



SBAR

öVERRAPPORTERINGSVERKTYG





Riksföreningen anser och rekommenderar

SBAR överrapporteringsverktyg

Antagen 2024-03-19

Reviderad 2025-01-10

Riksföreningen för operationssjukvård

rfop@rfop.com

www.rfop.se

Inledning

Följande rekommenderade riktlinjer har utarbetats av kvalitetsrådet på uppdrag av Riksföreningen för operationssjukvård. Sjuksköterskans kärnkompetenser och kompetensbeskrivning för operationssjuksköterskor är dokument som ligger till grund för rekommendationerna. Intentionen med dokumentet är att varje patient ska få en god och säker vård som vilar på kvalitet utifrån evidens samt skapa god arbetsmiljö för operationssjuksköterskor och medarbetare i teamet. Detta dokument kan med fördel användas som grund för verksamhetens riktlinjer.

Bakgrund

Kommunikativa missförstånd är en vanligt bakomliggande orsak till avvikelser inom sjukvården, såväl nationellt som internationellt. En alltmer avancerad och komplex vård ställer dessutom högre krav på vårdpersonalen vid informationsöverföring. Vårdövergångar, där ansvaret för en patient förs över från en instans eller vårdpersonal till nästkommande, är ett känt riskmoment i vårdkedjan. I situationer där snabbhet och effektivitet är oumbärligt – som vid personalbyte – föreligger en särskild risk att kvaliteten på informationsöverföringen påverkas.

Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) beskriver vårdgivarens ansvar att tillgodose patientens behov av säkerhet, samt att kvaliteten i vårdverksamheten systematiskt ska både utvecklas och säkras.

År 2010 presenterades kommunikationsmodellen SBAR vid en patientsäkerhetskongress i Sveriges kommuner och regioners (SKR) regi. Modellen implementerades efter kongressen inom den svenska sjukvården. Anpassningen av SBAR till svensk sjukvård gjordes i samverkan mellan SKR och LÖF (Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag). SBAR är en akronym där respektive bokstav står för följande:

S – Situation

B – Bakgrund

A – Aktuellt tillstånd/bedömning

R – Rekommendation

Operationsrummet är en såväl högteknologisk som komplex miljö med flera yrkeskategorier som gemensamt arbetar med och runt patienten. De kirurgiska ingreppen blir alltmer komplexa med ökande tidsåtgång vilket leder till att avlösningar av operationspersonalen runt patienten sker. Hög arbetsbelastning, men också störande faktorer som bakgrundsljud eller upprepade avbrott, skapar utrymme för att förbise essentiell information. Överföring av information och att skapa en gemensam förståelse av budskapet hos avsändare och mottagare, är ett moment i vårdkedjan som kräver struktur. Varken för omfattande överrapporteringar eller för knapphändiga där information utelämnas, är att förorda på grund av att detta försvårar för mottagaren att identifiera budskapets kärna.



Världshälsoorganisationen (WHO) rekommenderar sedan 2007 att deras medlemsländer implementerar SBAR i sina respektive sjukvårdssystem för att värna patientsäkerheten. European Operation Room Nurses Association (EORNA) som företräder europeiska riksföreningar för operationssjukvård framhåller i dokumentet EORNA: Best practice for perioperative care, SBAR-modellen som det rekommenderade kommunikationsverktyget vid personalbyte under pågående operation. Antal patienter som skadas varje år i Sverige under kirurgisk operation uppgår till 9% av antalet anmälda fall till LöF. Konsekvenserna för patienterna är många, där en del utgör bestående men såväl psykiskt som fysiskt, men också förlängd vårdtid och att patienten i värsta fall avlider. Vid vårdskador eller tillbud drabbas inte bara patienten. Även den personal som varit direkt inblandad i händelseförloppet kan uppleva påtagliga psykologiska konsekvenser. Det är därför av yttersta vikt att nyttja patientsäkerhetsverktyg som syftar till att minska riskerna för oönskade händelser, vilket också Patientsäkerhetslagen (2010:659) framhåller. Vårdpersonal har en skyldighet att arbeta förebyggande i syftet att inte utsätta patienter för risk av vårdskada. Genom att använda SBAR förbättras kommunikation och säkerhetsklimat hos personal inom hälso- och sjukvårdens kontext, samt minskar antal avvikelserapporteringar

Operationssjuksköterskan bör arbeta utifrån de sex kärnkompetenserna: personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, säker vård och informatik. Kärnkompetensen Säker vård innebär att operationssjuksköterskan ska kunna identifiera och minska oönskade händelser perioperativt. Inom kärnkompetensen Säker vård ingår också operationssjuksköterskans säkerställande av att informationsöverföringen utförs strukturerat under den perioperativa vårdprocessen. Enligt Kompetensbeskrivning för specialistsjuksköterska inom operationssjukvård (2020) ska en operationssjuksköterska behärska att: ”tillämpa åtgärder för att främja effektiv kommunikation, tillämpa standardiserade verktyg för att säkerställa kommunikation inom teamet och vid överrapportering till andra vårdnivåer, samt identifiera barriärer för effektiv kommunikation ino WHO rekommenderar sedan 2007 att deras medlemsländer implementerar SBAR i sina respektive sjukvårdssystem för att värna patientsäkerheten. EORNA (European Operation Room Nurses Association) som företräder europeiska riksföreningar för operationssjukvård framhåller i dokumentet EORNA: Best practice for perioperative care, SBAR-modellen som det rekommenderade kommunikationsverktyget vid personalbyte under pågående operation.

Antal patienter som skadas varje år i Sverige under kirurgisk operation uppgår till 9% av antalet anmälda fall till LöF. Konsekvenserna för patienterna är många, där en del utgör bestående men såväl psykiskt som fysiskt, men också förlängd vårdtid och att patienten i värsta fall avlider. Vid vårdskador eller tillbud drabbas inte bara patienten. Även den personal som varit direkt inblandad i händelseförloppet kan uppleva påtagliga psykologiska konsekvenser. Det är därför av yttersta vikt att nyttja patientsäkerhetsverktyg som syftar till att minska riskerna för oönskade händelser, vilket också Patientsäkerhetslagen (2010:659) framhåller. Vårdpersonal har en skyldighet att arbeta förebyggande i syftet att inte utsätta patienter för risk av vårdskada. Genom att använda SBAR förbättras kommu-



nikation och säkerhetsklimat hos personal inom hälso- och sjukvårdens kontext, samt minskar antal avvikelserapporteringar. Operationssjuksköterskan bör arbeta utifrån de sex kärnkompetenserna: personcentrerad vård, samverkan i team, evidensbaserad vård, förbättringskunskap för kvalitetsutveckling, säker vård och informatik. Kärnkompetensen Säker vård innebär att operationssjuksköterskan ska kunna identifiera och minska oönskade händelser perioperativt. Inom kärnkompetensen Säker vård ingår också operationssjuksköterskans säkerställande av att informationsöverföringen utförs strukturerat under den perioperativa vårdprocessen. Enligt Kompetensbeskrivning för specialistsjuksköterska inom operationssjukvård (2020) ska en operationssjuksköterska behärska att: ”tillämpa åtgärder för att främja effektiv kommunikation, tillämpa standardiserade verktyg för att säkerställa kommunikation inom teamet och vid överrapportering till andra vårdnivåer, samt identifiera barriärer för effektiv kommunikation inom teamet” [Kompetensbeskrivning. Avancerad nivå. Specialistsjuksköterska inom operationssjukvård s.7].

Problemskrivning

Utan beprövade och validerade kommunikationsmodeller föreligger svårigheter att kvalitetssäkra den informationsöverföring som sker vid ett personalbyte, som när överrapportering utförs perioperativt. Simuleringsförsök av överrapportering vid vårdövergång i samband med personalbyte har påvisat behov av kommunikationsmodeller för att ge en tydlig struktur åt informationsöverföringen. Utan någon form av på förhand förutbestämmd struktur att följa föreligger högre risk för informationsförlust. Verbal kommunikation utan någon slags kommunikationsmodell innebär dessutom en märkbart större förlust av information samt felaktig information än om modell nyttjas som stöd. Kärnkompetensen Säker vård visar att specifik omvårdnadskunskap förebygger skador på patienter.

Riksföreningen rekommenderar

Upprätta rutiner på arbetsplatsen angående SBAR utifrån patientsäkerhet, sekretess, teamarbete, kommunikation och hygien. Riksföreningen för operationssjukvård rekommenderar att Checklista för säker kirurgi 2.0 alltid används som ett led i arbetet för att optimera patientens säkerhet.

- SBAR är ett beprövat patientsäkerhetsverktyg som bör användas vid överrapportering perioperativt mellan operationssjuksköterskor.
- Användande av SBAR stärker patientsäkerheten vid personalbyte genom att strukturera informationsöverföringen mellan operationssjuksköterskor.
- SBAR kompletterar checklisten för säker kirurgi 2.0 genom att stärka den verbala kommunikationen vid överrapportering under pågående operation.
- Anpassning och modifiering av SBAR-modellen till respektive enhet är nödvändig för att passa olika operationsenheters kontext.



- Att använda innehållet i SBAR som överrapporteringsmall leder till att misstag och missförstånd som innebär påtagliga konsekvenser för både personal och patienter minimeras.
- Undvika avlösningar med tillhörande rapport under pågående operation om det schematekniskt går att undvika, på grund av det riskmoment som personalbyte och överrapportering kan utgöra.

Exempel på innehåll i SBAR-mall för överrapportering

Situation	<ul style="list-style-type: none"> • Patientens namn • Vaken/sövd patient • Ingrepp • Positionering • Miktion (Scanning, RIK, KAD etc.) • Avvikelser gällande huddesinfektion, drapering mm.
Bakgrund	<ul style="list-style-type: none"> • Kortfattad och relevant anamnes för ingreppet • HLR-status • Hudstatus • Allergier • Smittorisk • Implantat • Risk för positioneringsskador • Sidomarkering • Kritiska moment
Aktuella uppgifter	<ul style="list-style-type: none"> • Status i operationen • Utrustning (galler, extrainstrument, engångsmaterial mm) • Vätskebalans (till exempel spolvätska) • Preparat och odlingar • Läkemedel • Problem med utrustning
Rekommendation	<ul style="list-style-type: none"> • Nästa steg i operationen • Förberedelser som gjorts av patienten inför t.ex. konvertering eller byte av operationsmetod • Extra material/utrustning på sal • Något oklart/några frågor?



Referenser

European Operating Room Nurses Association [EORNA], (2020) Best practice for perioperative Care. > <https://eorna.eu/wp-content/uploads/2020/09/EORNA-Best-Practice-for-PerioperativeCare-Edition-2020.pdf>< (2023-02-13)

Göras C, Nilsson U, Ekstedt M, Unbeck M, Ehrenberg A, (2020) Managing complexity in the operating room: A group interview study. *BMC Health Serv Res*,20(1).

Hälso- och sjukvårdslagen, SFS 2017:30.

Ingvarsdottir E, Halldorsdottir S, (2018) Enhancing patient safety in the operating theatre: from the perspective of experienced operating theatre nurses. *Scandinavian journal of Caring Sciences*, 32,951-960.

Inspektionen för vård och omsorg, (2014). Kommunikationsbrister i vården. ><https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/rapporter/rapporter2014/kommunikationsbrister-i-varden-rapport.pdf> < (2022-02-22)

Landstingens ömsesidiga försäkringsbolag [LÖF],(2021) Anmälningar till LÖF 2021. ><https://lof.se/filer/Statistik-2021-Hela-Sverige.pdf>< Pdf (2022-12-04)

McFarlane A, (2018) The impact of standardised perioperative handover protocols. *Journal of perioperative practice*, 28(10), 258–262.

Müller M, Jürgens J, Redaelli M, Klingberg K, Hautz E.W, Stock S, (2018) Impact of the communication and patient hand-off tool SBAR on patient safety: a systematic review. *British Medical Journal Open*, 8, 1-10.

Narayan, M C. (2013). Using SBAR communications in effort to prevent patient rehospitalizations. *Home healthc nurse*, 31(9), 504-515.

Patientsäkerhetslagen, 2010:659

Pothier D, Monteiro P, Mooktiar M, Shaw A, (2005) Pilot study to show the loss of important data in nursing handover. *British journal of nursing*, 14(20), 1090–1093.

Randmaa M, Mårtensson G, Swenne CL, Engström M, (2014) SBAR improves communication and safety climate and decreases incident reports due to communication errors in an anaesthetic clinic: a prospective intervention study. *British Medical Journal*, 4, 1-8.

Riksföreningen för operationssjukvård. (2020). *Kompetensbeskrivning. Avancerad nivå. Specialistsjuksköterska inom operationssjukvård*. ><http://www.rfop.se/media/32blh0zu/komoperationsskoeterska-ny-2021-foer-korr.pdf>< (2022-12-17)

Sharp, L, (2012) *Effektiv kommunikation för säkrare vård*. Lund, Studentlitteratur.

Socialstyrelsen, (2019) *Allvarliga skador och vårdskador*. > socialstyrelsen.se < PDF (2022-12-06)



Socialstyrelsen, (2022). *Kommunikation och informationsöverföring*. ><https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-varriskador/riskomraden/kommunikationoch-informationsoverforing/> < (2023-02-22).

Stewart K R, Hand K A, (2017) SBAR, Communication, and patient safety: An integrated literature review. *Medsurg nursing*, 26(5), 297–305.

Sveriges kommuner och regioner, (2022). *SBAR - kommunicera strukturerat i vården*. ><https://skr.se/skr/halsasjukvard/patientsakerhet/sbarstruktureradkommunikation.748.html>< (2022-02-22)

Sveriges kommuner och regioner (2021) *Utredning av allvarliga vårdskador - vägledning vid utredning och handbok för metoden händelseanalys*. ><https://skr.se/download/18.76c3e75c17cdabf0c865f45e/1636637758912/Utredning-avallvarliga-varriskador.pdf>< (2023-06-14)

Von Vogelsang A-C, Swenne CL, Åkesdotter Gustafsson B, Falk Brynhildsen K, (2020) Operating theatre nurse specialist competence to ensure patient safety in the operation theatre: A discursive paper. *Nursing Open*, 7, 495-502.

World Health Organization [WHO], (2007) *Communication during patient hand-overs. Patient safety solutions*. > <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/patientsafety-solutions/ps-solution3-communication-during-patient-handovers.pdf>< (2023-01-18)