

TRANSMISIÓN DEL MODELO MENTAL EN EL CAMBIO DE GUARDIA

Martín Sanchez J, Molina Gutierrez M, García Sánchez P, de Ceano–Vivas La Calle M, de Miguel Lavisier B, López López R.
Servicio Urgencias



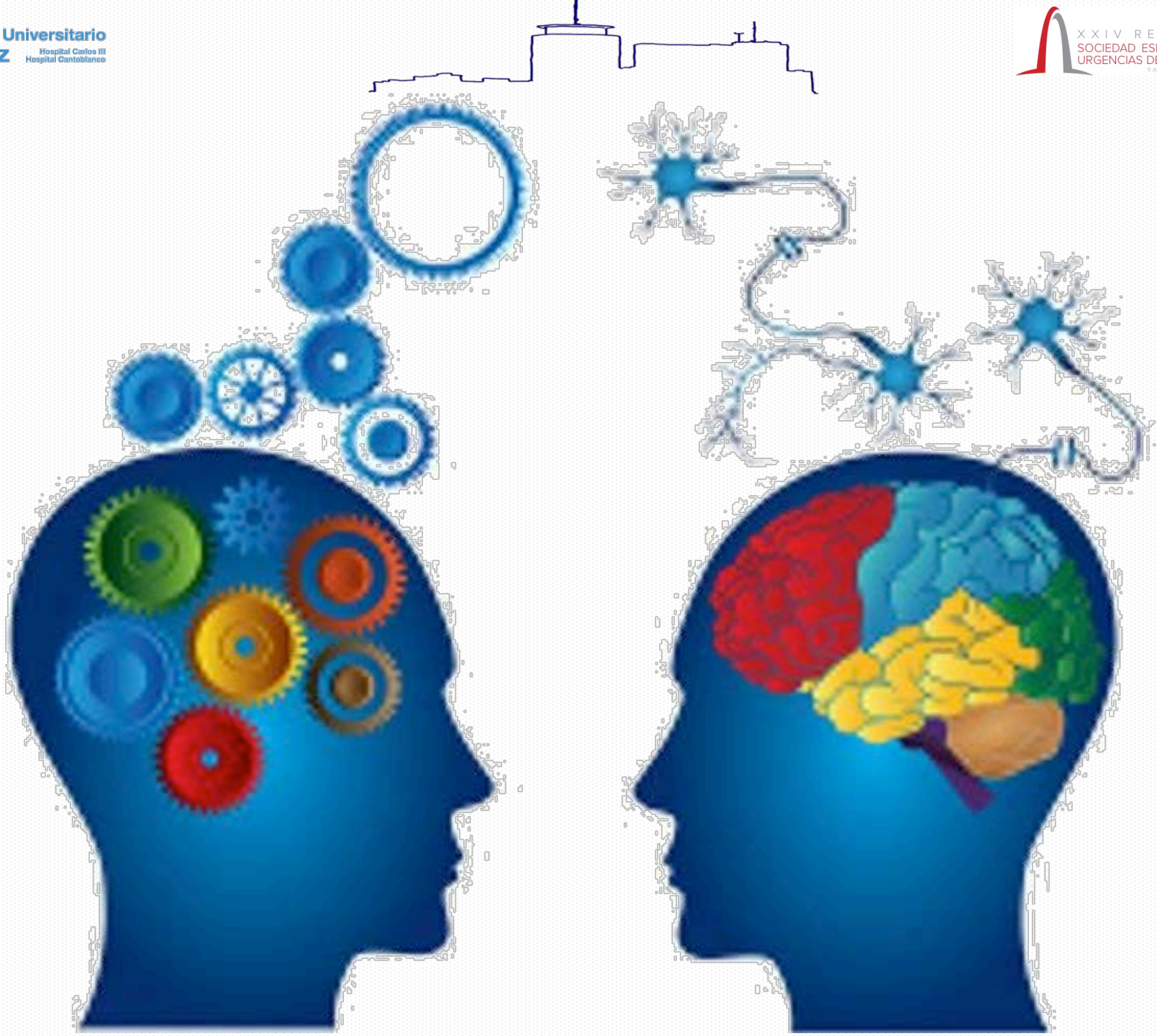
SHARED

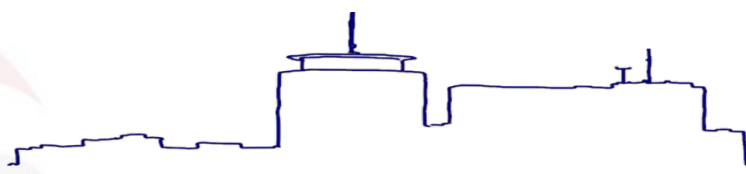
ISOBAR

PACE

SBAR

SOAP



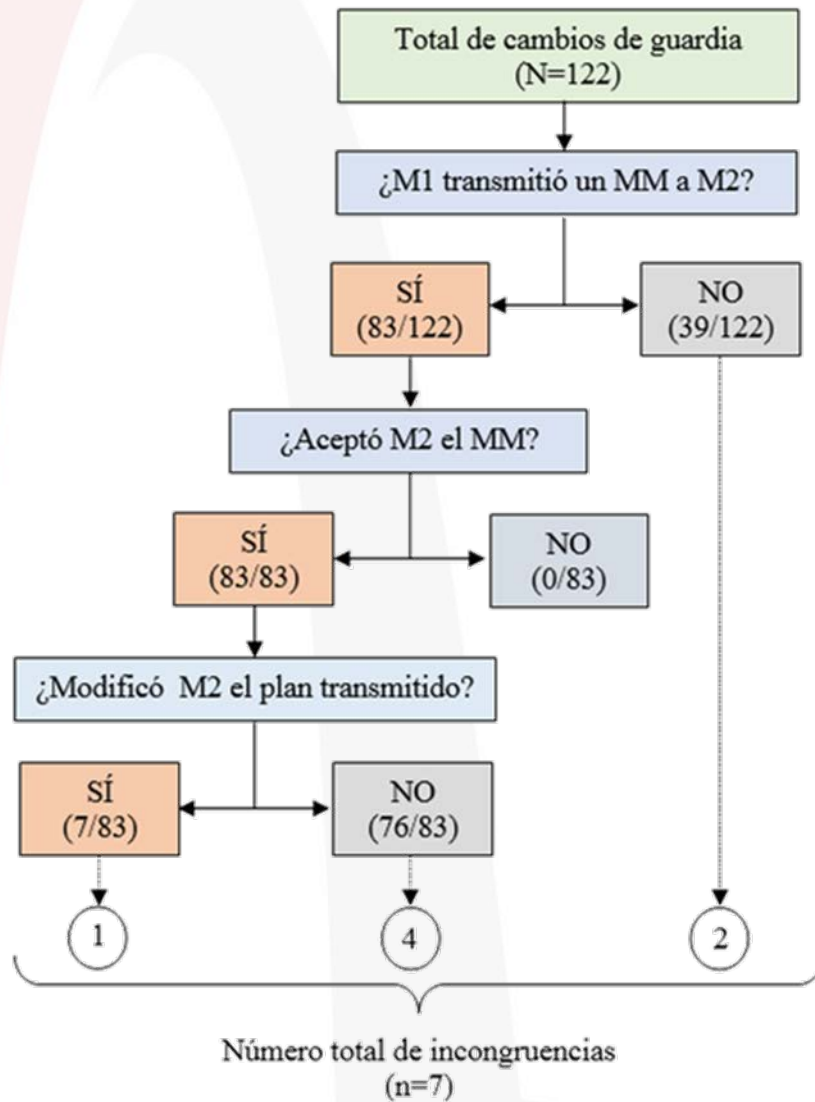


Transmitir nuestro modelo mental...

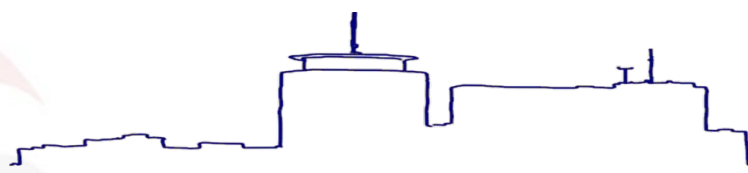
¿es bueno para resultado del paciente?

Material/Método

- Estudio prospectivo, observacional
- Cambio de guardia en condiciones similares
- Elaboración de check-list
- Dos investigadores valoran el traspaso
- Evaluación de la congruencia a los 7 días
- Aceptado por el CEIC

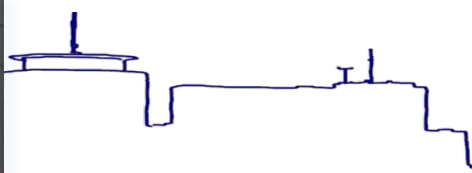
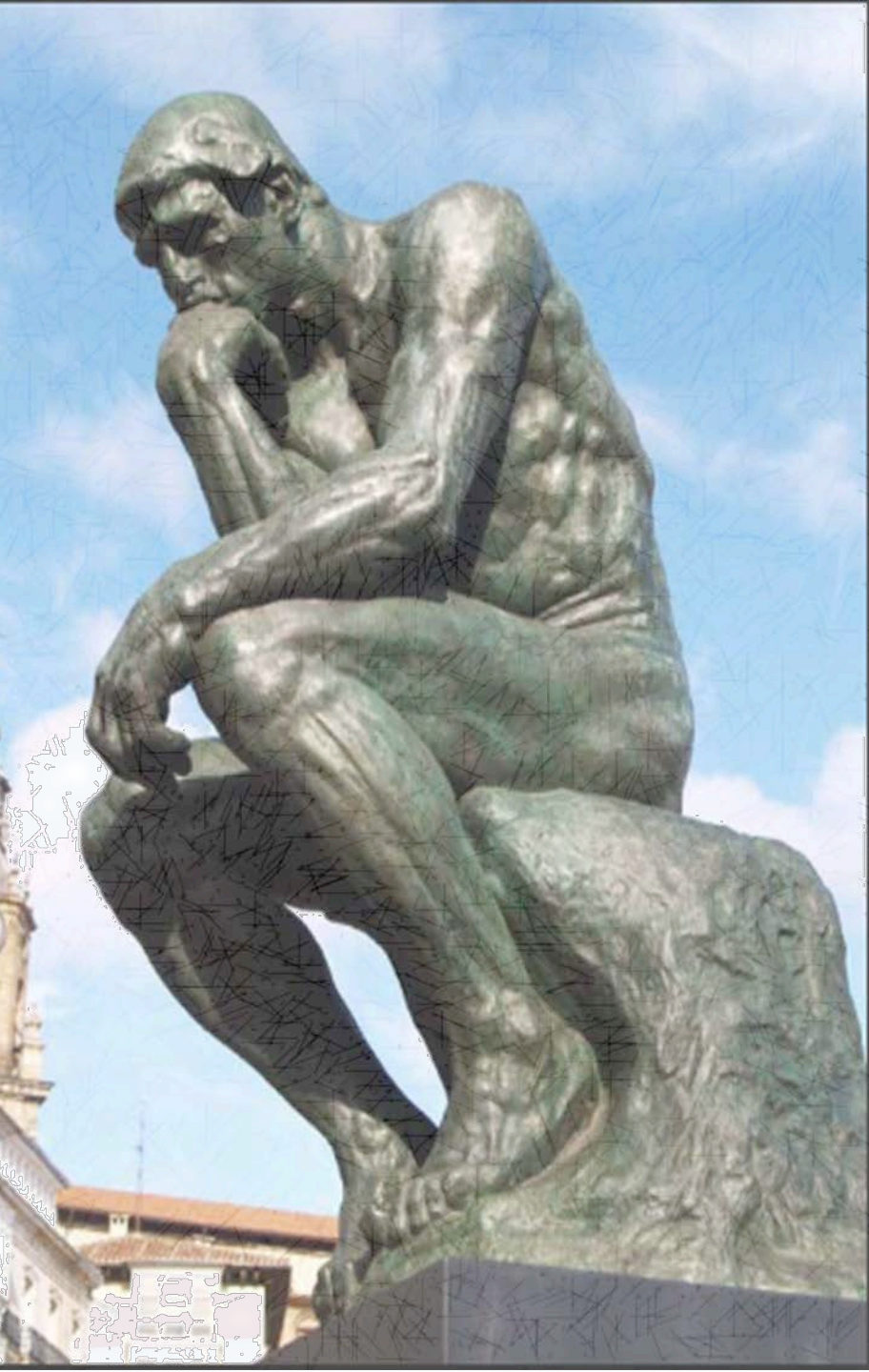


MM: Modelo mental. M1: Médico 1. M2: Médico 2

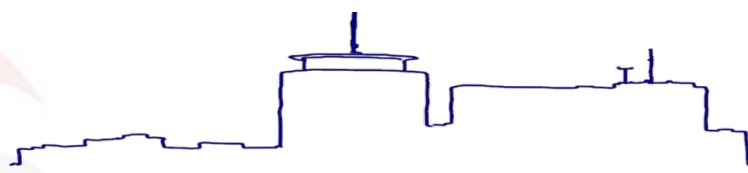


Resultados

	MM transmitido	MM no transmitido	significación
n	83	39	
% Congruencia	94,7	93,4	p=1
% Triage ≤ 3	63,8	41	p=0,023

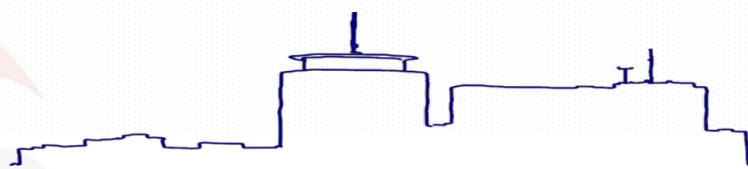


- + nos parece más seguro no trasladar el modelo mental.**
- + la información del pase de guardia debe ser objetiva, ordenada y relevante.**
- + cada médico debe formar su propio modelo después de evaluar todos los datos**



ANALISIS DE LA CONGRUENCIA

- 1.- Evolución no congruente: 7 casos (5.7%): la resolución final del no se correspondió con el enfoque realizado por el médico de guardia**
- 2.- La evolución fue congruente en el 94.3% de los casos, independientemente de si el M2 recibió y acepto del MM del M1 (94.7% casos congruentes) ó si tuvo que elaborar su propio MM (93.4%)**
- 3- No observamos diferencias significativas ($p=1$) en el % de casos congruentes entre el grupo con transmisión del MM y el de no transmisión**



CONTENIDO DEL PASE DE GUARDIA

Descripción cuadro clínico/
Acciones sobre el paciente

117

5

Nivel de gravedad

55

67

Ubicación

52

70

Total de pacientes

0 20 40 60 80 100 120 140

■ Sí fue transmitida □ No fue transmitida