

CHECKLIST DE TRASMISSION DE INFORMACIÓN EN CAMBIO DE TURNO EN U.C.I.

AUTORÍA

Martín Ramos, María Isabel .

Robles Carrión, José.

Dirección para correspondencia:enfermeroportu@hotmail.com

RESUMEN

En nuestra rutina diaria profesional son cuantiosas las veces que se produce transmisión de información entre profesionales de enfermería en los diversos cambios de turnos, y resulta vital que la información sea transmitida de manera completa y clara, de manera que no sea posible el obviar datos que pudieran ser trascendentales en la evolución del paciente crítico

En nuestra práctica diaria es necesario utilizar las nuevas herramientas existentes para aumentar la seguridad de pacientes, acentuándose, si estos son pacientes críticos, como ocurre en la Unidad de Cuidados Intensivos, en los que una falta de datos puede tener unas drásticas e indeseables consecuencias

PALABRAS CLAVE

Checklist, listado de verificación, cambio de turno, paciente crítico, UCI

TITLE

CH CHECKLIST OF TRANSMISSION OF INFORMATION ON THE OTHER HAND OF SHIFT IN U.C.I. ECKLIST OF TRANSMISSION OF INFORMATION ON THE OTHER HAND OF SHIFT IN U.C.I.

ABSTRACT

In our daily professional routine there are large the times that transmission of information produces to itself between professionals of infirmary in the diverse changes of shifts, and it turns out vital that the information is transmitida in a complete and clear way, so that it is not possible to obviate information that could be transcendental the evolution of the critical patient.

In our daily practice it is necessary to use the new existing tools to increase the safety of patients, accenting, if these are critical patients, since it happens in the Unit of Intensive care, in which a lack of information can have a few drastic and undesirable consequences

KEY WORDS

CHECKLIST LISTED OF CHECK, CHANGE OF SHIFT, CRITICAL PATIENT, UCI

INTRODUCCIÓN

Visualizando la tendencia instaurada a nivel internacional de la preocupación en la seguridad y calidad en los cuidados, hemos notado que durante nuestra praxis diaria podemos aumentarla e incrementar ambas, para ello contamos con una herramienta sencilla y fácil de llevar a cabo, sin mucho conste de tiempo para el profesional sanitario y que eleva exponencialmente la seguridad del mismo, hablamos del Check-list o lista de verificación.

Por todo ello hemos elaborado esta herramienta adaptada a la Unidad de Cuidados Intensivos, donde, y debido a la inestabilidad de los enfermos, implementa la seguridad de nuestros pacientes en la transmisión de información entre profesionales de enfermería, minimizando los déficits de la misma

MATERIAL Y MÉTODO

Apoyándonos en una de las 9 recomendaciones que la Organización mundial de la Salud (O.M.S.) promulgó en Mayo del 2007 sobre Soluciones para la Seguridad de Paciente, en concreto en su tercer ítem: "Comunicación entre profesionales durante el traspaso de pacientes", y basándonos en nuestra experiencia diaria elaboramos una herramienta novedosa encaminada a subsanar dicho déficit detectado, con el fin de aumentar la seguridad del paciente en UCI y aumentar la calidad de nuestros cuidados, minimizando la falta de transmisión de datos sobre evolución del paciente crítico

Para elaborar dichas herramientas se realizó una búsqueda bibliográfica mediante la cual se evidenció que el afán de la mejora en la seguridad asistencial y la calidad de cuidados, es un fin perseguido desde hace años por diferentes organizaciones nacionales e internacionales:

–La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) en la resolución 55.18 (2002) reconoció la necesidad de promover la seguridad del paciente como principio fundamental de todos los sistemas sanitarios bajo el lema "primero no hacer daño" y estableció estrategias en su Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente (2005)

–En Inglaterra el Instituto Nacional de Salud por medio de la Agencia Nacional para la Seguridad del Paciente (NPSA) definió los 7 pasos claves para conseguir una organización sanitaria más segura

–El Comité Europeo de la Sanidad (CDSP) en el informe "La prevención de los eventos adversos en la atención sanitaria: un enfoque sistémico", hace una serie de recomendaciones a los Estados miembros relativas a la gestión de la seguridad y la calidad en la atención sanitaria

Uniéndonos a la intención mundial de mejora en la asistencia diaria, y visualizando diversas herramientas para asegurar que dicha transmisión de información fuera lo más completa, inequívoca, sencilla y eficaz posible, se elabora un listado de verificación o checklist para la transmisión de información en el cambio de turno en UCI

RESULTADOS

Se elabora un listado de verificación en la unidad de cuidados intensivos para la transmisión de información en el cambio de turno.

Este documento refleja la información necesaria e imprescindible a la hora de dar el cambio de turno.

En el encabezamiento de esta hoja de cambio de turno llevará información de:

Nombre del paciente, Box que ocupa, número de historia clínica, fecha, turno, diagnóstico médico, diagnóstico enfermero principal.

Este listado de verificación consta de varias secciones bien definidas:

- **Patrón Respiratorio:** Indica la situación de vías aéreas

– Si presenta Intubación orotraqueal, si esta es por medio de traqueotomía, al igual que si su soporte ventilatorio es invasivo o no invasivo, igualmente también aparece el modo de ventilación, FiO₂.

– También se refleja si precisa de aporte de oxígeno añadido y en qué modo: gafas nasales, tubo en t (adaptador de Briggs) o ventimask.

– Señala si presenta secreciones y su aspecto.

– Aparece el inicio del destete de ventilación mecánica y su progreso, marcando si ha sido un destete fallido ó extubación exitosa.

– Muestra si posee drenajes torácicos o mediastínicos, si se ha realizado su retirada y su comprobación radiológica posterior.

- **Patrón Neurológico.**

– La situación de consciencia e inconsciencia

– Sedación,

– Analgesia dejando abierta la posibilidad de señalar que fármacos se les perfunde

– Constatación de monitorización neurológica y de portador de drenajes ventriculares.

- **Situación Hemodinámica.**

– Monitorización cardiaca, cumplimentado las diferentes opciones que nos da el listado daremos información de las diferentes monitorizaciones así como de los distintos accesos vasculares que necesita el paciente para esta monitorización específica y de los cuidados necesarios.

– También obtendremos información de si es portador de marcapasos externo, su dependencia y la retirada de cables del mismo.

– Presión arterial invasiva ó no invasiva.

– Posibilidad de insertar algún elemento que sea importante para su continuidad de cuidados, accesos vasculares, transfusión de hemoderivados realizados ó pendientes de realizar, perfusiones, etc.

- **Patrón Eliminación.**

– Aporta información sobre tendencia de la diuresis horaria y se les está realizando Terapias Continuas de Reemplazo Renal (TCRR).

– Información sobre estreñimiento, diarreas número de deposiciones y aspecto, y administración de enemas.

- **Patrón Alimentación /Hidratación**

– Tipo de alimentación: En absoluta, con nutrición parenteral, enteral u oral.

– Situación de la piel: heridas quirúrgicas, drenajes, tipo y aspecto del débito.

– Cambios posturales y excepción de realizarlos.

- Úlceras por presión, localización y aspecto
- Situación de aislamientos con sus diferentes opciones y causas.

- **Otros:**

- Al final nos permite reseñar pruebas realizadas, pruebas pendientes de realizar ó de recoger datos de ellas y apartado para observaciones a destacar.
- Tras la anterior sección se refleja el nombre y firma de quien ha realizado estas actividades de verificación tanto de D.U.E. como de auxiliar de enfermería (ambos, personal responsable de la correcta cumplimentación del listado de verificación), así como si han encontrado alguna incidencia a recalcar

CONCLUSIONES

Información, conocimiento, experiencia y práctica son imprescindibles para ofrecer un cuidado centrado en el paciente crítico. Con esta herramienta de trabajo, la Hoja de Cambio de Turno, se pretende apoyar el proceso de tomas de decisiones, facilitar la calidad y continuidad de los cuidados a impartir, mejorando los resultados de la práctica enfermera. A su vez se observa que facilita en gran medida la labor al personal de nuevo ingreso.

La incorporación a la actividad diaria profesional de este checklist aporta, junto al cambio de mentalidad, un cambio radical en la visualización de la atención al usuario en su ingreso en UCI, aumentando de forma exponencial la seguridad en la atención y la calidad en sus cuidados, disminuyendo, por tanto, la incidencia de errores y eventos críticos no deseados tanto entre el personal experimentado como en el de nueva incorporación.

Hoja de transmisión de información en cambio de turno:



BOX	FECHA	_____	TURNO	Nº HP
NOMBRE PACIENTE				EDAD
DIAGNOSTICO MEDICO	_____			
DIAGNOSTICO ENFERMERO PRINCIPAL	_____			

P. RESPIRATORIO	INTUBACION OROTRAQUEAL	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	TRAQUEOSTOMIA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SECRECIONES	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ASPECTO	_____	
	VENTILACION MECANICA INVASIVA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MODO	_____	FIO ₂	_____	T. ENT. T.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
	VENTILACION MECANICA NO INVASIVA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MODO	_____	G.N.	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	V. MASK	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	INICIO DESTETE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DESTETE FALLIDO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	EXTUBACION	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>			
	DRENAJES TORACICOS				RETIRADA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	R.X.PTE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	

P. NEUROLOGICO	CONSCIENTE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
	INCONSCIENTE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
	SEDACION	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
	ANALGESIA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
	MONITORIZACION NEUROLOGICA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	PIC	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DREN. VENTRICULAR	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

P. CARDIACO / HEMODINAMICO	MONITORIZACION CARDIACA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SGANZ	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	BALON CONTRAP.	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	PICCO/VIGILEO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	MARCAPASOS EXTERNO	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DEPENDIENTE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	RETIRADA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
	P.A. INVASIVA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
	P.A. NO INVASIVA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>						
	ACCESOS VASCULARES	_____						
	PERFUSIONES	_____						
	HEMODERIVADOS	PENDIENTE PERFUSION _____						
PARAMETROS VITALES A DESTACAR	_____							

ELIMINACION NUTRICION	ELIMINACION	DIURESIS / HORA	_____	HEMOFILTRACION	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MODOS	_____	
	ESTRENIMIENTO DESDE	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ENEMAS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	DIARREAS (Nº.....)	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ASPECTO	_____
	SONDA NASOGASTRICA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ASPIRACION	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	SIFON	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
	NUTRICION: ABSOLUTA	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	PARENTERAL	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ENTERAL	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ORAL	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

PIEL Y MUCOSA	CAMBIOS POSTURALES	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	EXCEPCION	_____				
	AISLAMIENTOS	ESTRICTO	CONTACTO	SI <input type="checkbox"/>	RESPIRATORIO	SI <input type="checkbox"/>	INVERSO	SI <input type="checkbox"/>
	DEBIDOS A:							
	HERIDAS QUIRURGICAS	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	LOCALIZACION	_____	ASPECTO	_____		
	ULCERAS POR PRESIÓN	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	LOCALIZACION	_____	ASPECTO	_____		
DRENAJES ABDOMINALES	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	TIPOS	_____					

PRUEBAS REALIZADAS _____

PRUEBAS PENDIENTES _____

OBSERVACIONES A DESTACAR

NOMBRE ENFERMERA _____

DISCUSIÓN

Tras revisión bibliográfica exhaustiva no aparece ninguna cita en formato digital o papel de la introducción de esta práctica en el ámbito de U.C.I., y creemos necesaria la introducción del listado de verificación, tratándose de una

herramienta sencilla y fácil de llevar a cabo, sin mucho conste de tiempo para el profesional sanitario aumentando la calidad de nuestros cuidados y la seguridad de nuestros pacientes

BIBLIOGRAFÍA

- Listado de verificación sobre seguridad quirúrgica de la OMS.
 - La seguridad del paciente en siete pasos. Agencia Nacional para Seguridad del Paciente (NPSA), Sistema Nacional de Salud (NHS) Reino Unido.
 - Manual de instrucciones para el uso del Listado de verificación sobre seguridad quirúrgica de la OMS
 - II Plan de Calidad es la relación entre el ciudadano y el Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA)
 - Estrategia para la seguridad del paciente. Consejería de Salud, 2006. Junta de Andalucía.
 - Ministerio de Sanidad y Consumo. Estrategia en seguridad del paciente. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo;2005.
 - NHS. Seven steps to patient safety. National Patient Safety Agency, February 2004. [Citado mayo de 2005].
 - Comité Europeo de la Sanidad (CDSP) en el informe “La prevención de los eventos adversos en la atención sanitaria: un enfoque sistémico”
 - Protocolo: Atención al paciente en el circuito quirúrgico. Área Hospitalaria Virgen Macarena (2007).
 - World Health Organization (WHO). World Alliance for Patient Safety: Forward Programme 2005 [monografía en internet]. Geneva (Switzerland): WHO; October 2004. [Citado abril de 2005].
 - Enfermería quirúrgica: Dedicada a un quirófano seguro. Traducción: Xosé Manuel Meijome Sánchez. Laura A. Stokowski, RN, MS. Medscape Nurses. 2007; (Publicado 10/10/2007).
-