

TÍTULO

"Transferencia de información seguridad para nuestros pacientes"

AUTORES

Ana Mª Durán Luengo, Sergio D. Sánchez Ortiz; Antonio Rafael Martínez Cervelló; Rafaela Montero Gómez

HOSPITAL

Hospital Reina Sofía

CIUDAD

Córdoba

PROVINCIA

Córdoba

INTRODUCCIÓN

La transferencia de información en el cambio de turno es el proceso que tiene como objetivo contar brevemente lo que ha pasado en los turnos anteriores y marcar los aspectos fundamentales de su condición actual [1].

Esta transferencia ya sea oral o por escrito es una de las herramientas fundamental para conocer el estado actual del paciente y nos ayuda a planificar los cuidados durante la jornada laboral. Sexton lo define como un "proceso importante de intercambio de información para asegurar y mantener la continuidad y la calidad de la atención en pro de la seguridad del paciente, que cumple con las normas legales de la práctica profesional"[2].

En la mayoría de las situaciones esta transferencia se realiza de forma libre, sin sistematizar, pero la comunicación efectiva en el cambio de turno de la enfermera es fundamental para garantizar una atención segura y de calidad al paciente. Thomas AN en un estudio de los incidentes de seguridad asociados a los fallos de comunicación llega a concluir que los problemas de la comunicación causan daño a los pacientes y estos fallos se pueden controlar mediante un mayor uso de métodos estructurados de comunicación, por ejemplo, listas de verificación y procesos de entrega más formales.[3].

La evidencia muestra que el transferencia de información es una interacción social compleja, altamente sensible al contexto. Los resultados de esta revisión sistémica proporcionan evidencia de que una guía consistente puede proporcionar un informe de cambio óptimo [5]. Dados los hallazgos de esta revisión, la información transferida puede ser aleatoria y variable, inconsistente e incongruente, inexacta o inclusive inexistente.

PALABRAS CLAVE

transferencia de información, enfermeras

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

En nuestra unidad hemos observado que un aspecto de mejora de calidad sería la sistematización de la transferencia no solo escrita sino también oral pero antes queríamos evaluar cual es la información importante o esencial para el personal para dotarle posteriormente de una estructura o sistematicidad.

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Introducir una mejora en la transferencia de información oral y escrita en el cambio de turno.

MATERIAL

Encuesta auto-administrada a todo el personal de enfermería de la UCIP .Grupo de discusión a conveniencia.

MÉTODO

Análisis cuantitativo con el programa SPSS de las encuestas administradas al personal de la unidad de cuidados intensivos pediátricos.

Grupo de discusión a conveniencia tras el cual se realizará un análisis de datos descubriendo categorías y temas emergentes, para realizar posteriormente una propuesta de sistematización.

RESULTADOS

La edad media de las enfermeras en nuestra unidad es de 47,4 años con una DS de 8,8 años con un máximo de 65años y un mínimo de 26 años. El 63,2% lleva más de 10 años trabajando en nuestra unidad y el resto lleva menos de 5 años no habiendo nadie de 5 a 10 años.

Todos los enfermeros dicen que registran siempre las incidencias utilizando una media de 8m y 20s por cada paciente pero cuando preguntas como es la calidad de la información registrada por escrito en las incidencias el 78,9% opina que es suficiente o escasa sin embargo le otorgan una importancia de 4,6 (sobre 5).

La mayoría las lee casi siempre o siempre al inicio del turno (84,2%) y la lectura de dichas incidencias dice que influye en su trabajo posterior en un 3,7 sobre 5.

Solo el 36,8 % estructura la redacción de las incidencias utilizando el modelo de necesidades de Henderson el 57,2% de ellos.

Aproximadamente el 80% opina que deberíamos de realizar un plan de mejora para el registro.

Por otro lado, la transferencia de información oral en el cambio de turno se realiza siempre, dedicándole aproximadamente 7,5 min por paciente y otorgándole 4,8 sobre 5 de importancia. La mayoría opina que actualmente la calidad es completa o muy completa (63,2 %) siendo su influencia en su trabajo posterior de 4,2 sobre 5

El 80 % aproximadamente no estructura esta transferencia de información y solo el 47,4% opina que se debería mejorar.

Por último, cuando le preguntamos que influye más en el plan de cuidados posterior el 63,2% contesta que la transferencia oral es la más influyente.

CONCLUSIONES

El personal de la unidad coincide con la bibliografía en la importancia de la transferencia tanto oral como escrita , aunque le dan más importancia a la transferencia oral para el plan de cuidados posterior.

Menos de la mitad son las que estructuran la transferencia por lo que para dar un cambio de calidad trabajamos en ello creando una propuesta de sistematización.

BIBLIOGRAFÍA

1. Nogueira MS, Mendes IAC, Trevizan MA, Fávero N, Hayashida M. Entrega de Turno Análisis de Factores en la Comunicación. *Horizonte de Enfermería* 1999;10(1):8-18.
2. Sexton A, Chan C, Elliott M, Stuart J, Jayasuriya R, Crookes P. Nursing handovers: do we really need them? *J Nurs Manag* 2004;12(1):37.
3. Thomas AN, MacDonald JJ. Patient safety incidents associated with failures in communication reported from critical care units in the North West of England between 2009 and 2014. *J Intensive Care Soc.* 2016 May;17(2):129-135. doi: 10.1177/1751143715626938. Epub 2016 Feb 5. PubMed PMID:

28979477; PubMed Central PMCID: PMC5606404.

4. Characterizing the structure and content of nurse handoffs: A Sequential Conversational Analysis approach Autores: Abraham, Joanna . * Kannampallil, Thomas. Brenner, Corinne . Lopez, Karen D. Almoosa, Khalid F Patel, Bela e Patel, Vimla L. In Journal of Biomedical Informatics February 2016 59:76-88

5. A systematic review on the transfer of information during nurse transitions in care Holly, Cheryl. Journal of Clinical Nursing Volume: 23 Issue 17-18 (2014) ISSN: 0962-1067 Online ISSN: 1365-2702

TIPO DE PRESENTACIÓN

Comunicación Oral