

SEGURIDAD DEL PACIENTE DURANTE EL CAMBIO DE TURNO EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

Autor principal:

PELAYO
RODRÍGUEZ
GONZÁLEZ

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el área de Enfermería Neonatológica – Pediátrica

Palabra clave 1:

Seguridad del paciente

Palabra clave 2:

Enfermería

Palabra clave 3:

Comunicación

Palabra clave 4:

Unidades de Cuidados Intensivos

Resumen:

Objetivo: Analizar las situaciones que pueden alterar la seguridad del paciente durante el cambio de turno del personal de enfermería en las unidades de cuidados intensivos pediátricos.

Método: Estudio descriptivo por medio de una revisión de literatura científica sobre estudios que analizan cómo se realiza el cambio de turno en las unidades de cuidados intensivos pediátricos.

Resultados: Se puede mejorar evitando el retraso de los profesionales, siguiendo un orden riguroso y conocido por todos los profesionales implicados o no interrumpiendo el cambio de turno con conversaciones paralelas. También se tendría que promover mejoras en los cambios de turno, ya que se cree que el "ruido" o interrupciones puedan traducirse en deficiencias en la información transmitida o recibida y por lo tanto interferir en la seguridad del paciente.

Conclusiones: Los profesionales la ven como una herramienta eficiente y esencial en la continuidad y mantenimientos de la calidad en los cuidados. Los estudios existentes son actualmente poco conocidos y escasos.

Antecedentes/Objetivos:

La comunicación constituye un medio esencial de relación entre las personas para garantizar la supervivencia y satisfacer sus necesidades dentro de una sociedad. En el hospital, especialmente en las unidades de cuidados intensivos, los pacientes son sometidos a diversos procedimientos de diagnóstico y terapéuticos complejos realizados por diferentes profesionales. Por ello, dentro de las ciencias de la salud es fundamental una comunicación activa entre los profesionales de salud para realizar un intercambio de información, promover cambios de vida hacia conductas saludables o transmitir experiencias. (1,2)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la seguridad del paciente como “ reducir el riesgo de daños innecesarios asociados con la atención sanitaria al mínimo aceptable”. (1)

Por todo ello, en los lugares donde la atención se lleva a cabo durante 24 horas al día, la comunicación efectiva, a través de los cambios de turno, es esencial para la continuidad y seguridad de la atención. La transferencia de información entre los profesionales de enfermería, es de vital importancia. La hipótesis fue la siguiente: ¿Qué situaciones pueden interferir en la seguridad del paciente durante los cambios de turno del personal de enfermería en unidades de cuidados intensivos neonatales?

El objetivo de este estudio es analizar las situaciones que pueden alterar la seguridad del paciente durante el cambio de turno del personal de enfermería en las unidades de cuidados intensivos pediátricos.

Descripción del problema - Material y método:

Diseño: Revisión de literatura científica sobre estudios que analizan cómo se realiza el cambio de turno en las unidades de cuidados intensivos pediátricos.

Métodos de búsqueda: La búsqueda fue llevada a cabo en las bases de datos de Pubmed y Scielo.

Para la realización de este trabajo se comenzó la búsqueda bibliográfica en abril de 2016. Para la búsqueda de evidencias se formuló una pregunta, siguiendo el formato PICO (Pacientes – Intervención – Comparador – Resultados) en la que basarnos durante todo el estudio, que quedo perfilada así: ¿qué situaciones pueden interferir en la seguridad del paciente durante los cambios de turno del personal de enfermería en unidades de cuidados intensivos neonatales?

Para la búsqueda de evidencias no se establecieron limitaciones a cerca del idioma y se escogieron tres artículos publicados en portugués e inglés.

Los criterios de inclusión fueron los estudios de una antigüedad menor a diez años, cuyo acceso sea de forma libre, a texto completo, publicados en inglés y portugués con indiferencia geográfica de publicación.

Resultados y discusión:

Los profesionales de enfermería promueven la continuidad y calidad de los cuidados de enfermería por medio de la provisión de información, tanto escrita como verbal, completa y fiable. Por ello, para garantizar la calidad de la comunicación transmitida durante el cambio de turno, ésta depende de la capacidad de los profesionales, el modo elegido, el tiempo, el orden, y el compromiso del equipo en registrar los datos ante posibles complicaciones.

Es esperable que los resultados de este estudio pueda mejorar la práctica segura de la salud y de la enfermería, especialmente en lo que respecta a la comunicación durante los cambios de turno en unidades críticas neonatales.

Aunque el cambio de turno generalmente se produce entre el personal de enfermería, se ha comprobado que existen otras líneas de estudios que también afirman la importancia de que participen otros miembros de los profesionales de salud que intervienen en el cuidado del paciente, para prevenir al mínimo el riesgo de llevar a cabo una visión fragmentada del paciente y obviar alguna información importante en su cuidado integral. (1,2)

Es importante que en la comunicación verbal haya interacciones entre los profesionales, que se permita solicitar informaciones adicionales y clarificar conceptos que no hayan quedado claros y discutir los casos de los pacientes, así como la capacidad que tenga el profesional enfermero de enumerar y sintetizar las necesidades del paciente. (1,2,3)

El tiempo dedicado al cambio de turno debe de ser variable al número de pacientes y cuales sean

sus necesidades junto a sus características, el número de profesionales sanitarios en el equipo, y la capacidad de síntesis del profesional que transmita la información.

Las situaciones que tienen que ver con el comportamiento, la conducta, conocimientos y percepciones de los profesionales también interfieren con la realización del cambio de turno.

También los retrasos junto a las salidas tempranas se han visto que alteran el éxito del cambio de turno porque se producen conversaciones paralelas y ruidos. Se tiene que tratar llevar a cabo una comunicación fluida si espacios vacíos durante el proceso de comunicación.

El modo en que se transmite la información debe ser utilizando un lenguaje claro, sin el uso de abreviaturas, sin interrupciones, el uso de herramientas estandarizadas y recursos tecnológicos e interacciones entre los distintos profesionales para responder a preguntas o reflexiones para continuar con los cuidados del paciente. (1,2)

A modo de conclusiones, en cuanto a la calidad del cambio de turno, en general los profesionales lo ven como una herramienta útil y buena. Además, se han localizado las principales situaciones que llevan a una alteración negativa durante el cambio de turno y pueden llevar a errores y fallos en la seguridad del paciente.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

Se han encontrado los principales factores que interfieren en la eficiencia del cambio de turno: el modo de elegibilidad, la presencia de equipos multidisciplinares, las pausas, las conversaciones paralelas, retrasos y salidas anticipadas, el ruido, la información pertinente aprobada durante el transcurso de esta actividad, así como el grado de formación continua por parte del profesional. Para que se produzca una mejora es necesario que desde la universidad se promueva a los futuros profesionales a que realicen investigaciones dirigidas a la seguridad con la finalidad de continuar con los cuidados y garantizar la seguridad de los pacientes.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

El desarrollo profesional y la formación de los profesionales son estrategias para garantizar la seguridad del paciente. La realización de más estudios sobre el tema porque los artículos son escasos.

Debido a la importancia que tiene la comunicación eficiente en los procesos de atención de la salud en enfermería, se ha observado aumento en investigaciones relacionadas con este tema en bases de datos pero pese a ello, se necesitan realizar más, ya que los estudios que se centran en el cambio de turno y seguridad de los pacientes pediátricos, son especialmente escasos.

Bibliografía:

1-Itamaro Goncalves M, Kuerten Rocha P, Cristina Anders J, Miyuki Kisahara D, Tamazoni A. La comunicación y la seguridad del paciente en el cambio de turno en las unidades de cuidados intensivos neonatales. Scielo [revista en Internet] 2016 [consultado 10 de abril de 2016]; 25(1). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000...

2- Almeida Valera IM, Aparecida Xavier dos Reis G, Lucas Campos de oliveira J, Soares de Souza V, Yukie Hayakawa L, Misue Matsuda L. Passagem de plantao em unidades de terapia intensiva pediátrica: estudo descritivo. OBJN [revista en Internet] 2015. [acceso 05 de abril de 2016]. Disponible en: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5281/html_932

3- Laurel A, Despina, MS, APRN, BC, CCRN. Patient safety and collaboration of the intensive care unit team. CriticalCareNurse [revista en Internet] 2009 [consultado 13 de abril de 2016];

29(2): [85-91]. Disponible en: <http://ccn.aacnjournals.org/content/29/2/85.long>
