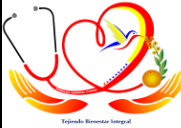


	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 1-24	

COMUNICACIÓN



TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 2-24	

ELABORADO POR:	SUBDIRECTORA DE CUIDADOS DE ENFERMERIA MGS. KATIUSKA ALVIA	FIRMA
REVISADO POR:	UNIDAD DE CALIDAD DR. FRANCISCO CHIMBO	FIRMA
APROBADO POR:	GERENTE HOSPITALARIO ECO. BENHUR RODRIGUEZ	FIRMA
	UNIDAD DE CALIDAD DR. FRANCISCO CHIMBO	FIRMA

VERSION:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:
01	UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	ECO. BENHUR RODRIGUEZ DR. FRANCISCO CHIMBO	2015

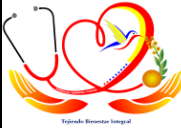
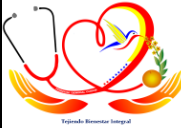
	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 3-24	

TABLA DE CONTENIDO

CONTENIDO	PAG.
PORTADA	1
TABLA DE CONTENIDO	3
DATOS DE LA INSTITUCIÓN	4
PRESENTACION DELA NORMA	5
INTRODUCCIÓN	6
ANTECEDENTES	7
MARCO LEGAL	7
OBJETIVOS	8
DEFINICION	8
TECNICA SAER	9
CUANDO USAR LA TÉCNICA SBAR - SAER	10
DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA SBAR-SAER	11
USO DE LA TÉCNICA SBAR-SAER EN LA ENTREGA DE TURNO	12
TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTE DESDE SALA DE RECUPERACIÓN	13
INDICADOR	14
FLUJOGRAMA	15
ANEXOS	16
BIBLIOGRAFÍA	24

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 4-24	

DATOS DE LA INSTITUCIÓN

El Hospital General de Chone, es una unidad de segundo nivel de complejidad de la red del Sistema Nacional de Servicios de Salud del Ministerio de Salud Pública que brinda una atención de salud integral a la población de la zona norte y es considerado como Hospital de referencia.

.El Hospital General de Chone del Ministerio de Salud Pública cuenta con personal calificado que permite satisfacer las necesidades de salud de la población.

Esta casa de salud se encuentra ubicada en Ecuador provincia de Manabí cantón Chone en las calles avenida Amazonas y Manuel de Jesús Álvarez TELEFONOS: Dirección: 2698944, 2696455.

MISIÓN

El Hospital General de Chone es una institución pública proveedora de servicios de salud, con talento humano altamente calificado, especializado y comprometido, para garantizar la atención médica con calidad, calidez, eficacia, eficiencia y seguridad, cumpliendo con responsabilidad, la curación, recuperación y rehabilitación de la salud integral del Cantón Chone, toda la Zona Norte de Manabí y de todos quienes requieran nuestro servicio.

VISIÓN

Para el año 2019 el Hospital General de Chone será el mejor referente de salud pública de la provincia de Manabí, que satisfaga las necesidades y expectativas de la población, utilizando la tecnología de punta y capacitación continua del talento humano comprometido con el buen vivir de la comunidad.

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 5-24	

PRESENTACIÓN DE LA NORMA

El Hospital General De Chone cuenta con protocolos para transferir información de los usuarios durante los puntos de transición identificados como son los procesos de Referencia/Derivación de los usuarios, Proceso de Contrareferencia/Referencia inversa de los usuarios quienes deben seguir los eslabones del sistema Nacional de Salud, para lo cual el personal sanitario está en la obligación desde todo nivel cumplir con normas básicas para el traslado de los clientes hasta la resolución del problema o necesidad de salud.

Para el traslado intrahospitalario nuestra institución ha elaborado la presente norma que nos permitirá garantizar una atención continua mediante la utilización de un lenguaje común para transmitir información crucial del paciente, por lo que la misma va dirigida a todo el personal que brinda atención al usuario.

La práctica de esta norma evita que en cada cambio de turno los profesionales (médicos, enfermeras, técnicos) puedan omitir involuntariamente el transmitir información esencial, o bien ésta puede ser mal interpretada por quien la recibe, pudiendo provocar graves interrupciones en la continuidad de la atención, un tratamiento inadecuado y un daño potencial para el paciente.

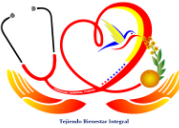
	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 6-24	

INTRODUCCIÓN.

Una comunicación inadecuada es reconocida como la causa más común de errores graves desde el punto de vista clínico y organizativo. Existen algunos obstáculos fundamentales a la comunicación entre diferentes disciplinas y niveles profesionales. Ejemplos de ello son la jerarquía, el género, el origen étnico y las diferencias de estilos de comunicación entre las disciplinas y las personas. En la mayoría de los casos, las enfermeras y los médicos comunican de maneras muy diferentes, a las enfermeras se les enseña a informar de manera narrativa, proporcionando todos los detalles conocidos sobre el paciente, a los médicos se les enseña a comunicarse usando breves "viñetas" que proporcionan información clave para el oyente.

La transferencia de pacientes entre profesionales sanitarios en urgencias es entendida como un proceso puramente informativo y dinámico de la situación clínica del paciente, mediante el cual se traspasa la responsabilidad del cuidado del enfermo a otro profesional sanitario, dando continuidad a los cuidados recibidos hasta el momento.

La importancia del traspaso de información del cliente en la recepción y entrega de turno tiene un impacto directo en la continuidad de la atención, permite orientar el cuidado de enfermería considerando el estado general del cliente, optimizando los tiempos y recursos disponibles en relación a las necesidades del cliente.

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 7-24	

ANTECEDENTES

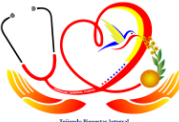
Los puntos de transición son comunes en la industria del cuidado de la salud, mientras esta bajo cuidados médicos un cliente puede ser atendido por diferentes prestadores de servicio en múltiples entornos. Los clientes suelen moverse entre áreas, igualmente los clientes pueden tener contacto con los empleados de los diferentes turnos de trabajo. La transferencia de información durante estas transiciones es crítica para la seguridad del cliente, de hecho las interrupciones en la comunicación son la principal causa de eventos centinelas.

Típicamente el tipo de información trasferida incluye: Situación actual del cliente, cambios recientes en su condición, tratamiento en curso, o posibles cambios o complicaciones que pudieran ocurrir. La trasferencia puede ocurrir, del prestador de cuidados médicos primarios y el ingreso a un hospital, cuando un médico da a un paciente el alta y lo refiere a otro médico, reporte de enfermeras durante el cambio de turno, reporte de enfermeras cuando es transferido entre diferentes unidades o instalaciones, reporte de anestesiología al personal de recuperación de post-anestesiología, personal del área de emergencia a un servicio receptor y el alta del cliente a su hogar o a cualquier otro servicio.

MARCO LEGAL

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR CONSIDERANDO:

- Constitución de la República del Ecuador de 2008 (Artículos 3, 261, 280, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365 y 366).
- Ley N° 7 de Derechos y Amparo del Paciente de 3 de febrero de 1995.
- Ley N° 2002 - 80, Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, publicada en el Registro Oficial N° 670 de 25 de septiembre del año 2002.
- Plan Nacional del Buen Vivir 2013-2017. Construyendo un Estado Plurinacional e Intercultural.

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 8-24	

OBJETIVO

Implementar un mecanismo estandarizado para la comunicación o intercambio de información entre el personal de salud, en el momento de transmitir información de nuestros clientes y dentro de un mismo servicio, entre los diferentes servicios que ofrece el “Hospital General de Chone” garantizando la continuidad y seguridad del cliente.

ALCANCE.

La presente práctica organizacional es de cumplimiento para todo el personal que brinda atención directa al paciente.

DEFINICIONES.

Paciente: Término paciente se usa para designar a toda persona sana o enferma que requiere:

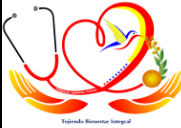
- Un tratamiento
- Cuidados generales
- Cuidados especiales.

Cliente: Se le considera como un individuo que requiere asistencia para alcanzar la satisfacción de sus necesidades.

Puntos de transición: Lo constituye la entrega – recepción de turno entre unidades de cuidado de pacientes; entre paciente y el siguiente proveedor de cuidados médicos.

Entrega de turno: Es el relevo del personal médico o de enfermería (entre el que se retira del turno y quien lo asume durante las próximas horas), en donde se produce la transferencia de información clínica-administrativa relevante, que permite la continuidad de la atención de los clientes.

Entrega-Recepción de turno: Es una actividad en la que se transfiere información y responsabilidad del manejo del cliente entre el personal de salud, que permite la continuidad de la atención de los clientes. Se da en situaciones de discontinuidad o transiciones en el cuidado de clientes. Los cambios de guardia son fuente de errores médicos cuando no existe una transferencia de información adecuada.

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 9-24	

La Técnica SBAR-SAER: Es una técnica utilizada principalmente para facilitar la transferencia de información en situaciones complejas, cuando se requiere de atención inmediata o acción. El término **SBAR** es un acrónimo, que por sus siglas en inglés significa: Situation, Background, Assessment y Recommendation. Traducido al español tenemos: **SAER** (Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación). La técnica proporciona un formato estructurado con cuatro secciones, asegurando compartir información concisa y focalizada al momento de la transferencia de información de clientes. Si bien puede aplicarse para enmarcar la información a transmitir en cualquier punto de la atención, resulta especialmente útil en situaciones críticas en las cuales se requiere una respuesta inmediata. Permite clarificar cuál es la información que debe transmitirse entre los miembros del equipo y la manera más efectiva de hacerlo. También ayuda a desarrollar el trabajo en equipo y a fomentar una cultura de seguridad.

FUNCIONES DEL PERSONAL: Informarse del contenido de procedimientos y cumplirlo en todos los servicios hospitalarios cada vez que se requiera de la transferencia de información de clientes en puntos de transición.

MATERIALES: Formulario para verificación de transferencia de información de clientes en puntos de transición.

IMPLEMENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO: Aplicación del formulario de transferencia de Información de clientes en puntos de transición, que deberá formar parte de la historia clínica.

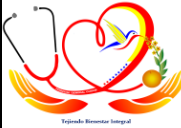
Transferencia de información de clientes durante el cambio de turno del personal:

La evolución médica y de enfermería puede ser elaborada con la técnica **SBAR SAER** y debe ser expresada verbalmente durante la entrega de turno.

Transferencia de información del cliente entre servicios.

Clientes clínicamente estables:

El personal de enfermería será el encargado de transmitir la información vía telefónica o de manera presencial de ser el caso, previo al traslado del cliente, mediante la técnica **SBAR-SAER**.

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 10-24	

El personal de enfermería que entrega la información del cliente, lo documentará en el Formulario de transferencia de información de clientes en puntos de transición; y, colocará su firma y sello de responsabilidad.

El personal de enfermería que recibe la información del cliente, debe llenar la otra mitad del formulario de transferencia de información, verificando y señalando la información recibida. También debe colocar sus nombre, firma y sello de responsabilidad. Finalmente, se adjunta formulario **SBAR** a la historia clínica del cliente.

Transferencia de información de clientes entre servicios.

Clientes Críticos:

El personal médico acompañará siempre en el traslado del cliente hacia el área crítica, e informará lo correspondiente a la condición y cuidados de salud del cliente al personal médico que realiza la recepción.

El personal que entrega la información utilizará la técnica **SBAR-SAER** y lo documentará en el Formulario de transferencia de información de clientes en puntos de transición. Colocará al final del mismo sus nombres, firma y sello de responsabilidad.

El personal médico que recibe la información del cliente, debe llenar la otra mitad del formulario de transferencia de información, verificando y señalando la información recibida. También debe colocar sus nombres, firma y sello de responsabilidad. Finalmente, se adjunta formulario SBAR a la historia clínica del cliente.

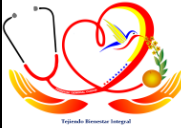
CUANDO USARLA TÉCNICA SBAR- SAER.

Cuando el paciente cambia de servicio.

Cuando el personal de salud cambia (entregas de turno).

Llamadas telefónicas.

Cuando se da información al médico en el pase de visita (presentar al paciente).

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 11-24	

DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA SBAR- SAER.

SITUACIÓN: Este primer paso busca transmitir lo que está pasando con el cliente.

Identifíquese, informe su cargo y el lugar desde donde está llamando o procede el cliente.

Identifique al cliente por su nombre, edad, servicio y sala en la que se encuentra, describa brevemente: el motivo del traslado (Diagnostico)

ANTECEDENTES: Se define en este paso los antecedentes de morbilidad o aquellos de importancia clínica. Para esto, quien está transmitiendo la información tiene que haber recogido información de la historia clínica del cliente.

Motivo y fecha de ingreso.

Se le informa al personal de salud que recepta la información: diagnóstico principal de ingreso, procedimientos realizados, medicación administrada, alergias, resultados de laboratorio o de imágenes relevantes y cualquier otra información clínica útil.

EVALUACIÓN:

En este paso se evalúa y describe el problema a través de los signos y síntomas del paciente.

Se describe el problema detectado y los cambios desde la última evaluación del paciente (constantes vitales, signos y síntomas, cambios de comportamiento, consciencia, etc.

Tratamiento administrado en la Unidad que realiza el traslado.

Pruebas realizadas en la Unidad que genera el traslado.

RECOMENDACIÓN: En este último paso, quien entrega la información debe intentar establecer qué es lo que se debería hacer dada la situación:

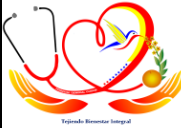
Indicar si la transferencia es urgente o no.

Juicio sobre la situación familiar.

Hablar con la familia sobre el estado del paciente.

Recomendaciones específicas sobre dispositivos.

Indicar algo que este pendiente.

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 12-24	

NORMAS DE ENTREGA RECEPCIÓN DE TURNO

La entrega-recepción de turno se basará en el reporte del personal que ha cumplido la jornada de trabajo, para lo cual puede utilizar la técnica SBAR-SAER.

Toda información sobre los pacientes y su asistencia debe ser objetiva y obtenida por observación y comprobación directa.

La entrega de turno se realizará con el libro de registro de novedades de los pacientes. Se debe informar sobre ingresos, egresos, transferencia, traslado de pacientes a diferentes exámenes y a la morgue cuando existan defunciones.

El horario Médico de Entrega-Recepción se realiza de acuerdo a cada uno de los servicios, de lunes a domingo y en base a las necesidades de cada servicio.

El horario de entrega -recepción de turno para el personal de Enfermería se realiza de acuerdo al horario establecido, de lunes a domingo y en base a las necesidades de cada servicio.

NORMAS PARA LA TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES A OTRO SERVICIO DE LA INSTITUCIÓN.

El médico tratante, es quien autoriza el traslado a otro servicio.

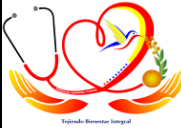
Si el médico tratante del servicio interconsultado, decide el traslado del paciente deberá legalizar el traslado en la evolución.

El personal de enfermería o personal médico de ser el caso, debe realizar la transferencia de información del cliente, usando la técnica SBAR-SAER.

Para la transferencia del cliente se debe verificar la disponibilidad de camas en el servicio de destino.

Se realiza el reporte de enfermería, anotando la condición en la que se envía al cliente, se incluye la medicación prescrita, administrada (kardex) y sus pertenencias en caso de no tener familiar.

El traslado del cliente se lo realiza en base a su condición y acompañado por el personal de salud respectivo.

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 13-24	

Luego del traslado, se procede a realizar el cambio de información en el sistema de disponibilidad de camas.

El personal de enfermería y auxiliares de servicio, finalmente, realiza el aseo y desinfección de la unidad para la recepción de un nuevo cliente.

NORMAS PARA LA TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES DESDE LA SALA DE RECUPERACIÓN (CENTRO QUIRÚRGICO) A OTRO SERVICIO.

El médico anestesiólogo realiza su valoración final y genera la autorización de egreso del cliente.

El personal de enfermería del área de recuperación valora la condición del cliente y genera el informe de egreso.

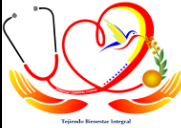
Para la valoración post-anestésica se utiliza la escala de ALDRETE para anestesia general y la escala de BROMAGE para anestesia raquídea. En el ámbito de su competencia, el personal de salud comunica al paciente y/o familia la razón del traslado.

El personal de salud llena los registros de egreso, realiza reportes y activa el procedimiento de transferencia de información.

La enfermera será la responsable de controlar que el paciente egrese con la historia clínica completa, que se hayan cumplido las prescripciones y cuidados de enfermería durante el post-operatorio inmediato.

Si el cliente tiene alta a su domicilio, el personal de Enfermería en conjunto con el médico tratante deberán firmar el plan de alta, al mismo tiempo firmará el familiar una vez que haya recibido la información (indicaciones médicas, cuidados en el domicilio, signo o síntomas de alarma.)

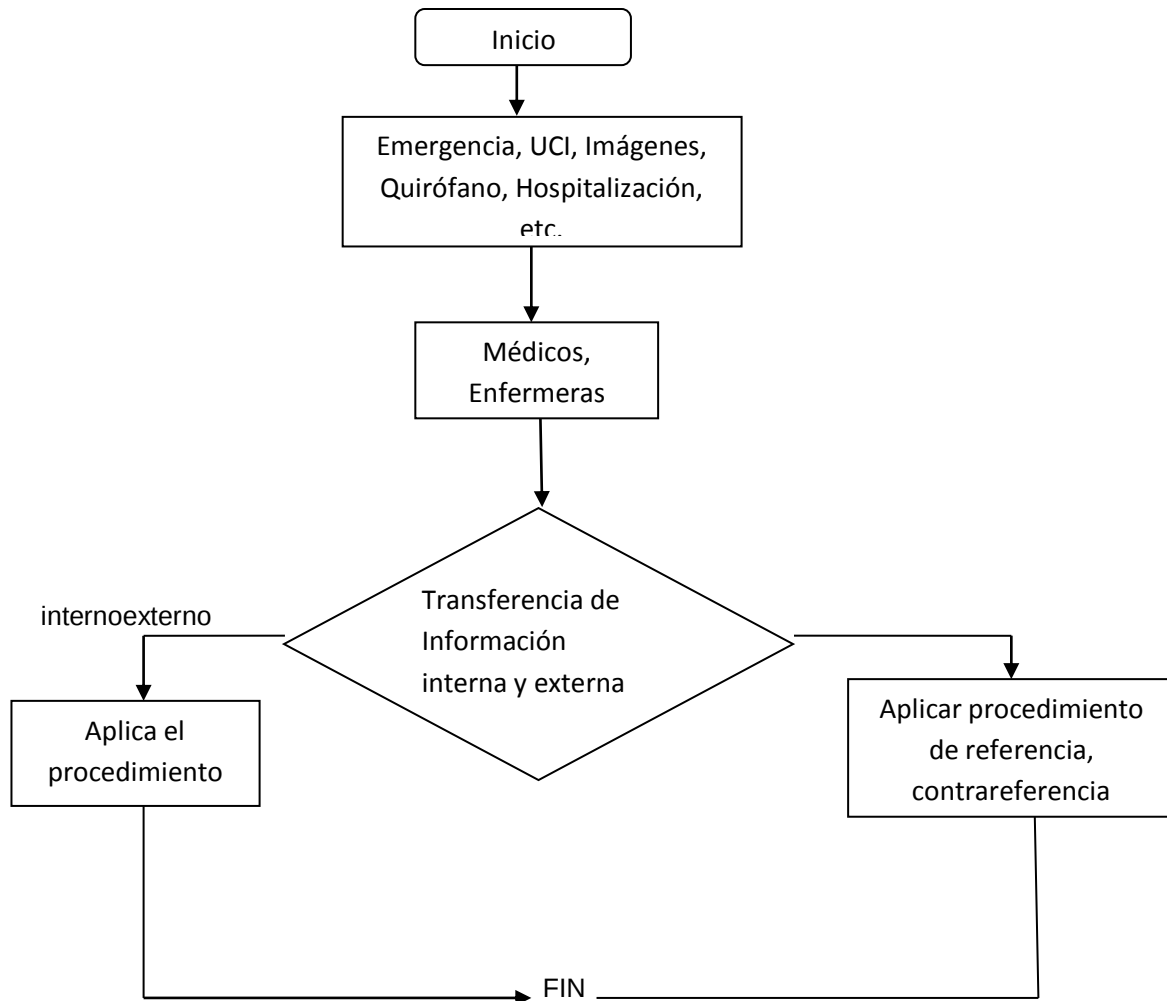
Realizar el traslado del cliente en silla de ruedas o camilla de acuerdo a las condiciones propias de su patología y acompañado del personal de salud necesario.

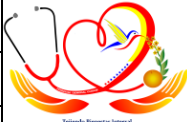
	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 14-24	

INDICADOR	% DE PACIENTES EN LOS QUE SE APLICA EL FORMULARIO DE TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN EN PUNTO DE TRANSICIÓN.
Tipo de indicador	Proceso.
Dimensión	Seguridad.
Formula	$\frac{\text{Nº de pacientes en los que se aplica correctamente el formulario de transferencia de información en punto de transición}}{\text{Total de pacientes que reciben atención en los diferentes servicios}} \times 100$
Estándar	100% de lo Programado.
Definición de términos	Puntos de transición: Lo constituye la entrega – recepción de turno entre unidades de cuidado de pacientes; entre paciente y el siguiente proveedor de cuidados médicos.
Criterios	Establecidos en la norma.
Justificación	Evitar que ocurran incidentes por error de información.
Fuente de información	Formulario de evaluación.
Periodicidad del informe	Mensual.
Responsable del cumplimiento	Médicos Coordinadores, Enfermeras Coordinadoras, Enfermera de cuidado directo.
Responsable de la Supervisión	Unidad de Calidad, Unidad de cuidados de enfermería.

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 15-24	

FLUJOGRAMA



 Ministerio de Salud Pública	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	 Hospital General
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 16-24	

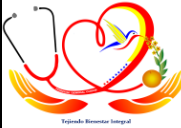
ANEXOS

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 17-24	

ANEXO 1.

PLAN DE ACCIÓN

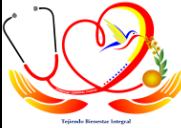
NOMBRE	ACCIONES CRÍTICAS A EJECUTAR	PERSONAS INVOLUCRADAS	OBJETIVO	RESPONSABLE	INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN	RESULTADOS	PRÓXIMOS PASOS
Práctica organizacional para la aplicación de transferencias de comunicaciones en puntos de transición	Procedimiento de transferencia de información de clientes en puntos de transición	Personal de enfermería Personal médico Unidad de Calidad	Implementar prácticas organizacionales para evitar cambios de información	Coordinador médico. Coordinadoras de Enfermería. Unidad de Calidad.	Aplicación de la técnica SBAR – SAER Escala de Aldrette. Escala de Bromage.	Pruebas de verificación	Revisión y actualización del procedimiento cada trimestre
	Capacitar sobre el procedimiento de transferencia de información de clientes en puntos de transición.	Personal de enfermería Personal médico	Aplicar el 100% la práctica Organizacional	Coordinador de los Servicios	Informe mensual	Prevención de complicaciones por mala transferencia de información	Capacitaciones trimestrales o según necesidad
Seguimiento y evaluación	Verificar y evaluar que se cumpla el manejo adecuado de la técnica SBAR – SAER	Personal de enfermería Personal médico	Controlar el manejo adecuado de la técnica SBAR-SAER	Coordinador médico Coordinador enfermería Unidad de Calidad	Evaluando al personal usando correctivos para un mejor desempeño profesional.	Diminución del déficit de comunicación del personal de salud	Formación continua

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 18-24	

ANEXO 2.

TÉCNICA SAER

SITUACIÓN	• HOLA, SOY..... (NOMBRE). • SOY.... (PROFESIÓN) DEL SERVICIO..... • VOY A PASAR A (NOMBRE DEL PACIENTE). • POR (MOTIVO DEL TRASLADO)
IDENTIFICACION DE LA UNIDAD QUE INICIA EL TRASPASO. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL. IDENTIFICACION DEL PACIENTE Y MOTIVO DEL TRASLADO.	• EL PACIENTE ESTA INGRESADO POR (INDICAR EL DIAGNÓSTICO) • DESDE (FECHA). • ES ALÉRGICO A... • TOMA (MEDICAMENTOS) • SUS ANTECEDENTES DE INTERES SON (DESCRIBIR)
ANTECEDENTES	• SUS SIGNOS VITALES ACTUALES SON: (FRECUENCIA RESPIRATORIA, FRECUENCIA CARDIACA, TENSION ARTERIAL.....). • LE HEMOS ADMINISTRADO: • SE HAN REALIZADO LAS SIGUIENTES PRUEBAS.....
MOTIVO Y FECHA DE INGRESO. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS. MEDICACIÓN ADMINISTRADA. ALERGIAS. RESULTADOS DE LABORATORIO O DE IMÁGENES RELEVANTES.	• EL TRASPASO <u>ES O NO ES URGENTE.</u> • DEBERIAS PRESTAR ATENCION A..... • QUEDA PENDIENTE.....
EVALUACIÓN	
CONSTANTES VITALES. SIGNOS Y SÍNTOMAS. CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO, CONSCIENCIA, ETC. TRATAMIENTO ADMINISTRADO EN LA UNIDAD QUE REALIZA EL TRASLADO. PRUEBAS REALIZADAS EN LA UNIDAD QUE GENERA EL TRASLADO.	
RECOMENDACIONES	
INDICAR SI LA TRANSFERENCIA ES URGENTE O NO. JUICIO SOBRE LA SITUACIÓN FAMILIAR. HABLAR CON LA FAMILIA SOBRE EL ESTADO DEL PACIENTE. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS SOBRE DISPOSITIVOS. INDICAR ALGO QUE ESTE PENDIENTE.	

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 19-24	

ANEXO 3.

TÉCNICA SAER

NOMBRE DEL PACIENTE:

N DE C.I.:

DIAGNOSTICO:

FECHA:

EDAD:

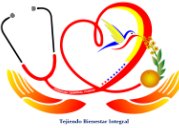
SITUACIÓN	ANÁLISIS
IDENTIFICACION DE LA UNIDAD QUE INICIA EL TRASPASO. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL. IDENTIFICACION DEL PACIENTE Y MOTIVO DEL TRASLADO.	
A NTCEDENTES MOTIVO Y FECHA DE INGRESO. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS. MEDICACIÓN ADMINISTRADA. ALERGIAS. RESULTADOS DE LABORATORIO O DE IMÁGENES RELEVANTES.	
E VALUACIÓN CONSTANTES VITALES. SIGNOS Y SÍNTOMAS. CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO, CONSCIENCIA, ETC. TRATAMIENTO ADMINISTRADO EN LA UNIDAD QUE REALIZA EL TRASLADO. PRUEBAS REALIZADAS EN LA UNIDAD QUE GENERA EL TRASLADO.	
R ECOMENDACIONES INDICAR SI LA TRANSFERENCIA ES URGENTE O NO. JUICIO SOBRE LA SITUACIÓN FAMILIAR. HABLAR CON LA FAMILIA SOBRE EL ESTADO DEL PACIENTE. RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS SOBRE DISPOSITIVOS. INDICAR ALGO QUE ESTE PENDIENTE.	
FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DEL TRASLADO DE ORIGEN: HORA:	FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DEL TRASLADO EN PUNTO DE TRANSICIÓN: HORA:

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 20-24	

ANEXO. 4

Escala de Bromage

Grade	Criteria	Degree of block
I	Libre circulación de las piernas y los pies	Nil (0%)
II	Apenas capaz de flexionar las rodillas con la libre circulación de los pies parciales	Partial (33%)
III	No puede flexionar las rodillas, pero con libre circulación de los pies	Almost complete (66%)
IV	No se puede mover las piernas o los pies completos	Complete (100%)

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 21-24	

ANEXO. 5

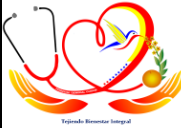
ESCALA DE ALDRETE

Tabla 40-3 Escala de Aldrete: recuperación postsedación*

Características		Puntos
Actividad	Mueve 4 extremidades voluntariamente o ante órdenes	2
	Mueve 2 extremidades voluntariamente o ante órdenes	1
	Incapaz de mover extremidades	0
Respiración	Capaz de respirar profundamente y toser libremente	2
	Disnea o limitación a la respiración	1
	Apnea	0
Circulación	PA $\leq$ 20% del nivel preanestésico	2
	PA 20-49% del nivel preanestésico	1
	PA $\geq$ 50% del nivel preanestésico	0
Conciencia	Completamente despierto	2
	Responde a la llamada	1
	No responde	0
SaO ₂	Mantiene SaO ₂ >92% con aire ambiente	2
	Necesita O ₂ para mantener SaO ₂ < 90%	1
	SaO ₂ < 90% con O ₂ suplementario	0

PA: presión arterial; SaO₂: saturación arterial de oxígeno.

*Para ser dado de alta es necesario una puntuación $\geq$ 9 puntos.

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 22-24	

ANEXO 6.

PLAN DE ALTA

DATOS DE IDENTIFICACION:			
Nombres y apellidos del paciente: _____		Edad: _____	Sexo: _____
Servicio: _____	N° de cedula de Ciudadania: _____		
Fecha de ingreso: _____	Diagnostico de ingreso: _____		Fecha de egreso: _____
Egresar en:	☐ SILLA DE RUEDAS	☐ CAMILLA	☐ CAMINANDO
			☐ OTRO

INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE Y LA FAMILIA SOBRE CUIDADOS ESPECIALES		
DIETA	ALIMENTOS PERMITIDOS	ALIMENTOS NO PERMITIDOS
HIGIENE		
ACTIVIDAD –EJERCICIO FISICO		
TRATAMIENTO		
CUIDADOS GENERALES		
OTROS		

MEDICAMENTOS INDICADOS					
NOMBRE	PRESENTACION	DOSIS	VIA	HORA	DIAS DE TRATAMIENTO

SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA	
SIGNOS Y SINTOMAS	ACCIONES RECOMENDADAS ANTE EVIDENCIA DE SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA

PROXIMA CITA	FECHA	HORA	MEDICO

Nombre y firma del paciente o del familiar que recibe la información

Nombre y firma de la Lic. En Enfermería

Nombre y firma del médico Tratante

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 23-24	

ANEXO 7.

FORMULARIO DE EVALUACION DE CUMPLIMIENTO

FECHA: -----

AREA: -----

PARAMETROS	CUMPLIMIENTO	
	SI	NO
APLICACIÓN DEL FORMULARIO DE TRASFERENCIA DE INFORMACION EN PUNTO DE TRANSICION		
APLICACIÓN DEL FORMULARIO DEL PLAN DE ALTA		

FIRMA DE QUIEN REALIZA EL MONITOREO: -----

NOTA: Se escogerán al azar 30 historias clínicas mensuales.

	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA	CÓDIGO: HGNDG-GC: PCE	
	TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE CLIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	REVISIÓN: 1	
	PROCESO: AGREGADOR DE VALOR- UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA	PÁGINAS: 24-24	

BIBLIOGRAFIA

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, COMUNICACIÓN DURANTE EL TRASPASO DE PACIENTES. VOLUMEN NO. 1. 2007. 2. BAGNULO H.

[HTTP://WWW.JUNTADEANDALUCIA.ES/AGENCIADECALIDADSANITARIA/OBSERVATORIOSEGURIDADPACIENTE/GESTOR/SITES/PORTALOBSEVATORIO/ES/GALERIAS/DESCARGAS/PRACTICAS_SEGURAS/SBAR_COSTA_SOL.PDF](http://WWW.JUNTADEANDALUCIA.ES/AGENCIADECALIDADSANITARIA/OBSERVATORIOSEGURIDADPACIENTE/GESTOR/SITES/PORTALOBSEVATORIO/ES/GALERIAS/DESCARGAS/PRACTICAS_SEGURAS/SBAR_COSTA_SOL.PDF) .

[HTTP://SI.EASP.ES/SPIF/CONTENIDOS/DOCUMENTOS/SPIF_6_2_INTERFASE.PDF](http://SI.EASP.ES/SPIF/CONTENIDOS/DOCUMENTOS/SPIF_6_2_INTERFASE.PDF)

ESTRATEGIAS EN LA COMUNICACIÓN QUE PERMITAN MEJORAR LA SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN MÉDICA. COMISIÓN DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DIGESA. 2011. ACCESIBLE EN INTERNET: WWW.MSP.GUB.UY/ANDOCASOCIADO.ASPX?5526,21322. 3. NHS INSTITUTE FOR INNOVATION AND IMPROVEMENT.

SBAR-SITUATION-BACKGROUNDASSESSMENT-RECOMMENDATION. QUALITY AND SERVICE IMPROVEMENT TOOLS, 2008.

[HTTP://WWW.INSTITUTE.NHS.UK/QUALITY_AND_SERVICE_IMPROVEMENT_TOOLS/QUALITY_AND_SERVICE_IMPROVEMENT_TOOLS/SBAR_-_SITUATION_-_BACKGROUND_-_ASSESSMENT_-_RECOMMENDATION.HTML](http://WWW.INSTITUTE.NHS.UK/QUALITY_AND_SERVICE_IMPROVEMENT_TOOLS/QUALITY_AND_SERVICE_IMPROVEMENT_TOOLS/SBAR_-_SITUATION_-_BACKGROUND_-_ASSESSMENT_-_RECOMMENDATION.HTML). 4. WHO COLLABORATING CENTRE FOR PATIENT SAFETY SOLUTIONS.

COMMUNICATION DURING PATIENT HANDOVERS. GINEBRA SUIZA: WHOPRESS.2007. 5. LEXUS EDITORES. MANUAL DE ENFERMERÍA, BARCELONA- ESPAÑA. 2003.