

TRANSFERENCIA ENFERMERA: ¿ES CONSIDERADA IMPORTANTE POR LA PROPIA ENFERMERÍA?

Autor:

Luis Felipe Escalera Franco. Enfermero del Área Sanitaria Sur de Córdoba.

INTRODUCCIÓN

La transferencia de pacientes en un proceso dinámico el cual consiste en el traspaso de toda la información, entre profesionales sanitarios, sobre el estado clínico del paciente, partiendo del estado anterior hasta llegar al estado actual de paciente en el momento de la transferencia. Esta transferencia del paciente la podemos denominar de diferentes maneras, “pase de turno”, “relevo”, “transferencia” ... según el área hospitalaria donde nos encontremos y en todas ellas hay una acción común, la comunicación del personal sanitario. En este proceso existen diversas barreras, las cuales debemos tener en cuenta para que no dificulten nuestra transmisión-recepción y que afecte directamente en la atención al paciente, la situación clínica del paciente que puede hacer necesaria la priorización de la información, el entorno de la transferencia, la carga asistencial, el tiempo empleado en el proceso de la transferencia, la formación y nivel de competencia y experiencia del personal que realiza la transferencia y el sistema de comunicación utilizado (verbal, documental soporte papel, soporte informático o combinación), deben ser utilizados correctamente por los profesionales que intervienen en la transferencia del paciente.

En las consultas de clasificación de los servicios de urgencias hospitalarios y en las salas de críticos o emergencias, es donde normalmente se transfieren los pacientes que son traídos por los dispositivos de emergencias extrahospitalarias. Estos pacientes requieren mayor atención por parte de los profesionales que transfieren la información y por los que la reciben, ya que son pacientes que han podido tener varios cambios de estado durante la asistencia extrahospitalario y en sus primeras horas en el servicio de urgencias puede continuar inestable, por tanto debemos “permitirnos” el tiempo necesario para una completa y correcta transferencia.

En la transferencia enfermera, aparte de transmitir la situación clínica del paciente, tratamiento administrado y evolución, debemos “hablar” de los cuidados de enfermería, riesgos que puede presentar el paciente, acompañamiento familiar y, por qué no, recibir al paciente y a la familia en el hospital.

La Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO)¹, en su revisión de 2005, destacan que el 70% de los eventos centinelas que ponían en riesgo la seguridad del paciente eran producto de errores en la comunicación a la hora del traspaso de pacientes, entre ellos destacaban tratamientos

inadecuados, aumento de los periodos de hospitalización, interrupción de la calidad asistencial, insatisfacción del usuario, incremento del gasto sanitario e incluso muertes. Para disminuir estos eventos, en 2008, se instaura un sistema estandarizado de transferencia de pacientes con dos objetivos claramente definidos, minimizar la variabilidad del desarrollo de la transferencia de pacientes y favorecer la eficacia de esta comunicación. El sistema estandarizado propuesto fue el sistema ISOBAR. La Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía establece el nº 24 de su lista de recomendaciones el Traspaso de pacientes².

En relación con nuestro artículo, existe un estudio, publicado por Villarejo Aguilar, L.³, realizado en un dispositivo de cuidados críticos extrahospitalario en Jaén, en el cual se identificaron unos problemas como registros incompletos, interpretación errónea de la información, poco tiempo en la transferencia... y tras un tiempo y con la instauración del método de transferencia ISOBAR, se solventaron estos problemas que presentaban los profesionales sanitarios a la otra de la transferencia de pacientes.

En 2011, se crea en la provincia de Córdoba un Procedimiento de transferencia de pacientes⁴ en el cual se establece un sistema de comunicación claro y sencillo y eficaz para todos los profesionales que intervienen en la transferencia del paciente, el método ISOBAR.

Además de este método estandarizado, existen otros como IDEAS, SBAR, que nos proporcionan utilizar un esquema para memorizar toda la información importante del paciente y que hagamos una transferencia correcta.

OBJETIVO GENERAL

El objetivo principal del estudio fue evaluar la transferencia enfermera de pacientes en una consulta de clasificación o una sala de críticos de los pacientes que eran traídos a nuestro hospital por un equipo móvil de atención extrahospitalaria.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal con el análisis de 40 transferencias realizadas entre los meses de Julio y agosto. Cada transferencia era evaluada con un cuestionario creado para tal fin en el cual se respondía a seis preguntas que iban a ser las variables del estudio.

- ¿Qué dispositivo extrahospitalario trae al paciente? DCCU/EPES
- ¿Qué personal sanitario acompaña al paciente durante el traslado? DUE/DUE y FACULTATIVO
- ¿Se realiza la transferencia del paciente en presencia del acompañante / familiar? SI / NO
- ¿Cuánto tiempo es empleado en la transferencia del paciente? MENOS DE 1 MINUTO / ENTRE 1 Y 3 / MAS DE 3 MINUTOS
- ¿Acompaña toda la documentación necesaria al paciente? SI / NO

- ¿Quién del equipo sanitario nos realiza la transferencia del paciente? DUE / FACULTATIVO / AMBOS / NINGUNO

RESULTADOS

Tras el análisis de las 40 transferencias, se concluyeron los siguientes resultados en cada una de las preguntas analizadas.

- El dispositivo que más pacientes trajo al servicio de urgencias fue el DCCU, la mayor existencia de estos dispositivos en nuestro área sanitaria no nos hace relevante este aspecto.
- En 37 de los 40 pacientes fueron acompañados por un equipo completo de atención extrahospitalaria, siendo los otros tres pacientes traídos desde el Chare de Puente Genil, para valoración psiquiátrica acompañados por enfermera.
- El tiempo medio utilizado en las transferencias fue entre 1 y 3 minutos siendo considerado aceptable para transmitir la información y para realizar el read-back.
- En 2 de las transferencias, no fue aportada información escrita del paciente ni en formato papel ni en formato informático.
- Por último y quizás la pregunta más importante que responde al objetivo principal del estudio, la transferencia fue realizada en 39 ocasiones, siendo el facultativo el que en mayor número de ocasiones nos realizó el traspaso de información, 25, la transferencia exclusiva por el personal de enfermería se llevó a cabo en 6 ocasiones, recordamos que 3 pacientes venían acompañados solo por enfermera, y 8 trasposos fueron realizados por el facultativo y por la enfermera. Tan solo 1 paciente fue traído al servicio de urgencias y nadie se dirigió a la consulta de clasificación para transferir al paciente.

CONCLUSIONES Y APLICACIONES A LA PRÁCTICA

Con estos datos recogidos en este estudio, quizás deberíamos ponernos a pensar si a la enfermería le importa realmente la transferencia enfermera, o eso es algo que todavía pensamos que es función del facultativo. La enfermera que recibe al paciente puede pensar, en la mayoría de estos casos si ha recibido toda la información del paciente, para clasificarlo y dar una u otra prioridad, o alertar de riesgos a la enfermera que se encuentra en las consulta donde va a ser visto el paciente, caídas o lesiones que puedan producirse, porque no sabemos si está o no acompañado y el estado en el que se encuentra el acompañante, pongamos el ejemplo de pacientes geriátricos acompañados por pacientes ancianos que también pueden necesitar parte de nuestra atención durante su estancia en nuestro servicio de urgencias, o pacientes agitados cuyos cuidadores vienen en una

situación de estrés al límite de lo patológico. La ausencia de los registros enfermeros, tratamientos administrados, alergias ... son datos importantes que deberíamos conocer a la hora de recibir un paciente. Y todo esto puede traer consecuencias en perjudiciales en la atención del paciente, en primer lugar una DIS-continuidad de los cuidados enfermeros, un aumento de los eventos centinelas y como consecuencia de todo esto poner en riesgo la vida de nuestros pacientes. Por todo ello, y siendo consciente de que, por supuesto, no se pueden generalizar los resultados, estos resultados, podemos tomarlos como una llamada de atención a los profesionales de la enfermería que en cualquier momento tenemos la necesidad de transferir un paciente a un compañero, para seguir cuidando, que para eso somos especialistas en cuidados, mediante la comunicación.

Para finalizar y para que sirva a todo el que lea este artículo, os describo a continuación las recomendaciones de la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO) del 2008 para realizar una transferencia de información correcta:

- La transferencia debe realizarse de manera estructurada y sistematizada, a la cabecera del paciente, favoreciendo la verificación por él mismo de los datos e informaciones aportadas. En caso de pacientes con alteraciones neurológicas, limitaciones cognitivas o pediátricos la transferencia debería realizarse en presencia de un familiar o tutor.
- La transferencia debe realizarse en un área de críticos o muy próximo a ésta, en el que existan recursos que aseguren la vigilancia del paciente y la atención emergente en caso de deterioro del estado del paciente.
- 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.
- La información transferida debe ser precisa y pertinente obviando detalles innecesarios que prolonguen el proceso y desvíen la atención de la información relevante.
- El lenguaje utilizado debe ser claro y normalizado, aclarando aquellos términos que puedan resultar ambiguos. No es apropiado utilizar expresiones coloquiales ni incluir interpretaciones personales de la situación clínica del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

1. The Joint Commission, Joint Commission Internacional.(2007, mayo).Comunicación durante el traspaso de pacientes. Soluciones para la seguridad del paciente (vol.1, solución 3)
2. Recomendaciones de la Agencia de calidad sanitaria de Andalucía, nº24; Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía,

Consejería de Salud. Disponible en http://www.juntadeandalucia.es/agenciadecalidadsanitaria/wp-content/uploads/2015/09/R24_Traspaso_pacientes.pdf

3. Villarejo Aguilar, L. Verificación de la comunicación en el traspaso de pacientes. Ciberrevista SEEUE, Nº 21 Septiembre - Octubre de 2011.

4. Guía de Práctica clínica sobre Seguridad del Paciente. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias

5. Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias. Servicio Andaluz de Salud, Protocolos de Transporte secundario de enfermos críticos. En Traslado de Enfermos Críticos. Protocolos de transporte secundario y primario. Dirección General de Asistencia Sanitaria Servicio Andaluz de Salud. Sevilla 2000. P. 11-81 ISBN 84-89704-88-0.