs. n° 82/2005 e s.m.i. e secondo il regolamento aziendale in materia.

UOC AFFARI GENERALI
Direttore Eduardo Chianese

ELENCO FIRMATARI

Gaetano Gubitosa - DIREZIONE GENERALE

Angela Annecchiarico - DIREZIONE SANITARIA

Amalia Carrara - DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Danilo Lisi - UOC GESTIONE DEL RISCHIO CLINICO

Per delega del Direttore della UOC AFFARI GENERALI, il funzionario Pasquale Cecere

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.

Oggetto: Implementazione di un percorso di comunicazione del personale sanitario utilizzo dello strumento SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation)

Il Direttore u.o.c. Gestione del Rischio Clinico

A conclusione di specifica istruttoria, descritta nella narrazione che segue e i cui atti sono custoditi presso la struttura proponente, rappresenta che ricorrono le condizioni e i presupposti giuridico-amministrativi per l'adozione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 2 della Legge n. 241/1990 e s.m.i. e, in qualità di responsabile del procedimento, dichiara l'insussistenza del conflitto di interessi, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 e s.m.i.

Premesso

- **che** la sicurezza del paziente all'interno delle organizzazioni sanitarie è obiettivo rilevante dei processi assistenziali;
- **che** per l'AORN di Caserta la prevenzione e la gestione del rischio clinico costituiscono un'esigenza prioritaria per l'ottimizzazione della qualità dell'assistenza sanitaria sotto l'aspetto della sicurezza delle cure;
- **che** in tutte le realtà assistenziali riveste grande importanza il 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 del paziente;
- **che** tra gli Eventi Sentinella i difetti di comunicazione rappresentano un fattore contribuente nel 58.33% dei casi (Protocollo di Monitoraggio degli Eventi Sentinella, VI Rapporto 2005 – 2020 del Ministero della Salute);
- **che** alla luce di tali considerazioni, appare essenziale prevedere uno strumento che renda strutturato il flusso di informazioni nei processi assistenziali;
- **che** lo strumento in grado di rispondere a tale requisito è rappresentato dallo "SBAR" (Situation, Background, Assessment, Recommendation).

Rilevato

- **che** la Legge n. 24 del 2017 "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" si pone l'obiettivo di garantire la sicurezza delle cure quale parte costitutiva del diritto alla salute, nell'interesse dell'individuo e della collettività;
- **che** l'implementazione di un percorso di comunicazione del personale sanitario è utile a fornire indicazioni finalizzate a garantire un adeguato flusso di informazioni assistenziali tra i professionisti sanitari coinvolti, consentendo così la piena continuità delle cure e della sicurezza del paziente.

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.

Considerato

che questa AORN intende implementare lo strumento SBAR al fine di garantire un adeguato flusso di informazioni assistenziali tra i professionisti sanitari coinvolti.

Ritenuto

che è doveroso ed opportuno per l'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta implementare lo strumento SBAR al fine di garantire un adeguato flusso di informazioni assistenziali tra i professionisti sanitari.

Attestata

la legittimità della presente proposta di deliberazione, che è conforme alla vigente normativa in materia.

PROPONE

1. di adottare il documento "Implementazione di un percorso di comunicazione del personale sanitario: utilizzo dello strumento SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) che, allegato alla presente Delibera, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi di Legge, nonché a tutti i Direttori di Dipartimento e, per Loro tramite, ai Direttori/Responsabili ed ai Coordinatori delle uu.oo. agli stessi afferenti che provvederanno a darne massima diffusione per la conseguente implementazione;
3. di rendere la stessa immediatamente eseguibile, stante l'urgenza.

Il Direttore u.o.c. Gestione del Rischio Clinico

Dott. Danilo Lisi

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Gaetano Gubitosa

individuato con D.G.R.C. n. 465 del 27/07/2023

immesso nelle funzioni con D.P.G.R.C. n. 80 del 31/07/2023

Vista la proposta di deliberazione che precede, a firma del Direttore u.o.c. Gestione del Rischio Clinico Dott. Danilo Lisi

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo in modalità telematica (art. 6, punto 1, lett e del regolamento aziendale) e sotto riportati

Il Direttore Sanitario	Dr.ssa Angela Annecchiarico	Favorevole
Il Direttore Amministrativo	Avv. Amalia Carrara	Favorevole

DELIBERA

per le causali in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate e trascritte, di prendere atto della proposta di deliberazione che precede e, per l'effetto, di:

1. adottare il documento "Implementazione di un percorso di comunicazione del personale sanitario: utilizzo dello strumento SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) che, allegato alla presente Delibera, ne costituisce parte integrante e sostanziale;
2. trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi di Legge, nonché a tutti i Direttori di Dipartimento e, per Loro tramite, ai Direttori/Responsabili ed ai Coordinatori delle uu.oo. agli stessi afferenti che provvederanno a darne massima diffusione per la conseguente implementazione;
3. rendere la stessa immediatamente eseguibile, stante l'urgenza.

Il Direttore Generale

Gaetano Gubitosa

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.

IMPLEMENTAZIONE DI UN PERCORSO DI COMUNICAZIONE DEL PERSONALE SANITARIO: UTILIZZO DELLO STRUMENTO SBAR
(SITUATION BACKGROUND ASSESSMENT RECOMMENDATION)

Redazione		
Nominativo	Funzione	Firma
Lisi Danilo	Direttore u.o.c. Gestione del Rischio Clinico	
Giugliano Pasquale	Direttore u.o.c. Medicina Legale	
Di Vico Wanda	Dirigente Medico u.o.c. Gestione del Rischio Clinico	
Casella Filomena	Dirigente Medico u.o.c. Medicina Legale	
Misefari Raffaele	Infermiere u.o.c. Gestione del Rischio Clinico	
Casals Marin Cristina	Infermiere u.o.c. Pneumologia	
De Marco Ginetta	Infermiere u.o.c. Medicina e Chirurgia di Accettazione e d' Urgenza con Pronto Soccorso	
Della Valle Immacolata	Infermiere Coordinatore u.o.c. Neurochirurgia	
Delli Paoli Maria	Infermiere Coordinatore u.o.c. Chirurgia Vascolare	
Giannetti Giovanna	Infermiere Coordinatore u.o.c. Ortopedia e Traumatologia	
Lentini Loredana	Infermiere Coordinatore u.o.c. Medicina e Chirurgia di Accettazione e d' Urgenza con Pronto Soccorso	
Massaro Angela	Infermiere Coordinatore u.o.c. Chirurgia Generale e d' Urgenza	
Nuzzo Ciro	Infermiere u.o.c. Gastroenterologia	
Papa Marilena	Infermiere Coordinatore u.o.c. Pediatria	
Russo Luigi	Infermiere Coordinatore u.o.c. Urologia	
Valentino Carmela	Infermiere Coordinatore u.o.c. Chirurgia Oncologica	

Verifica		
Nominativo	Funzione	Firma
Calabrò Paolo	Direttore Dipartimento Cardio - Vascolare	
Cobellis Luigi	Direttore Dipartimento della Salute della Donna e del Bambino	
De Marinis Pasqualino	Direttore Dipartimento Emergenza e Accettazione Direttore ad interim Dipartimento Testa-Collo	
Frigeri Ferdinando	Direttore Dipartimento Onco-Ematologico	
Fusco Ferdinando	Direttore Dipartimento Scienze Chirurgiche	
Cuomo Rosario	Direttore Dipartimento Scienze Mediche	
Meles Antonio	Dirigente delle Professioni Sanitarie – S.I.T.R.A	

Approvazione		
Nominativo	Funzione	Firma
Annecchiarico Angela	Direttore Sanitario	

Adozione		
Nominativo	Funzione	Firma
Gubitosa Gaetano	Direttore Generale	

Indice

Introduzione

1. Obiettivo

2. Campo di applicazione

3. Metodologia SBAR

4. Bibliografia

Introduzione

Nelle realtà assistenziali riveste particolare importanza il miglioramento della comunicazione tra professionisti sanitari, non solo nel passaggio delle informazioni a fine turno, ma anche in caso di emergenza o, comunque, di mutamento delle condizioni cliniche del paziente.

Il trasferimento di informazioni tra professionisti in ambito sanitario è condizione essenziale per garantire la continuità delle cure e la sicurezza del paziente, contribuendo a contenere l'incidenza di eventi avversi correlati all'assistenza e rappresentando pertanto un utile strumento di governo del rischio clinico.

I difetti di comunicazione, infatti, contribuiscono al concretizzarsi di eventi sentinella nel 58.33% dei casi, come riporta il Protocollo di Monitoraggio degli Eventi Sentinella VI Rapporto 2005 – 2020 del Ministero della Salute.

Queste oggettive considerazioni rendono essenziale la previsione di strumenti e modalità operative, finalizzate a strutturare il flusso di informazioni nei processi assistenziali.

Uno strumento attendibilmente in grado di rispondere a tale requisito può essere individuato nello "SBAR" (Situation, Background, Assessment, Recommendation), che prevede l'uso di sintetiche checklist.

1. Obiettivo

L'obiettivo di tale istruzione operativa è fornire indicazioni finalizzate a garantire un adeguato flusso di informazioni assistenziali tra i professionisti sanitari, consentendo così l'adeguata continuità delle cure e la corretta garanzia della sicurezza del paziente.

2. Campo di applicazione

Il metodo SBAR può essere applicato per standardizzare il flusso di informazioni assistenziali nelle diverse fasi del percorso diagnostico-terapeutico del paziente.

3. Metodologia SBAR

Il metodo SBAR prevede una checklist che illustri i dati clinici rilevanti del paziente con indicazione delle esigenze diagnostico-terapeutiche ed assistenziali da adottare nell'immediato prosieguo delle cure.

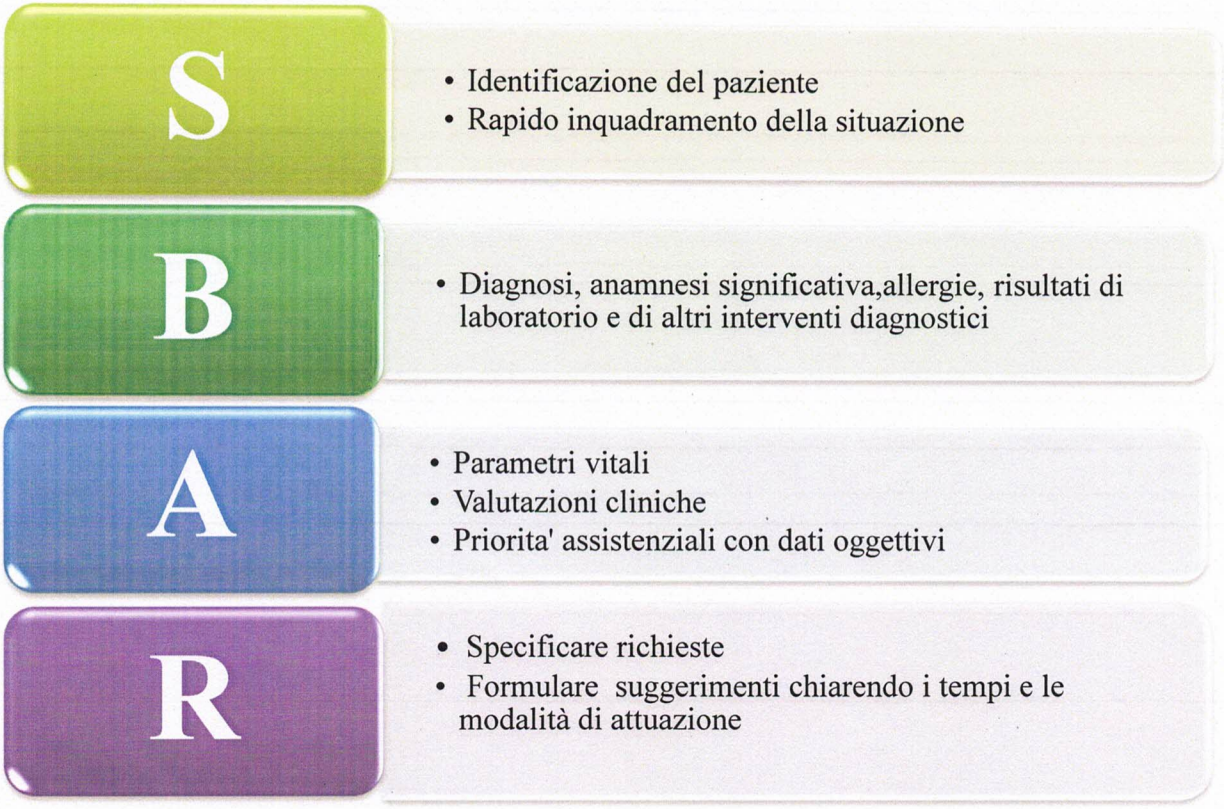
<u>Vantaggi</u>

La metodologia SBAR:

- ✓ Migliora la comunicazione con conseguente incremento della sicurezza del paziente.
- ✓ Consente di comunicare in modo chiaro e puntuale tra i componenti dell'equipe migliorando il lavoro di squadra.
- ✓ Assicura completezza delle informazioni e riduce la probabilità di dati clinici carenti.

- ✓ Promuove il pensiero critico ed organizza le informazioni utili.
- ✓ Fornisce l'opportunità di proporre un'azione e prendere decisioni in maniera collaborativa e condivisa.
- ✓ Migliora la relazione tra medici ed altri professionisti sanitari.
- ✓ Migliora la soddisfazione del personale sanitario riconoscendo la capacità di condividere soluzioni a problemi clinico/assistenziali.

Lo strumento SBAR include 4 sezioni le cui iniziali danno luogo all'acronimo: Situazione (Situation), Contesto (Background), Valutazione (Assessment) e Raccomandazione (Recommendation).



Situation **(Situazione):**

Qual è il problema principale, attuale fonte di interesse clinico?

- ✓ Indicazione dell'operatore con nome, cognome e ruolo professionale.
- ✓ Nome e cognome, età, sesso ed eventuale collocazione del paziente.
- ✓ Breve descrizione della situazione attuale fonte di interesse clinico (problema principale del paziente che induce a confrontarsi mediante la metodologia SBAR).

Esempio (infermiera che contatta il medico di guardia per comunicare un'urgenza):

"Sono l'infermiera Rossi, chiamo per il sig. Bianchi della stanza 2, letto 20 che all'improvviso è diventato dispnoico".

Background (**Contesto**):

Qual è il contesto del paziente in riferimento alla problematica di principale interesse? (spiegare le circostanze nelle quali l'alterazione clinica si è verificata, ossia contestualizzare adeguatamente la stessa).

- ✓ Motivo del ricovero/intervento e data del ricovero/intervento.
- ✓ Rilievi anamnestici significativi.
- ✓ Risultati laboratoristici o strumentali meritevoli di interesse.
- ✓ Terapia attuale.

"*Il sig. Rossi è entrato 5 giorni fa per il trattamento urgente di una frattura. E' in terapia con Enoxaparina per la profilassi della TVP*".

Assessment **(Valutazione):**

Qual è la sua situazione clinica attuale?

- ✓ Parametri vitali.
- ✓ Sospetti clinici.
- ✓ Condizioni cliniche meritevoli di attenzione diagnostico-terapeutica.

"*La saturazione in aria ambiente era dell'88% e con l'ossigeno (a 6 litri) è salita al 93%, la frequenza respiratoria è di 24 atti/minuto, pressione 85/50, polso 110 battiti al minuto. Il paziente è ansioso e sofferente. Credo si possa trattare di un'embolia polmonare*".

Oppure:

"*La saturazione in aria ambiente era del 88%, con l'ossigeno (a 6 litri) è salita al 93%, frequenza respiratoria 24 atti/minute, pressione 85/50, 110 battiti al minuto. Non so di cosa si tratti, ma il suo attuale stato di sofferenza mi preoccupa*"

Recommendation **(Raccomandazione):**

Cosa è necessario fare per risolvere il problema? Di cosa si ha bisogno per gestire il problema?

- ✓ Spiegare ciò di cui si ha bisogno indicando con precisione la richiesta e i tempi.
- ✓ Chiarire le aspettative.
- ✓ Fornire suggerimenti su come agire/esplicitare come si intende procedere.

"Ho bisogno che venga a vedere il paziente in tempi rapidi".

Oppure:

"Vuole che faccio fare ulteriori indagini ?"

Ovviamente i contenuti della comunicazione variano a seconda dell'obiettivo e degli attori coinvolti. Un passaggio di consegne tra un reparto ed un altro richiede una più approfondita valutazione della sezione "Background" volta a fornire precise informazioni anamnestiche, mentre in una situazione di

emergenza è più importante soffermarsi sull' "Assessment" e fornire le informazioni strettamente necessarie con riguardo alla storia clinica del paziente. La fase delle "Recommendation" viene gestita in modo diverso a seconda dei ruoli e delle posizioni funzionali degli operatori coinvolti.

L'applicazione dello strumento "SBAR" consentirà di rendere le informazioni cliniche di immediata ed agevole interpretazione da parte degli operatori sanitari.

Dunque, l'introduzione nella pratica assistenziale dell'Azienda dello strumento SBAR potrà agevolare i flussi informativi tra gli operatori sanitari, migliorare l'appropriatezza dei percorsi di cura e superare possibili difetti di comunicazione spesso causa di eventi avversi.

E' pertanto demandato a ciascuna articolazione assistenziale elaborare percorsi operativi che garantiscano il corretto flusso delle informazioni assistenziali sia nel corso dei turni di servizio che in fase di passaggio delle consegne, condividendo l'implementazione di queste attività, attraverso l'impiego dello strumento proposto, con la u.o.c. Gestione del Rischio Clinico e la u.o.c. Medicina Legale per gli aspetti di competenza.

4. Bibliografia

- Pennini A., Modelli organizzativi in ambito ospedaliero: Innovare con l'intensità di cura e la complessità assistenziale, McGraw-Hill, Milano, 2015
- Pennini A., Autonomia e collaborazione: gli ambiti di intervento infermieristico, McGraw-Hill, Milano, 2014
- Moja Egidio A., Poletti Piera, Comunicazione e performance professionale: metodi e strumenti. Ministero della Salute 2016
- Ministero della Salute Protocollo di Monitoraggio degli Eventi Sentinella VI Rapporto 2005 – 2020
- Istruzione Operativa Strutturare il passaggio di consegne: lo strumento SBAR - Azienda ULSS 9 Scaligera.18/04/2023
- WHO, 2007 WHO Collaborating Centre for Patient Safety Solutions. Communication during patient hand-overs.
- Raccomandazioni, The Joint Commission, 2016 The Joint Commission. Sentinel event data: root causes by event type.