

Cambio de turno en la persona con trasplante renal hospitalizada

David Berlango Martín | José Manuel Afán Tena |
Luisa María Trenas Cortés | José Berlango Jiménez

INTRODUCCIÓN

La transferencia se ha identificado como un proceso de alto riesgo al que se somete al paciente en múltiples ocasiones. Se trata de un proceso en el que interviene como elemento clave la comunicación.

La estandarización de la transferencia minimiza la variabilidad de su desarrollo, favorece la eficacia de la comunicación y, por tanto, incide sobre la seguridad del paciente al contribuir a que todos los profesionales implicados en la misma tomen conciencia del conjunto de la situación del paciente.

El fin último de la transferencia, es la transmisión de información crítica del paciente y asegurar el cumplimiento de los objetivos terapéuticos en el contexto de una atención segura, en la que no se vea interrumpida la continuidad asistencial.

Son frecuentes las situaciones en las que la continuidad de cuidados no siempre está garantizada, produciéndose decisiones contradictorias, duplicidad de acciones, omisión de otras, etc., multiplicándose proporcionalmente a medida que lo hace la complejidad del paciente.

La mala comunicación constituye la causa individual más frecuente de los acontecimientos adversos en numerosos sectores de la asistencia sanitaria. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la mejora en la comunicación entre profesionales durante el traspaso de pacientes.

En el cambio de turno no sólo se transmite información, sino que además se evalúa al paciente y se garantiza la eficiencia de los recursos y la asistencia del equipo.

Esta transferencia ha de hacerse de forma clara, completa y organizada, relacionada con las funciones asistenciales y administrativas, incluyendo situación clínica, plan de cuidados, tratamientos y/o exámenes realizados a los pacientes y los que han quedado pendientes, dejando además registro escrito de todo ello.

Las condiciones para que se produzca una transferencia de calidad debe contemplar aspectos básicos como ¿QUIÉN realiza la transferencia? ¿CUÁNDO? ¿DÓNDE? ¿CÓMO? ¿QUÉ se transfiere?

La transferencia se ha identificado como un proceso de alto riesgo al que se somete al paciente en múltiples ocasiones en el continuo de la asistencia sanitaria que el sistema le presta, y es muy importante en el paciente trasplantado renal, siendo especialmente crítica en las primeras 48 horas del posttrasplante.

» OBJETIVOS

» Garantizar la continuidad y calidad de los cuidados de enfermería durante las 24 horas, disponiendo de un sistema homogéneo de cambio de

turno que reduzca la variabilidad en la práctica clínica enfermera.

» Estandarizar la correcta comunicación del personal de enfermería para garantizar la seguridad del paciente.

» Establecer los criterios de calidad necesarios para mantener la información actualizada del estado del paciente.



Esta obra está bajo una licencia internacional
Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- ▶ Transmitir la situación clínica de los pacientes, utilizando una comunicación eficaz.
- ▶ Priorizar las intervenciones enfermeras y gestionar adecuadamente la información referente al proceso de salud del paciente.
- ▶ Análisis crítico del estado de salud del enfermo identificando signos de peligro que pongan en riesgo la vida.
- ▶ Conocimiento científico de patologías, medicamentos y procedimientos que se realizan en enfermería.

PERSONAL IMPLICADO

- ▶ Supervisor/a de la unidad.
- ▶ Enfermera/o y Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE).

MATERIAL NECESARIO

- ▶ Historia clínica del paciente.
- ▶ Hoja de registros de enfermería.
- ▶ Soporte informático.
- ▶ Espacio físico adecuado.

DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

1. Informe de la disponibilidad de profesionales en el turno entrante.
2. Realice la transferencia paciente por paciente, preferentemente comenzando por los más críticos, más dependientes o los que más vigilancia precisan.
3. Especifique nombre del paciente y número de habitación.
4. Estado de consciencia.
5. Riesgo de lesiones o de caídas.
6. Riesgo de úlceras por presión.
7. Complicaciones aparecidas durante el posttrasplante.
8. Destaque inestabilidad hemodinámica asociada a compromiso vital: hipotensión, taquicardia, bradicardia, hipertensión que no cede a medicación intravenosa.
9. Pacientes con drogas o medicamentos que requieran controles analíticos.

10. Pacientes con oxigenoterapia o ventilación mecánica no invasiva. Forma de administración y concentración de O₂, tolerancia y respuesta clínica.
11. Tipo de dieta y tolerancia a la misma.
12. Trastornos gastrointestinales: náuseas, vómitos, diarrea o estreñimiento.
13. Drenajes y sondas. Tipo de drenaje y sonda. Ubicación. Fecha de instalación y características y cantidad del débito.
14. Catéteres venosos. Ubicación, fecha de instalación y curación. Permeabilidad. Características del sitio de punción.
15. Perfusión de drogas. Tipo de droga, dosis, velocidad de infusión, vía de administración y tolerancia y respuesta del paciente.
16. Balance hídrico.
17. Analíticas extraídas. Hora y resultados alterados.
18. Documentación y exploraciones tramitadas o por tramitar.
19. Educación sanitaria realizada al paciente y pendiente de realizar.
20. Informe del estado de aislamiento del paciente.
21. Alarmas de trasplante. Para preparación de la habitación.
22. Justifique debidamente los procedimientos que quedan pendientes.
23. Pacientes que están en espera de traslado a otro servicio.

Antes de comenzar su trabajo la enfermera deberá hablar con la TCAE que comparte sus pacientes para poner en común el relevo recibido y poder planificar los cuidados y actividades a realizar en el turno.

A final del turno y para completar con eficacia el relevo escrito y posterior oral, la enfermera volverá a hablar con la TCAE para contrastar información relevante de los pacientes y quedar claramente reflejado qué se ha hecho ya y qué queda pendiente.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

- › Identificar inequívocamente del paciente.
- › Registrar y transmitir riesgos potenciales: infecciones, caídas.
- › Control de los medicamentos de alto riesgo. Para ello:
 - › Se utilizará un lenguaje claro y estandarizado en la comunicación entre profesionales para transmitir toda la información identificativa y clínica del paciente.
 - › Se limitará el intercambio de información a la que sea necesaria para prestar una atención segura al paciente.
 - › Se comunicará cualquier evento adverso que pueda afectar directa o indirectamente a la seguridad de los pacientes.

› OBSERVACIONES/PRECAUCIONES

- › La transferencia debe realizarse en un lugar en el que se pueda preservar la intimidad del paciente y la confidencialidad de la información aportada, lejos del paso de otros profesionales ajenos a la asistencia, libre de ruidos y/o interrupciones que dificulten la comunicación.
- › Es conveniente la realización de sesiones para unificar criterios sobre el proceso de transferencia de información.

Como normas generales se puede destacar:

- La escritura debe ser legible y no contemplar abreviaturas.
- La comunicación verbal debe ser clara, breve y concreta.
- El tiempo empleado en la transferencia debe ser suficiente e incluir la posibilidad de formular preguntas y contestarlas.
- No es apropiado utilizar expresiones coloquiales ni incluir interpretaciones.

BIBLIOGRAFÍA

- Agra-Varela Y. Estrategia seguridad del paciente 2015-2020; 131 (2016) [consultado 18 Oct 2023]. Disponible en: <https://seguridaddelpaciente.es/es/informacion/publicaciones/2015/estrategia-seguridad-del-paciente-2015-2020/>.
- De Oliveira P, Ferreira Pereira da Silva M. The visibility of hygiene self-care in nurse-to-nurse shift change reports. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*. 2011;19(1):131-9.
- Guevara-Lozano M, y Arroyo-Marlés LP. El cambio de turno: Un eje central del cuidado de enfermería. *Enfermería Global*. 2014;14(1):401-34.
- Johnson M, Sánchez P, Zheng C. El impacto de un sistema integrado de relevo de enfermería en la satisfacción y las prácticas laborales de las enfermeras. *Revista de Enfermería Clínica*. 2016;25(1-2):257-8.
- Morán-Pozo C, Luna-Castaño P. El traspaso de información en los cambios de turno de enfermeras en Unidades de Cuidados Críticos. *Enfermería Intensiva* (ed. en inglés). 2023;34(2):60-9.
- Organización Mundial de la Salud. Oficina del Director General. Oficina de Comunicaciones. La OMS lanza «nueve soluciones de seguridad del paciente» para salvar vidas y evitar daños. Organización Mundial de la Salud, 2007 [consultado 18 Oct 2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/73945>
- Smeulers M, Lucas C, Vermeulen H. Eficacia de diferentes estilos de transferencia de enfermería para garantizar la continuidad de la información en pacientes hospitalizados (Revisión). *Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas*. (2014), 10.1002/14651858.CD009979.