

# ¿QUE SON LOS BRIEFING?

## INTRODUCCION

La seguridad de los pacientes es reconocida como un problema grave en la asistencia sanitaria, La falta de comunicación ha sido notificada por la JCAHO como la causa del 60% de sucesos centinelas, por tanto hay una necesidad urgente de establecer estrategias de prevención y detección temprana de errores. Una de las principales causa de errores es la falta de comunicación entre el equipo de profesionales sanitarios. Por tanto la mejora en la comunicación entre profesionales, no solo disminuye la existencia de errores, sino que incrementa la notificación de ellos favoreciendo un clima de trabajo e incrementando la cultura de seguridad clínica en los centros sanitarios.

## OBJETIVOS

- 1.-Conocer e implantar el método de sesiones briefing.
- 2.-Incrementar la conciencia y crear cultura de seguridad del paciente en el personal sanitario , creando un ambiente en el que el personal comparte información sin miedo de represalias, integrando la notificación en temas de seguridad en el trabajo diario.



## METODOLOGIA

Búsqueda y Revisión bibliográficas con palabra clave seguridad del paciente y de briefing sanitario en la base de datos Pubmed y Bireme y Scielo.



- Los briefings son reuniones informativas que se realizan con una periodicidad frecuente, deben de ser cortas y multidisciplinares sesiones de 5-10 minutos.
- Son reuniones donde se discuten riesgos potenciales para los/as pacientes o eventos adversos ocurridos en la práctica diaria.
- Aporta al grupo un clima confortable, sin temor a represalias (no punitivo), donde se comparten, se identifican y se abordan experiencias de riesgos de seguridad para los/as pacientes.



## -Guion de un posible briefing.

- ¿Están todos los pacientes identificados?
- ¿Algún paciente tiene riesgo de caídas?
- ¿Hay personal de nueva incorporación?
- ¿Hay pacientes con perfusiones de medicación peligrosa?
- ¿Algún paciente con alergia?
- ¿Hubo algún incidente en el turno anterior?
- ¿Incumplimiento de protocolos?

<b>Datos registro</b> <ul style="list-style-type: none"><li>-Fecha</li><li>-Turno</li><li>-Hora</li><li>-Observaciones</li></ul>	<b>Profesionales que requieren supervisión</b> <ul style="list-style-type: none"><li>-Personal de enfermería nueva incorporación</li><li>-Personal Médico de nueva incorporación</li><li>-Asistentes médicos</li></ul>	<b>Incidencias en la identificación</b> <ul style="list-style-type: none"><li>-Fallo al cumplimentar base de datos identificativo.</li><li>-No existencia de base de datos identificativo.</li></ul>
<b>Pacientes sometidos a técnicas o procedimientos especiales</b> <ul style="list-style-type: none"><li>-Reemplazo renal</li><li>-Monitorización arterial</li><li>-Tubos de Torax</li><li>-Perfusión de medicación peligrosa</li><li>-Sugeresiones mecánicas</li><li>-Dactilo</li><li>-Pruebas especiales</li><li>-Cateletermia (SNO, SNY, SM)</li><li>-Drenajes Quirúrgicos</li><li>-Hemogramas</li><li>-Humidificadores</li></ul>	<b>Traslados</b> <ul style="list-style-type: none"><li>-Traslados a otra UCI</li><li>-Traslado a otra unidad hospitalaria</li></ul>	<b>Incidencias en la comunicación</b> <ul style="list-style-type: none"><li>-Relativos a ordenes verbales</li><li>-Relativos a comunicacón oral en el mismo de enfermería</li><li>-Relativos al idioma</li></ul>
	<b>Incidentes durante el Traslado</b> <ul style="list-style-type: none"><li>-Apertaje</li><li>-Comunicación interprofesional</li><li>-DÉFICIT DE PPHH</li><li>-DÉFICIT DE CONCIENCIA</li><li>-Personal en recepción</li></ul>	

## BIBLIOGRAFIA

1. Comunicación entre profesionales. Estrategias para la seguridad del SSPA. Sevilla 2006
2. M.D. Menendez; Walkrounds y Briefings en la mejora de la seguridad de los paciente. RevCalidAsist.2010;25(3):153-160
3. M. Chico Fernández, C. García Fuentes;Desarrollo de una herramienta de comunicación para la seguridad del paciente (**Briefing**). Experiencia en una unidad de cuidados intensivos de trauma y emergencias. Rev Medicina Intensiva 2012
4. Joint Comisión Internacional. Center for patient safety communications Expert Panel. October 2006 Meeting.
5. Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations and The Institute for Healthcare Improvement: The Essential Guide for Patient Safety Officers, 2009.
6. Institute for Healthcare Improvement: Safety Briefing, 2004.

## CONCLUSIONES:



Briefings son una oportunidad para comunicarse y detectar problemas en seguridad de los pacientes. Los briefing son necesarios para la Promoción de una cultura de seguridad del paciente y para que progrese esta cultura es necesario construir un equipo de personas motivadas y enseñadas en la cultura de seguridad.

## AUTORES

- 1º
- 2º
- 3