

Transferencia y Comunicación Eficaz

Carmen Casal Angulo

Doctora Enfermería Universidad Valencia

Antonio Martínez Sabater

Doctor Enfermería Universidad Valencia

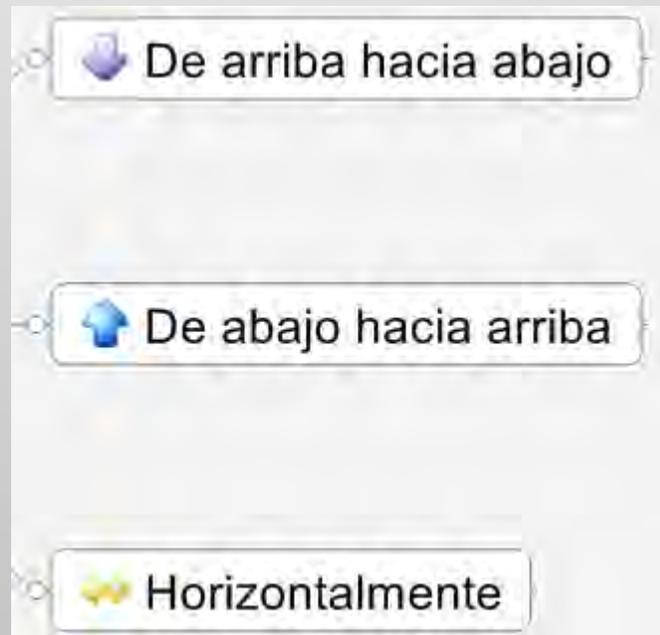
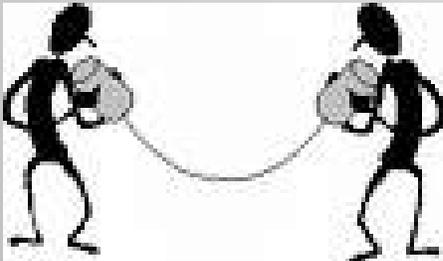


¿Vosotros/vosotras habéis sufrido alguna situación parecida??



Comunicación

- El trabajo en equipo exige ante todo **coordinación** y esto **sólo se logra con una comunicación fluida** entre sus miembros.
- La comunicación debe darse en todas las direcciones:



- La comunicación efectiva en un equipo es un factor crítico para asegurar unos cuidados de salud efectivos y evitar errores y eventos adversos.
- Casi el 50% de los eventos centinela comunicados a la Joint Commission y que ocasionaron la muerte o daños severos relacionados con la anestesia fueron causados por problemas de comunicación.





OLIVAR 22(CATARROJA)

DATOS REGISTRO / DADES REGISTRE

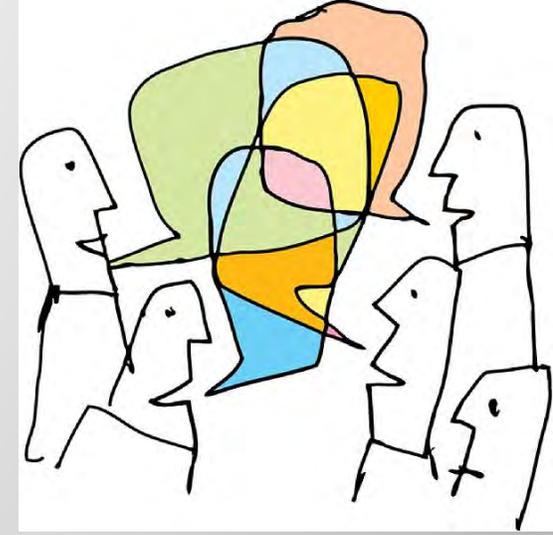
Servicio / *Servici*

MEDICO ATENCION CONTINUADA

Motivo / *Motiu*

Le está entrando algo

Tengo un paciente que se está poniendo mal... le está entrando algo

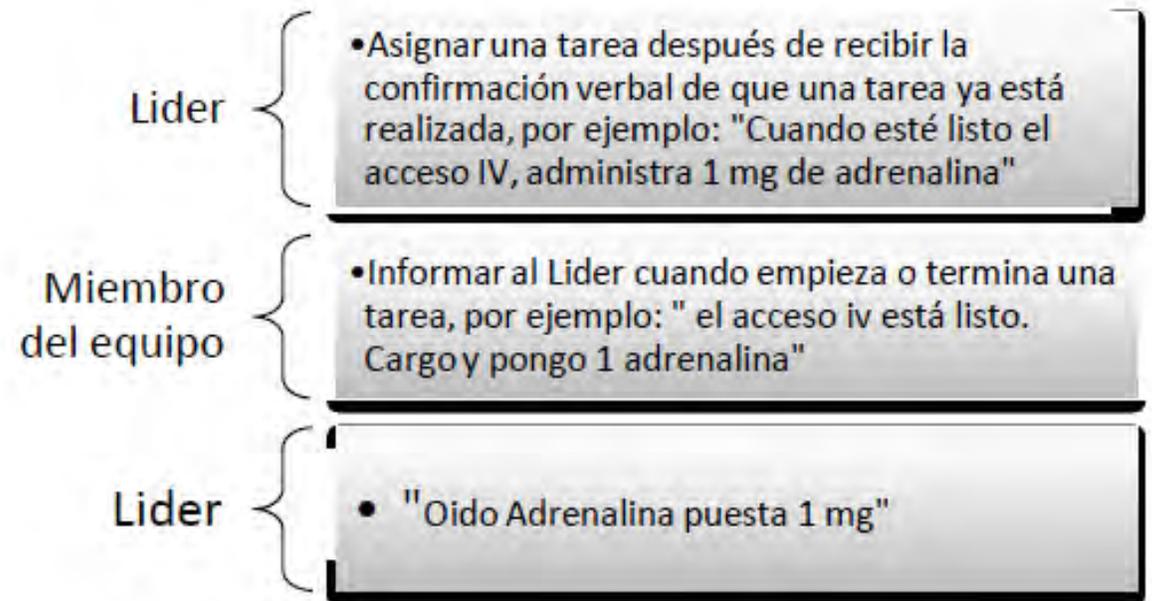


- Una de las principales causas de fracaso de los equipos es la falta de comunicación.
- Uno de los principales cometidos del Líder es conseguir desde el principio un buen nivel de comunicación en el equipo.
- La comunicación va a depender en gran medida de la actitud que adopte el Líder

Comunicación Eficaz



Closed Loop





Transferencia Pacientes



RECOMENDACIONES TRANSFERENCIA DE PACIENTES

- Realizar la Transferencia del paciente en el lugar adecuado, evitando los pasillos y la presencia de extraños para mantener la intimidad y la confidencialidad.
- El lugar elegido debe ser un entorno libre de ruidos para disminuir las distorsiones.

RECOMENDACIONES TRANSFERENCIA DE PACIENTES

- El lugar de la transferencia debe contar con recursos que aseguren la vigilancia del paciente y la atención emergente en caso de deterioro.
- Dirigirse directamente al profesional que se va a hacer cargo de la continuación de los cuidados.
- Realizar la transferencia en la cabecera de la camilla, lo que permite que el paciente mismo pueda verificar los datos aportados y también permite a los profesionales implicados en la transferencia identificar los elementos implicados en la asistencia (aparataje, partes anatómicas, etc.)
- En caso de pacientes pediátricos, con limitaciones cognitivas o alteraciones neurológicas, la transferencia debería realizarse en presencia de un familiar o allegado.

RECOMENDACIONES TRANSFERENCIA DE PACIENTES

- Preparar de antemano la información, el soporte escrito y el material y aparataje necesario. Utilizar un lenguaje claro y normalizado.
- NO mezclar información de varios pacientes.
- NO utilizar expresiones coloquiales ni incluir interpretaciones personales de la situación clínica del paciente.
- Limitando la información a lo que es necesario o relevante para la continuidad de cuidados.

RECOMENDACIONES TRANSFERENCIA DE PACIENTES

- Aportar registro documentado, lo que permite verificar y ampliar la información transmitida.
- Confirmar la comprensión de elementos clave.
- Permitted la posibilidad de realizar preguntas y aplicar técnicas de feed-back.
- Aportar los datos necesarios del paciente en el servicio de admisión para la correcta identificación del paciente.

ADEMÁS EN LOS TRASLADOS INTERHOSPITALARIOS

- Solicitar documentos escritos:
 1. Informe médico
 2. Informe de cuidados de enfermería (con últimas constantes, fármacos administrados, fármacos administrándose en ese momento y los pendientes)
- Solicitar la presencia física del personal sanitario durante la transferencia:
 - Médico y enfermera
- Confirmar la coincidencia de la medicación (fármaco, dosis, dilución, hora, etc.)
 - Transmitida verbalmente
 - Fármacos que se están administrando en ese momento
 - Fármacos registrados en la hoja de cuidados de enfermería
 - Fármacos registrados en el Informe médico
- Realizar todas las preguntas necesarias para resolver las dudas que puedan surgir
- Asegurarse de que se disponen de los fármacos necesarios para el traslado

I - Identificación

S - Situación

O - Observación

B - Background,
antecedentes clínicos relevantes

A - Acordar un plan

R - Read-back, ¿Quién hace qué y cuando?

Sistema SBAR (*situation-background-assessment-recommendation*)

<i>Situation</i> (Situación)	Identifícate e identifica la unidad desde la que llamas Identifica al paciente por su nombre y la razón de la llamada
<i>Background</i> (Antecedentes)	Describe tu preocupación Di el motivo de ingreso del paciente Explica lo más significativo de su historia clínica (para ello tendrás que haber recogido información de la historia)
<i>Assessment</i> (Evaluación)	Constantes vitales Impresión clínica
<i>Recommendation</i> (Recomendación)	Explica tus necesidades Haz sugerencias Clarifica expectativas
Ámbitos recomendados de uso	Paciente ingresado o ambulante. Comunicaciones urgentes o no urgentes Conversaciones por teléfono (enfermera-médico o médico-médico) Discusiones con otros profesionales (fisioterapeutas) Conversaciones con colegas

Elaborada a partir de la información contenida en www.institute.nhs.uk⁶².

I DENTIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre y apellidos • Sexo • Edad • Localización • Nacionalidad • Idioma • Raza • Religión 	<ul style="list-style-type: none"> • Estilo de vida, hábitos tóxicos... • Profesional responsable y/o de referencia
D IAGNÓSTICO	<ul style="list-style-type: none"> • Actual • Enfermedades crónicas, intervenciones quirúrgicas, accidentes... 	
E STADO	<ul style="list-style-type: none"> • Función respiratoria 	Frecuencia y patrón respiratorio, ventilación mecánica, oxigenoterapia, cianosis, expectoración...
	<ul style="list-style-type: none"> • Función hemodinámica 	Frecuencia cardíaca, ritmo, tensión arterial, presión venosa central, relleno capilar, pulsos, edemas...
	<ul style="list-style-type: none"> • Función neurológica 	Nivel de conciencia, orientación, estado mental, focalidad neurológica, movilidad, sensibilidad, reflejos...
	<ul style="list-style-type: none"> • Función renal-metabólica 	Diuresis, continencia, pH, alteraciones electrolíticas
	<ul style="list-style-type: none"> • Función digestiva-endocrina 	Nutrición, dieta, peso, glucemia...
	<ul style="list-style-type: none"> • Función locomotora-piel 	Motricidad, autonomía, lesiones, heridas (tipo, localización...)
	<ul style="list-style-type: none"> • Función inmunológica-hematológica 	Signos de infección, anemia, coagulopatía...
	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor 	Nivel, tipo, duración, localización...
A CTUACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Soporte respiratorio • Fármacos • Vías • Sondas • Técnicas e instrumental • Pruebas diagnósticas • Cuidados 	Oxigenoterapia, modo ventilatorio... Perfusiones, interacciones... Accesos venosos, arteriales... Digestivo, urológico... Hemofiltración, diálisis, humidificadores... Analíticas, cultivos, radiografías... Cambios posturales, curas, drenajes...
SIGNOS Y SÍNTOMAS DE ALARMA ALERGIAS...		



MUCHAS GRACIAS POR VUESTRA
ATENCIÓN