Technical Writing – Lecture (8)

SBAR Technique

---

1. What is SBAR?

SBAR is a structured method for communicating critical information that requires immediate attention and action.
تقنية **SBAR** هي طريقة منظمة للتواصل بشأن المعلومات الحرجة التي تتطلب اهتمامًا فوريًا واتخاذ إجراءات.

It provides a framework for healthcare team members to discuss a patient's condition effectively, ensuring increased safety and proper escalation of concerns.
توفر إطارًا لأعضاء الفريق الطبي لمناقشة حالة المريض بشكل فعال، مما يضمن زيادة السلامة والتصعيد المناسب للمخاوف.

SBAR consists of four steps:
تتكون SBAR من أربع خطوات:

- **S: Situation**
- **S: الحالة**
- **B: Background**
- **B: الخلفية**
- **A: Assessment**
- **A: التقييم**
- **R: Recommendation**
- **R: التوصية**

---

2. Why Use SBAR?

SBAR reduces communication barriers between different staff levels and disciplines.
تقلل SBAR من حواجز التواصل بين مستويات الموظفين المختلفة والتخصصات.

It creates a shared mental model for all patient handoffs or critical information exchanges.
تخلق نموذجًا ذهنيًا مشتركًا لجميع تسليمات المرضى أو تبادل المعلومات الحرجة.

As a memory prompt, SBAR encourages staff to prepare information before communicating, reducing missed communications.
كونها تذكيرًا، تشجع SBAR الموظفين على تجهيز المعلومات قبل التواصل، مما يقلل من الأخطاء في التواصل.

It prevents vague communication by directing staff to necessary actions.
تمنع SBAR التواصل الغامض من خلال توجيه الموظفين مباشرة إلى الإجراءات اللازمة.

---

3. Uses and Settings

SBAR is versatile and can be used in both inpatient and outpatient settings for urgent or non-urgent communication.
SBAR متعددة الاستخدامات ويمكن استخدامها في كل من حالات المرضى الداخليين والخارجيين للتواصل العاجل أو غير العاجل.

Common scenarios include:
تشمل السيناريوهات الشائعة:

- Nurse-to-doctor or doctor-to-doctor communications.
- التواصل بين الممرض والطبيب أو بين الأطباء.
- Discussions with allied health professionals (e.g., physiotherapy, respiratory therapy).
- المناقشات مع المتخصصين الصحيين الآخرين (مثل العلاج الطبيعي أو العلاج التنفسي).
- Conversations with peers, such as end-of-shift reports.
- المحادثات مع الزملاء، مثل تقارير نهاية الوردية.

- Escalating concerns or handovers from ambulance crews to hospital staff.
- تصعيد المخاوف أو تسليم الحالات من طاقم الإسعاف إلى موظفي المستشفى.

---

4. Detailed Steps of SBAR

Situation (S): Identify yourself, location, and patient. State reason for report, diagnosis, concerns, including vital signs.
الحالة (S): عرف نفسك، موقعك، والمريض. اذكر سبب التقرير، التشخيص، المخاوف، بما في ذلك العلامات الحيوية.

Background (B): Give admission date and reason, medical/surgical history, medications, allergies, lab or diagnostic results.
الخلفية (B): قدم تاريخ الدخول والسبب، التاريخ الطبي/الجراحي، الأدوية، الحساسية، نتائج التحاليل أو التشخيص.

Assessment (A): Share clinical impressions and patient condition severity using critical thinking to identify potential underlying reasons.
التقييم (A): شارك الانطباعات السريرية وشدة حالة المريض باستخدام التفكير النقدي لتحديد الأسباب المحتملة للحالة.

Recommendation (R): Specify what is needed and timeline. Make suggestions, clarify expectations, and repeat phone orders for accuracy.
التوصية (R): كن محددًا بما هو مطلوب والمدة الزمنية. قدم اقتراحات، وضح التوقعات، وكرر أي أوامر هاتفية لضمان الدقة.

---

5. Practical Case Studies

Case Study #01 – Acute Distress: Nurse Lou reports Mrs. Taylor (69) has sudden shortness of breath, low oxygen (88%), and low BP. Recommends chest X-ray, ABGs, and immediate physician visit.
دراسة حالة #01 – ضيق تنفس حاد: الممرضة لو تبلغ أن السيدة تايلور (69) تعاني من ضيق مفاجئ في

التنفس، انخفاض الأكسجين (88%) وانخفاض ضغط الدم. توصي بإجراء أشعة صدر، تحليل غازات دم، وزيارة الطبيب فورًا.

End-of-Shift Report: Nurse hands over 72-year-old pneumonia patient (Mr. James) with COPD and diabetes, recommends continued respiratory monitoring and albuterol nebulizers.

تقرير نهاية الوردية: تسليم المريض المصاب بالتهاب رئوي (72 سنة) السيد جيمس مع مرض الانسداد الرئوي المزمن والسكري، توصي بالاستمرار في المراقبة التنفسية واستخدام أجهزة بخاخ ألبوتيرول.

Communication with Family: Update family that patient (Candice) tolerates fluids better and may be discharged soon if stable.

التواصل مع الأسرة: تحديث الأسرة أن المريض (كانديس) يتحمل السوائل بشكل أفضل وقد يخرج قريبًا إذا استقرت حالتها.

Assessment Changes: CHF patient (Mrs. Carter) has worsening leg swelling and shortness of breath, recommends STAT chest X-ray for fluid overload.

تغيرات التقييم: المريضة المصابة بفشل القلب (السيدة كارتر) لديها تورم متزايد في الساق وضيق في التنفس، توصي بإجراء أشعة صدر عاجلة بسبب احتباس السوائل.

Transfusion Reaction: Patient (Mrs. Smith) shows signs of circulatory overload during transfusion, recommends immediate physician review.

رد فعل نقل الدم: المريضة (السيدة سميث) تظهر علامات فرط حجم الدورة الدموية أثناء نقل الدم، توصي بمراجعة الطبيب فورًا.

Diagnostic Adjustments: Recommend change from PE study to VQ scan for patient (Mrs. Johnson) due to high creatinine.

تعديلات تشخيصية: للمريضة (السيدة جونسون) بسبب ارتفاع الكرياتينين توصي بتغيير دراسة الانصمام الرئوي إلى مسح VQ.

Analogy for Understanding

SBAR is like a structured emergency call to a mechanic.

تقنية SBAR تشبه مكالمة طوارئ منظمة إلى ميكانيكي.

- Situation = “My car won’t start in the driveway.”
- الحالة = "سيارتي لا تعمل في الممر."
- Background = “It’s a 2010 model; battery replaced last week.”
- الخلفية = "إنها موديل 2010؛ تم تغيير البطارية الأسبوع الماضي."
- Assessment = “I hear a clicking sound; starter may be dead.”
- التقييم = "أسمع صوت نقرة؛ قد يكون المبدئ معطلًا."
- Recommendation = “Send a tow truck within the hour.”
- التوصية = "أرسل شاحنة سحب خلال ساعة."

This ensures the mechanic gets all details to act quickly without asking unnecessary questions.

هذا يضمن أن يحصل الميكانيكي على جميع التفاصيل للتصرف بسرعة دون الحاجة لطرح أسئلة غير ضرورية.