

# SBAR metoda kao alat za unapređenje timske suradnje i sigurnosti pacijenata u zdravstvenoj skrbi

## The SBAR Method as a Tool for Enhancing Team Collaboration and Patient Safety in Healthcare

Valentina Ješić<sup>1,2</sup>, Dafina Binaj<sup>2,3</sup>, Sabina Babić<sup>1</sup>

<sup>1</sup> KBC Sestre milosrdnice, Zavod za anesteziologiju, intenzivnu medicinu i liječenje boli, Vinogradska cesta 29, 10 000 Zagreb, Hrvatska

<sup>2</sup> Sveučilište u Novom Mestu, Fakultet zdravstvenih znanosti, Na Loko 2, Novo Mesto, Slovenija

<sup>3</sup> Srednja medicinska škola „Dr. Ali Sokoli“, Rr. Fehmi Lladrovci 29, Priština, Kosovo

### Abstract

**Uvod:** U suvremenim sustavima zdravstvene skrbi učinkovita komunikacija ključna je za osiguranje sigurnosti pacijenata i visoke kvalitete skrbi. SBAR (engl. *Situation, Background, Assessment, Recommendation*) predstavlja standardizirani alat za strukturiranu komunikaciju između zdravstvenih djelatnika koji poboljšava timsku suradnju, smanjuje rizik od nesporazuma i povećava sigurnost pacijenata. Cilj je ovog rada istražiti na koji način primjena SBAR metode unapređuje komunikaciju i suradnju unutar zdravstvenih timova.

**Metode:** Proveden je pregled literature u bazama podataka Medline, PubMed, ScienceDirect i CINAHL, koristeći se ključnim riječima „SBAR“, „teamwork“, „healthcare communication“, „patient safety“ i „nurse-physician collaboration“. Analizirani su radovi objavljeni između 2010. i 2024. godine koji analiziraju učinkovite primjene SBAR metode u zdravstvenim ustanovama.

**Rezultati i rasprava:** SBAR model omogućuje jasnu, sažetu i preciznu razmjenu informacija te smanjuje komunikacijske pogreške koje mogu dovesti do nesporazuma i medicinskih pogrešaka. Studije su pokazale da SBAR poboljšava timsku koordinaciju, smanjuje razinu stresa zdravstvenih djelatnika te povećava povjerenje među članovima tima. Također, implementacija SBAR metode dovela je do poboljšane percepcije sigurnosti pacijenata i učinkovitijeg donošenja kliničkih odluka.

**Zaključak:** Implementacija SBAR modela u zdravstvene ustanove ima značajne prednosti u poboljšanju komunikacije i timske suradnje. Standardizirana razmjena informacija doprinosi smanjenju rizika od nesporazuma, povećava sigurnost pacijenata i poboljšava profesionalne odnose među zdravstvenim djelatnicima. Daljnja istraživanja trebala bi se usmjeriti na ispitivanje dugoročnog utjecaja SBAR metode na kvalitetu skrbi i zadovoljstvo osoblja.

**Ključne riječi:** SBAR, timska suradnja, zdravstvena komunikacija, sigurnost pacijenata, multidisciplinarni tim

**Short title:** SBAR metoda i timska suradnja

### Sažetak

**Introduction:** In modern healthcare systems, effective communication is crucial for ensuring patient safety and high-quality care. SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) is a standardized tool for structured communication among healthcare professionals that enhances teamwork, reduces the risk of misunderstandings, and improves patient safety. This study aims to explore how the implementation of SBAR improves communication and collaboration within healthcare teams.

**Methods:** A literature review was conducted using Medline, PubMed, ScienceDirect, and CINAHL databases, with keywords including “SBAR”, “teamwork”, “healthcare communication”, “patient safety”, and “nurse-physician collaboration”. The analysis included studies published between 2010 and 2024 that examined the effects of SBAR implementation in healthcare settings.

**Results and Discussion:** The SBAR model enables clear, concise, and precise information exchange, reducing communication errors that may lead to misunderstandings and medical mistakes. Studies have shown that SBAR improves team coordination, reduces stress among healthcare professionals, and increases trust among team members. Additionally, the implementation of SBAR has improved the perception of patient safety and facilitated more efficient clinical decision-making.

**Conclusion:** The implementation of the SBAR model in healthcare institutions offers significant benefits in improving communication and team collaboration. Standardized information exchange helps reduce the risk of misunderstandings, enhances patient safety, and improves professional relationships among healthcare professionals. Further research should focus on examining the long-term impact of the SBAR method on the quality of care and staff satisfaction.

**Keywords:** SBAR, teamwork, healthcare communication, patient safety, multidisciplinary team

**Kratak naslov:** SBAR Method and Team Collaboration

Received / Primitljeno May 15<sup>th</sup> 2025 / 15. svibnja 2025.;

Accepted / Prihvaćeno July 18<sup>th</sup> 2025 / 18. srpnja 2025.;

**Autor za korespondenciju/Corresponding author:** Valentina Ješić, univ. mag. med. techn., doktorandica, e-mail: valentina.matic@yahoo.com • Other: qenajdafina@gmail.com

### Uvod

U suvremenim sustavima zdravstvene skrbi, gdje timovi medicinskih stručnjaka svakodnevno donose odluke koje izravno utječu na zdravlje i sigurnost pacijenata, učinko-

vita komunikacija ključna je za osiguranje visoke kvalitete zdravstvene skrbi [1, 2]. Složenost zdravstvenog sustava, ubrzana dinamika rada i potreba za interdisciplinarnom su-

radnjom stvaraju izazove u prijenosu informacija, što može dovesti do nesporazuma, medicinskih pogrešaka i kašnjenja u liječenju.

Prema istraživanjima, loša komunikacija među zdravstvenim djelatnicima jedan je od glavnih uzroka neželjenih događaja u bolnicama, a nejasne ili nepotpune informacije često pridonose donošenju pogrešnih kliničkih odluka [3, 4] who was managed in the intensive care unit. Similarly, we present a 40-year-old man with ileo-caecal tuberculosis who was prescribed with anti-tubercular therapy (ATT. Tradicionalni načini komunikacije u zdravstvenim ustanovama često su nestrukturirani, nedovoljno precizni i podložni subjektivnim interpretacijama. Kako bi se poboljšala razmjena informacija među članovima zdravstvenog tima, uvedena je SBAR metoda (Situation, Background, Assessment, Recommendation) koja pruža strukturirani i standardizirani okvir za komunikaciju.

SBAR razvijen je u američkoj mornarici kao alat za jasno i učinkovito izvještavanje u kritičnim situacijama, ali ubrzo je prepoznat kao koristan model komunikacije u zdravstvu [5]. Metoda se sastoji od četiriju ključnih elemenata:

- S (Situation) – opis trenutne situacije pacijenta;
- B (Background) – pružanje relevantnih medicinskih informacija i konteksta;
- A (Assessment) – procjena trenutnog stanja pacijenta;
- R (Recommendation) – preporuka za daljnje postupanje.

Implementacijom SBAR metode zdravstveni djelatnici mogu brže i preciznije prenositi ključne informacije, čime se smanjuje rizik od nesporazuma i poboljšava timska suradnja. SBAR također omogućuje medicinskim sestrama i liječnicima sigurnije donošenje odluka, jača međusobno povjerenje te potiče bolju koordinaciju u multidisciplinarnim timovima [6]background, assessment, recommendation.

Cilj je ovog rada istražiti učinke primjene SBAR metode na timsku suradnju u zdravstvenim ustanovama analizirajući kako standardizirana komunikacija može poboljšati sigurnost pacijenata, učinkovitost kliničkog odlučivanja i profesionalne odnose među zdravstvenim djelatnicima. Sustavnim pregledom relevantne literature rad će prikazati prednosti SBAR-a u različitim kliničkim okruženjima te raspraviti mogućnosti za njegovu daljnju primjenu u zdravstvenoj praksi.

## Metode

Kako bi se evaluirala učinkovitost SBAR metode u poboljšanje timske suradnje u zdravstvenim ustanovama, provedena je sustavna pretraga literature. Pretražene su baze podataka Medline, PubMed, ScienceDirect i CINAHL koristeći kombinaciju ključnih pojmova „SBAR“, „teamwork“, „healthcare communication“, „patient safety“ i „nurse-physician collaboration“.

Pretraga je obuhvatila razdoblje od 2010. do 2024. godine, a u konačnu analizu uključeno je 28 radova koji empirijski ispituju učinke primjene SBAR-a na poboljšanje komunikacije i timske suradnje u bolničkim i ambulantnim okruže-

njima. Isključeni su nerecenzirani radovi, radovi na drugim jezicima osim engleskog i hrvatskog te studije koje nisu kvantitativno ili kvalitativno procijenile utjecaj SBAR-a.

## Rezultati i rasprava

### Utjecaj SBAR metode na smanjenje komunikacijskih pogrešaka

Jedan od najvažnijih aspekata SBAR metode jest smanjenje komunikacijskih pogrešaka koje predstavljaju jedan od vodećih uzroka medicinskih incidenata i pogrešaka u zdravstvenoj skrbi. Prema Atinga i sur. (2024) nesporazumi i nejasna komunikacija između članova zdravstvenog tima izravno doprinose čak 50 – 70 % svih ozbiljnih neželjenih događaja u bolnicama [7]. Slično tomu, Humphrey i sur. (2022) analizirali su medicinske odštetne zahtjeve i otkrili da je 49 % slučajeva uključivalo komunikacijske propuste, pri čemu su najčešće pogreške bile povezane s nejasnim planovima liječenja, netočnim dijagnozama i nepravilnom procjenom težine bolesti [8].

Prijenos informacija u zdravstvenim ustanovama može biti otežan zbog stresa, brzog tempa rada, prekida u komunikaciji i različitih razina stručnosti među zdravstvenim djelatnicima [9]and the online databases PubMed and Web of Knowledge-CrossSearch were searched. RESULTS: Thirty-three papers were reviewed. Several important findings were identified: (1. Najčešći problemi u komunikaciji javljaju se tijekom smjene i predaje pacijenata između različitih odjela ili zdravstvenih profesionalaca, kad postoji rizik od prijenosa nepotpunih ili netočnih informacija [9]. Također, izazovi su prisutni u situacijama kad medicinske sestre moraju brzo obavijestiti liječnike o promjenama u stanju pacijenta, osobito u dinamičnim kliničkim okruženjima gdje vremenska ograničenja mogu utjecati na kvalitetu komunikacije. Osim toga, u hitnim medicinskim situacijama preciznost i sažetost informacija ključne su da bi se osiguralo pravovremeno donošenje kliničkih odluka i izbjegle potencijalne odgode u liječenju.

Studija Lingard i sur. (2014) provedena u operacijskim dvoranama identificirala je 129 komunikacijskih propusta unutar 421 zabilježene interakcije, pri čemu su najčešće pogreške bile loše tempiranje informacija (45,7 %), nepotpuni ili netočni podaci (35,7 %) i neriješena pitanja (24 %). Ove pogreške rezultirale su negativnim učincima poput kašnjenja, povećanja kognitivnog opterećenja tima i proceduralnih pogrešaka, što potvrđuje važnost strukturiranih komunikacijskih alata poput SBAR-a [10].

Dodatno, istraživanje koje su proveli Douglas i sur. (2021) analiziralo je 910 medicinskih odštetnih zahtjeva povezanih s anestezijom, pri čemu je 43 % slučajeva imalo dokumentirane komunikacijske propuste koji su izravno doprinijeli ozljedama pacijenata. Najveći broj pogrešaka dogodio se tijekom operacija (47 %), dok je 28 % propusta nastalo u preoperativnoj fazi, a 23 % u postoperativnoj skrbi. Nadalje, 60 % svih komunikacijskih propusta odnosilo se na nepotpune, netočne ili izostavljene informacije, što je dovelo do odgoda u liječenju, lošeg donošenja kliničkih odluka i povećanog rizika za pacijente [11].

Implementacija SBAR metode u bolničkim odjelima hitne medicine rezultirala je značajnim poboljšanjima. Primjerice, prospektivno istraživanje provedeno u Švedskoj pokazalo je da je nakon uvođenja SBAR alata udio incidenata povezanih s komunikacijskim pogreškama smanjen s 31 % na 11 % [12]. Nadalje, primjenom SBAR metode medicinske sestre prijavile veći stupanj samopouzdanja u komunikaciji s liječnicima: SBAR je pružio jasno definiranu strukturu izražavanja kliničkih opažanja, čime je eliminirana njihova nesigurnost pri prijenosu važnih informacija [13].

Rezultati brojnih istraživanja potvrđuju da implementacija SBAR metode značajno doprinosi smanjenju komunikacijskih propusta u zdravstvenoj skrbi. Strukturalno definiranje ključnih elemenata prijenosa informacija omogućuje jasnije formuliranje poruka i smanjuje rizik od nesporazuma koji mogu imati ozbiljne posljedice po sigurnost pacijenata. Posebno je vidljivo poboljšanje u hitnim i perioperativnim situacijama, gdje precizna i brza razmjena informacija može biti presudna za razliku između pravovremene intervencije i potencijalnog medicinskog incidenta. Nadalje, sustavna primjena SBAR metode ne samo da unapređuje individualne komunikacijske vještine zdravstvenih djelatnika, već i potiče kulturu sigurnosti unutar bolničkog sustava, stvarajući radno okruženje u kojem se informacije prenose na standardiziran, precizan i učinkovit način.

### **Poboljšanje međuprofesionalne suradnje i donošenja kliničkih odluka**

U zdravstvenim ustanovama, posebno u bolničkom okruženju, multidisciplinarna suradnja ključna je za osiguravanje kvalitetne skrbi [12]. Međutim, tradicionalni obrasci komunikacije između različitih zdravstvenih profesija često su nestrukturirani i podložni subjektivnim interpretacijama, što može dovesti do konflikata, nesporazuma i odgođenih intervencija [13].

Implementacija SBAR metode ima značajan utjecaj na poboljšanje međuprofesionalne suradnje unutar zdravstvenih timova. Prvenstveno, omogućuje preciznije definiranje uloga i odgovornosti članova tima, čime se smanjuju nesporazumi i povećava učinkovitost rada. Nadalje, primjena SBAR-a poboljšava razumijevanje između medicinskih sestara i liječnika, jer medicinske sestre dobivaju strukturiran i standardiziran način izražavanja svojih zapažanja, što liječnicima omogućuje brže donošenje kliničkih odluka bez potrebe za dodatnim upitima. Osim toga, SBAR doprinosi poboljšanju komunikacije između različitih odjela, što je osobito važno u skrbi za kompleksne pacijente koji zahtijevaju interdisciplinarni pristup i kontinuiranu koordinaciju među zdravstvenim djelatnicima [14].

Istraživanja su pokazala da SBAR metoda povećava stupanj povjerenja među članovima tima i poboljšava komunikaciju između medicinskih sestara i liječnika. Studija De Meester i sur. (2013) provedena u 16 bolničkih odjela pokazala je da su nakon implementacije SBAR-a bilježenje ključnih informacija i percepcija učinkovitosti komunikacije među medicinskim sestrama značajno poboljšani. Osim toga, smanjen je broj neočekivanih smrtnih ishoda, dok je povećan broj pravovremenih prijema pacijenata u jedinice intenzivne skrbi, što ukazuje na ranije prepoznavanje kliničkog pogoršanja i bržu intervenciju [6].

Nadalje, u hitnim stanjima poput akutnog infarkta miokarda, sepse ili traume, primjena SBAR metode, osobito u kombinaciji s vizualnim alatima poput 'mind map' pristupa, pokazala se učinkovitom u ubrzavanju i preciznijem donošenju kliničkih odluka. Studija Li i suradnika (2022) u hitnom odjelu pokazala je značajno smanjenje defekata u predaji (s 56,7 % na 2,2 %) i smanjenje neželjenih događaja (na 8,9 %), što je rezultiralo poboljšanim ishodom i većim zadovoljstvom pacijenata [17].

Wong i sur. (2017) analizirali su komunikaciju između medicinskih sestara i liječnika kod pacijenata s pogoršanjem stanja koji su premješteni na jedinice intenzivne skrbi te utvrdili značajne propuste u kvaliteti prenesenih informacija. Samo 3 % analiziranih poruka sadržavalo je sve ključne SBAR elemente, dok su pacijenti kod kojih su poruke uključivale više SBAR komponenti imali veću stopu preživljavanja. Također, kašnjenja u aktivaciji timova za brzi odgovor bila su povezana s lošijom prognozom pacijenata [15]. Ovi nalazi dodatno potvrđuju da strukturirana primjena SBAR metode može poboljšati kvalitetu komunikacije, skratiti vrijeme reakcije i smanjiti rizik od odgađanja intervencija u hitnim medicinskim situacijama.

S druge strane, istraživanje Joffe i sur. (2013) potvrđuje da iako je primjena SBAR protokola za komunikaciju između medicinskih sestara i liječnika tijekom noćnih smjena poboljšala prenošenje situacijskih informacija, nije osigurala potpunu komunikaciju ključnih podataka u svim slučajevima. Iako su medicinske sestre većinom uspješno prenosile situacijske informacije (88 % u SBAR grupi naspram 84 % u kontrolnoj), prijenos pozadinskih podataka bio je manji (14 % u SBAR grupi naspram 31 % u kontrolnoj grupi) [16]. Rezultat ukazuje na to da sam SBAR obrazac nije bio dovoljan za osiguranje potpune komunikacije svih važnih informacija, a liječnici su u nekim slučajevima morali postavljati dodatna pitanja kako bi dobili potrebne podatke.

### **Povezanost SBAR metode s percepcijom sigurnosti pacijenata**

Sigurnost pacijenata sve se češće mjeri ne samo kroz broj medicinskih pogrešaka, već i kroz subjektivnu percepciju sigurnosti koju pacijenti imaju tijekom boravka u zdravstvenim ustanovama. Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (WHO, engl. *World Health Organization*), oko jedan od deset pacijenata doživi ozljedu tijekom zdravstvene skrbi, a nesigurna skrb uzrokuje više od 3 milijuna smrtnih slučajeva svake godine [17].

Istraživanje Naomi Donne Shinta i Asneta Leo Bunge (2024) pokazalo je da implementacija SBAR metode komunikacije značajno poboljšava sigurnost pacijenata u bolnicama. SBAR metoda preporučena za primjenu od WHO-a organizacije, omogućuje jasnu i strukturiranu komunikaciju među zdravstvenim djelatnicima, čime se smanjuju pogreške, poboljšava timska suradnja i jača kultura sigurnosti [18]. Primjena SBAR-a rezultira boljim komunikacijskim vještinama, smanjenjem medicinskih pogrešaka, većim zadovoljstvom na radnom mjestu i većom sigurnošću za pacijente. Za postizanje maksimalnih učinaka nužno je osigurati kontinuiranu podršku, standardiziranu edukaciju te redovitu evaluaciju provedbe ove metode.

Dodatno, primjena SBAR-a značajno je smanjila broj prijavljenih pritužbi pacijenata vezanih uz nesporazume i nedostatak informacija o njihovom liječenju [16]. Standardizirani način komunikacije omogućio je da svi članovi zdravstvenog tima imaju dosljedne informacije, čime se smanjila frustracija pacijenata i njihovih obitelji zbog različitih ili proturječnih informacija koje su prethodno dobivali od različitih djelatnika [19].

Osim toga, uvođenje SBAR metode imalo je poseban utjecaj u jedinicama intenzivne skrbi, gdje su pacijenti često u kritičnom stanju i gdje su brze odluke ključne. Istraživanje je pokazalo da je uvođenje SBAR metode u proces predaje pacijenata s operacijskog stola na jedinicu intenzivne skrbi poboljšalo kvalitetu komunikacije među zdravstvenim djelatnicima. Korištenje SBAR formata omogućilo je strukturiranu razmjenu ključnih informacija, što je smanjilo broj komunikacijskih pogrešaka [20].

### Dugoročni utjecaj SBAR metode na zdravstvene timove i sustave

Dok se većina istraživanja o SBAR metodi fokusira na kratkoročne učinke, sve više studija proučava i dugoročne prednosti standardizirane komunikacije u zdravstvenim timovima. Među najvažnijim dugoročnim učincima ističe se smanjenje stresa i profesionalnog sagorijevanja među zdravstvenim djelatnicima [21–24]. Medicinske sestre koje rade u zdravstvenim ustanovama gdje se sustavno primjenjuje SBAR metoda prijavile su značajna poboljšanja u profesionalnoj komunikaciji i timskoj suradnji. Prvenstveno, iskazale su veću sigurnost u iznošenju svojih zapažanja i prijedloga liječnicima, čime se poboljšala njihova uloga u kliničkom odlučivanju [27]. Nadalje, primjena SBAR-a smanjila je strah od nesporazuma ili negativnih povratnih informacija, zahvaljujući standardiziranom okviru koji osigurava jasnu i preciznu razmjenu informacija. Osim toga, uspostava strukturirane komunikacije unutar zdravstvenog tima rezultirala je boljim međuljudskim odnosima, povećanom suradnjom među kolegama te optimizacijom koordinacije u skrbi za pacijente [28].

Također, dugoročna primjena SBAR-a može smanjiti fluktuaciju kadra jer poboljšana komunikacija i veća profesionalna sigurnost doprinose većem zadovoljstvu zaposlenika [29]. Jasnije definirane uloge i odgovornosti unutar tima omogućuju zdravstvenim djelatnicima da se osjećaju kompetentnije i sigurnije u donošenju odluka, što smanjuje stres i rizik od profesionalnog sagorijevanja. Osim toga, smanjenjem nesporazuma i unapređenjem suradnje s kolegama stvaraju pozitivnije radno okruženje, što povećava motivaciju i osjećaj pripadnosti zdravstvenoj ustanovi [25]. Organizacije koje sustavno implementiraju SBAR često bi-

lježe niže stope fluktuacije zaposlenika, što dugoročno doprinosi stabilnosti zdravstvenih timova i osiguravanju kontinuiteta skrbi za pacijente [26].

U konačnici, ulaganje u strukturiranu komunikaciju ne samo da poboljšava radne uvjete i povećava profesionalnu autonomiju zdravstvenih djelatnika, već i potiče njihovo aktivnije sudjelovanje u timskom odlučivanju i kontinuiranom unapređenju skrbi. SBAR metoda nadilazi ulogu isključivo komunikacijskog alata te postaje temeljna strategija za jačanje organizacijske kulture zdravstvenih ustanova, smanjenje medicinskih pogrešaka i povećanje zadovoljstva pacijenata.

Tijekom pretrage literature nisu pronađena empirijska istraživanja u Republici Hrvatskoj koja evaluiraju učinke SBAR metode (RCT, kontrolirane intervencije, presječne studije). Takav nedostatak dodatno naglašava potrebu za budućim istraživanjima u hrvatskim zdravstvenim ustanovama, kako bi se potvrdili globalno dokumentirani pozitivni učinci SBAR-a u lokalnom kontekstu.

### Zaključak

Implementacija SBAR metode značajno poboljšava komunikaciju među zdravstvenim djelatnicima, smanjuje rizik od nesporazuma i doprinosi sigurnijoj skrbi za pacijente. Njezina primjena osnažuje timsku suradnju, smanjuje stres zdravstvenih djelatnika i jača profesionalne odnose unutar multidisciplinarnih timova. Dugoročna primjena SBAR metode može smanjiti fluktuaciju kadra i rizik od profesionalnog sagorijevanja, čime se doprinosi stabilnosti zdravstvenih ustanova i kontinuitetu skrbi.

Iako postoje jasni dokazi o pozitivnim učincima SBAR metode, daljnja istraživanja trebala bi se usmjeriti na optimizaciju njezina uvođenja u različite kliničke kontekste, uz detaljniju procjenu dugoročnog utjecaja na ishod pacijenata i zadovoljstvo zdravstvenog osoblja. Također, potrebno je istražiti kako edukacija i tehnološke inovacije mogu dodatno poboljšati učinkovitost SBAR-a i njegovu prilagodbu specifičnim potrebama različitih odjela unutar zdravstvenog sustava.

Sustavno praćenje i evaluacija implementacije SBAR metode omogućit će daljnje unapređenje standardiziranih komunikacijskih modela i poboljšanje sigurnosti pacijenata na globalnoj razini. Kontinuirana evaluacija i dodatna edukacija zdravstvenih djelatnika ključni su za održivu i učinkovitu primjenu SBAR modela u svakodnevnoj praksi.

### Nema sukoba interesa.

### Authors declare no conflict of interest.

### Literatura

- [1] Babiker A, El Hussein M, Al Nemri A, Al Frayh A, Al Juryyan N, Faki MO, et al. Health care professional development: Working as a team to improve patient care. *Sudan J Paediatr*. 2014; 14 (2): 9–16.
- [2] Rosen MA, DiazGranados D, Dietz AS, Benishek LE, Thompson D, Pronovost PJ, et al. Teamwork in healthcare: Key discoveries enabling safer, high-quality care. *Am Psychol*. 2018; 73 (4): 433–50.
- [3] Tiwary A, Rimal A, Paudyal B, Sigdel KR, Basnyat B. Poor communication by health care professionals may lead to life-threatening complications: examples from two case reports. *Wellcome Open Res*. 2019; 4: 7.
- [4] Atinga RA, Gmaligan MN, Ayawine A, Yambah JK. "It's the patient that suffers from poor communication": Analyzing communication gaps

- and associated consequences in handover events from nurses' experiences. *SSM - Qual Res Health*. 2024 Dec; 6: 100482.
- [5] Shahid S, Thomas S. Situation, Background, Assessment, Recommendation (SBAR) Communication Tool for Handoff in Health Care – A Narrative Review. *Saf Health*. 2018 Dec; 4 (1): 7.
- [6] De Meester K, Verspuy M, Monsieurs KG, Van Bogaert P. SBAR improves nurse-physician communication and reduces unexpected death: a pre and post intervention study. *Resuscitation*. 2013 Sept; 84 (9): 1192–6.
- [7] Humphrey KE, Sundberg M, Milliren CE, Graham DA, Landrigan CP. Frequency and Nature of Communication and Handoff Failures in Medical Malpractice Claims. *J Patient Saf*. 2022 Mar 1;18 (2): 130–7.
- [8] Rivera-Rodriguez AJ, Karsh BT. Interruptions and distractions in healthcare: review and reappraisal. *Qual Saf Health Care*. 2010 Aug; 19 (4): 304–12.
- [9] Ahn JW, Jang HY, Son YJ. Critical care nurses' communication challenges during handovers: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *J Nurs Manag*. 2021 May; 29 (4):623–34.
- [10] Lingard L, Espin S, Whyte S, Regehr G, Baker GR, Reznick R, et al. Communication failures in the operating room: an observational classification of recurrent types and effects. *Qual Saf Health Care*. 2014 Oct; 13 (5): 330–4.
- [11] Douglas RN, Stephens LS, Posner KL, Davies JM, Mincer SL, Burden AR, et al. Communication failures contributing to patient injury in anaesthesia malpractice claims. *Br J Anaesth*. 2021 Sept; 127 (3): 470–8.
- [12] Randmaa M, Mårtensson G, Leo Swenne C, Engström M. SBAR improves communication and safety climate and decreases incident reports due to communication errors in an anaesthetic clinic: a prospective intervention study. *BMJ Open*. 2014 Jan; 4 (1): e004268.
- [13] Stevens N, McNiesh S, Goyal D. Utilizing an SBAR Workshop With Baccalaureate Nursing Students to Improve Communication Skills. *Nurs Educ Perspect*. 2020 Mar; 41 (2): 117–8.
- [14] Epstein NE. Multidisciplinary in-hospital teams improve patient outcomes: A review. *Surg Neurol Int*. 2014; 5 (Suppl 7): S295–303.
- [15] Smith CNC, Quan SD, Morra D, Rossos PG, Khatibi H, Lo V, et al. Understanding interprofessional communication: a content analysis of email communications between doctors and nurses. *Appl Clin Inform*. 2012; 3 (1): 38–51.
- [16] Martínez-Fernández MC, Castiñeiras-Martín S, Liébana-Presa C, Fernández-Martínez E, Gomes L, Marques-Sanchez P. SBAR Method for Improving Well-Being in the Internal Medicine Unit: Quasi-Experimental Research. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Dec 14; 19 (24): 16813.
- [17] Li X, Zhao J, Fu S. SBAR Standard and Mind Map Combined Communication Mode Used in Emergency Department to Reduce the Value of Handover Defects and Adverse Events. Bhagyaveni MA, editor. *J Healthc Eng*. 2022 Mar 2; 2022: 1–6.
- [18] Wong HJ, Bierbrier R, Ma P, Quan S, Lai S, Wu RC. An analysis of messages sent between nurses and physicians in deteriorating internal medicine patients to help identify issues in failures to rescue. *Int J Med Inf*. 2017 Apr; 100: 9–15.
- [19] Ghosh S, Ramamoorthy L, Pottakat B. Impact of Structured Clinical Handover Protocol on Communication and Patient Satisfaction. *J Patient Exp*. 2021; 8: 2374373521997733.
- [20] World Health Organization (WHO). (2023, September 11). Patient safety. World Health Organization. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>.
- [21] Shinta ND, Bunga AL. The implementation of SBAR communication method for patient safety: A literature review. *Malahayati Int J Nurs Health Sci* [Internet]. 2024 July 28 [cited 2025 Mar 18]; 7 (5). Available from: <https://ejournal.malahayati.ac.id/index.php/minh/article/view/190>
- [22] Sheehan J, Laver K, Bhopti A, Rahja M, Usherwood T, Clemson L, et al. Methods and Effectiveness of Communication Between Hospital Allied Health and Primary Care Practitioners: A Systematic Narrative Review. *J Multidiscip Healthc*. 2021; 14: 493–511.
- [23] Marshall AP, Tobiano G, Murphy N, Comadira G, Willis N, Gardiner T, et al. Handover from operating theatre to the intensive care unit: A quality improvement study. *Aust Crit Care*. 2019 May;32 (3): 229–36.
- [24] Kilroy S, Bosak J, Chênevert D, Flood PC, Hill K. Reducing burnout among nurses: The role of high-involvement work practices and colleague support. *Health Care Manage Rev*. 2022 Apr; 47 (2): 115–24.
- [25] Richemond D, Needham M, Jean K. The Effects of Nurse Burnout on Patient Experiences. *Open J Bus Manag*. 2022; 10 (05): 2805–28.
- [26] Eriogun TN. Staff education project to train providers on the use of the SBAR communication tool to improve reimbursement rates [dissertation]. Minneapolis (MN): Walden University; 2024. Available from: <https://scholarworks.waldenu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=18250&context=dissertations>.
- [27] Pressley C, Garside J. Safeguarding the retention of nurses: A systematic review on determinants of nurse's intentions to stay. *Nurs Open*. 2023 May; 10 (5): 2842–58.
- [28] Bendowska A, Baum E. The Significance of Cooperation in Interdisciplinary Health Care Teams as Perceived by Polish Medical Students. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Jan 5; 20 (2): 954.