

# VI CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Impacto Positivo de la Seguridad del Paciente en la Atención Sanitaria al Ciudadano"

## COMUNICACIÓN HORIZONTAL EN ENFERMERÍA DE URGENCIAS. TRANSFERENCIA DE PACIENTES

**Autor principal** JUAN IGNACIO GONZALEZ CECILIO

**CoAutor 1** DIANA MARTIN REYES

**CoAutor 2**

**Área Temática** La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería de Cuidados Críticos y Urgencias

**Palabras clave** Enfermería Pase de guardia Enfermería de urgencia Continuidad en la atención al paciente

» **RESUMEN. Se recomienda utilizar estructura IMRAD (Introduction, Methods and Materials, Results, and Discussion — introducción, materiales y métodos, resultados y discusión)**

El problema que ocupa nuestro estudio es la transferencia de pacientes entre profesionales de enfermería. Dada la poca literatura existente parece necesario prestar especial atención al modo en el que se realiza dicho proceso, siendo de especial importancia al condicionar la calidad de los cuidados y el tiempo invertido al inicio/fin de cada turno de enfermería.

Se seleccionó una muestra que aunque estadísticamente no es significativa, representa, por el tamaño de la plantilla y el carácter del servicio, al colectivo objeto de nuestro estudio. Se utilizaron cuestionarios validados por comité de expertos para la obtención de datos y se seriaron en dos tiempos intentando captar a los profesionales en al menos dos cambios de turno. Se valoraron dos variables principales, eficiencia comunicativa, y satisfacción global con el proceso, y se realizó estratificación de esas variables con respecto a las variables intervinientes.

No se obtuvieron relaciones significativas con las variables intervinientes, salvo con el cambio de turno específico. Se obtuvo una insatisfacción global con el proceso así como el convencimiento de la poca, nula eficiencia del modo de transmisión de la información. Se establecieron resultados en consonancia con la bibliografía encontrada al respecto a pesar de su escasa especificidad con respecto al colectivo de Enfermería. Con nuestro estudio se sientan las bases de un estudio a mayor escala, y justifica la implantación de mejoras como estándares de comunicación en los cambios de turno.

» **ANTECEDENTES / OBJETIVOS. Se identifica los antecedentes del tema, relevancia del mismo, referencias actualizadas, experiencias válidas fundamentadas, que centre el trabajo, justifique su interés, enuncie las hipótesis y/o los objetivos del trabajo.**

A diario en los servicios de Urgencias de muchos Hospitales se realiza transferencia de pacientes en los horarios correspondientes con los cambios de turno de enfermería, lo que supone un porcentaje de tiempo importante en el inicio-fin de los turnos y que condiciona como enfoca cada enfermero el comienzo de dichos turnos y que cada profesional realiza de una manera diferente. Este problema es de suma importancia, si bien es verdad que cada profesional está en la obligación de releer lo que ha ocurrido en el turno anterior en la historia clínica. La relevancia de dicho problema radica en el aprovechamiento del tiempo de los profesionales de Enfermería, y en la calidad asistencial que pueden ofertar al paciente desde los primeros instantes de cada turno pues si el eje de la actividad de este colectivo profesional es la continuidad, no se debería interrumpir a causa de una transferencia poco eficiente, y en última instancia poco satisfactoria. Dada la poca literatura específica al respecto parece necesario indagar en los aspectos que caracterizan este proceso, que a priori adolece de heterogeneidad y carencia de estándares. De esta manera se podrían sentar las bases de posteriores estudios e implementación de medidas de mejora.

Los trabajos en esta línea se centran en la satisfacción con respecto a la comunicación por enfermería, pero no aluden al proceso de transferencia de pacientes, ni están dirigidos a la comunicación enfermera-enfermera.

Analizamos la transferencia en el servicio de Urgencias y Cuidados Críticos del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda.

Creemos que hacer de este proceso algo sistemático permitirá incrementar la eficiencia del mismo, elevando el nivel de calidad de los cuidados que proporcionan los servicios de Enfermería.

**Limitaciones**

La autoexclusión de algunos individuos sujetos a estudio de la muestra. La pérdida de sujetos debido a permisos de trabajo independientemente de la naturaleza que fueran.

**Objetivos generales**

Valorar la eficiencia de la transferencia de pacientes realizada por profesionales de Enfermería en los cambios de turno en un servicio de Urgencias hospitalarias.

Valorar asimismo la satisfacción de los profesionales con dicho proceso.

**Objetivos específicos**

Identificar los factores que influyen en la satisfacción del grupo de enfermeros del servicio de Urgencias del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda

Elaborar instrumentos de medida de la satisfacción y la eficiencia del proceso de transferencia de paciente en el servicio de Urgencias del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda

» **DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA- MATERIAL Y MÉTODO. Debe estar claro y conciso. Definición necesidades o problemas. Población identificada. Contexto de recogida información. Método de selección. Definición tipo de estudio. Detalle del análisis.**

Heterogeneidad del proceso de transferencia de pacientes entre profesionales de Enfermería de servicios de Urgencias y Cuidados Críticos hospitalarios, ausencia de estándares en el proceso.

Material y Método.

Diseño de la investigación

Variables principales

Satisfacción: Variable cualitativa politómica con instrumento de recogida mediante cuestionario

Eficiencia comunicativa: Variable cualitativa politómica con instrumento de recogida mediante cuestionario. El comité de expertos determinó los parámetros que debía tener una transferencia eficiente en función de una adecuación del modelo I.S.O.B.A.R., por la que se establecía una escala con 5 grados de consecución (escala likert)

Variables intervinientes:

o Edad: Variable cuantitativa con instrumento de recogida mediante cuestionario

o Sexo: Variable cualitativa dicotómica con instrumento de recogida mediante cuestionario

o Estado Civil: Variable cualitativa con instrumento de recogida mediante cuestionario

o Categoría Profesional: Variable cualitativa con instrumento de recogida mediante cuestionario  
Laborales

o Turno trabajo: Variable cualitativa con instrumento de recogida mediante cuestionario

o Tipo de contrato: Variable cualitativa con instrumento de recogida mediante cuestionario  
Institucionales

o Tipo hospital: Variable cualitativa con instrumento de recogida mediante cuestionario

o Titularidad: Variable cualitativa con instrumento de recogida mediante cuestionario

o Tamaño del hospital: Variable cuantitativa con instrumento de recogida mediante cuestionario

Formativas:

o Estudios Cursados: Variable cualitativa con instrumento de recogida mediante cuestionario

o Formación continuada: Variable cualitativa con instrumento de recogida mediante cuestionario

o Formación en comunicación: Variable cualitativa con instrumento de recogida mediante cuestionario

o Años de actividad profesional: Variable cuantitativa con instrumento de recogida mediante cuestionario

o Años de actividad profesional: Variable cuantitativa con instrumento de recogida mediante cuestionario

o Años de actividad profesional: Variable cuantitativa con instrumento de recogida mediante cuestionario

o Años de actividad profesional: Variable cuantitativa con instrumento de recogida mediante cuestionario

Población

La población diana tanto para la extrapolación de datos, como para la implementación de medidas de mejora, la constituyen los profesionales de Enfermería de los servicios de Urgencias y Cuidados Críticos hospitalarios.

Muestra

Nuestra muestra la constituyen los profesionales de enfermería del servicio de Urgencias del Hospital Universitario Puerta De Hierro de Majadahonda.

La suma de individuos objeto del estudio asciende a 95, la plantilla completa del servicio mencionado, contando con los profesionales que ostentaron contratos en época estival por sustituciones y los cuestionarios se lanzaron al mismo profesional 2 veces a cada profesional en cambios de turno diferentes para que los datos no estuvieran condicionados por la hora del cambio de turno.

Criterios de inclusión

- Ser diplomado/graduado en enfermería

- Estar en activo y pertenecer al servicio objeto del estudio

Criterios de exclusión

- Negativa del profesional a participar en el estudio

- Ostentar cargo de mando intermedio, por no desempeñar actividad asistencial.

- Estar disfrutando de algún tipo de permiso (no hubo ningún caso)

Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

Para llevar a cabo el estudio necesitamos un cuestionario que elaboramos, y que validamos mediante el sistema de jueces o grupo de expertos.

Los jueces evaluaron la idoneidad de las preguntas del cuestionario según tres criterios:

Univocidad (única interpretación de la pregunta), pertinencia (relación con los objetivos del estudio) e importancia (evaluar la información obtenida de esa pregunta en relación a los objetivos del estudio)

El cuestionario se distribuyó en persona de forma directa siempre no más de una hora tras la transferencia de los pacientes.

El estudio se realizó durante 90 días correspondientes a la época estival

Definición tipo de estudio

El estudio tiene un carácter exploratorio por la poca literatura que existe al respecto, y se realizó a través de investigación de campo pues obtuvimos la información a través de un cuestionario de elaboración propia.

Lo que se planteó fue la realización de un estudio descriptivo de carácter cualitativo.

**» RESULTADOS Y DISCUSIÓN. Descripción resultados en función objetivos. Análisis coherente. Debe contrastar los objetivos iniciales del estudio con los datos obtenidos, establece las limitaciones, las conclusiones emergen de la discusión y dan respuesta a los objetivos del estudio.**

Al final del estudio de la muestra total, se tuvieron 15 pérdidas por lo que la muestra real asciende a 80 profesionales encuestados, lo que supuso 160 cuestionarios. Los cuestionarios fueron entregados aleatoriamente en función de la coincidencia entre todos los colaboradores del estudio y cada uno de los enfermeros encuestados, por lo que cabe esperar cierto grado de sesgo que no hemos calculado dada la naturaleza de los turnos que desempeñaba cada uno.

Tras la obtención de la totalidad de los cuestionarios observamos que el 75% (n=120) de los profesionales estaban poco o nada satisfechos con el modo en el que se realizaban la transferencia de pacientes.

En cuanto a la eficiencia comunicativa obtuvimos que un 5% (n=8) consideró el proceso como muy eficiente, y un 45% (n=72), determinó que la transferencia era muy poco eficiente.

La distribución de las variables principales en función del resto las variables intervinientes no

representó diferencias estadísticamente significativas, tomando una distribución normal. A la luz de los resultados obtenidos, los datos tras la explotación estaban en consonancia con la bibliografía de referencia, mostrando una gran heterogeneidad en las transferencias. Existe una tendencia hacia el disconfort con el modo en el que se realizaba el proceso, una percepción mayoritaria de que los métodos de transmisión de la información no son eficientes.

#### » **APORTACIÓN DEL TRABAJO A LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

El análisis de la información recabada, pone de manifiesto la naturaleza del proceso comunicativo en los cambios de turno de Enfermería, y justifica la implementación de medidas de mejora como puede ser un estándar para la transferencia de pacientes en servicios de Urgencias y Cuidados Críticos hospitalarios, lo que proporcionaría mejoras en cuanto a tiempo y calidad de los cuidados en el final y principio de cada turno, evitando dinámicas de trabajo conducentes a un incremento de la probabilidad de error humano.

#### » **PROPUESTAS DE LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN.**

Tras la realización del estudio se evidencia la necesidad de realizar el estudio con carácter multicéntrico, lo que justificaría la razón de un estudio de intervención a nivel multicéntrico y estatal, en el que se implementara un estándar para la transferencia de pacientes, dadas las bases sentadas por los grupos responsables de los modelos SBAR e ISOBAR, adecuandolos a la realidad hospitalaria.

#### » **BIBLIOGRAFÍA.**

- Cheryl Holly EdD, RN Associate Professor<sup>1,\*</sup> and Eileen B Poletick DNP, RN Clinical Nurse Researcher A systematic review on the transfer of information during nurse transitions in care Article first published online: 21 JUN 2013  
DOI: 10.1111/jocn.12365
- Riesenber LA<sup>1</sup>, Leitzsch J, Cunningham JM. Nursing handoffs: a systematic review of the literature Am J Nurs. 2010 Apr ;110(4) :24-34; quiz 35-6. doi : 10.1097/01.NAJ.0000370154.79857.09.
  - Collins SA<sup>1</sup>, Stein DM, Vawdrey DK, Stetson PD, Bakken S. Content overlap in nurse and physician handoff artifacts and the potential role of electronic health records: a systematic review. J Biomed Inform. 2011 Aug;44(4):704-12. doi: 10.1016/j.jbi.2011.01.013. Epub 2011 Feb 2.
  - Birmingham P<sup>1</sup>, Buffum MD<sup>2</sup>, Blegen MA<sup>3</sup>, Lyndon A<sup>3</sup>. Handoffs and Patient Safety: Grasping the Story and Painting a Full Picture. West J Nurs Res. 2014 Jun 19. pii: 0193945914539052. [Epub ahead of print]
  - Yee KC<sup>1</sup>, Wong MC, Turner P. "HAND ME AN ISOBAR": a pilot study of an evidence-based approach to improving shift-to-shift clinical handover. Med J Aust. 2009 Jun 1;190(11 Suppl):S121-4