

Cambio de turno en hemodiálisis

Mateo Alcántara Crespo |
Mercedes Sánchez-Ramade Moreno

INTRODUCCIÓN

La práctica enfermera, independientemente del nivel de atención en el que se desarrolle, adquiere una especial relevancia en la necesaria continuidad de los cuidados prestados. Para que esta continuidad de cuidados sea una realidad, la información que emana de la asistencia sanitaria debe ser adecuadamente coordinada a través del trabajo en equipo y del diseño de canales de comunicación eficaces y efectivos.

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 sistema.

La mala comunicación constituye la causa individual más frecuente de los acontecimientos adversos en numerosos sectores de la asistencia sanitaria; de hecho, entre las nueve medidas prioritarias para la seguridad del paciente que han sido propuestas por la Organización Mundial de la Salud está la mejora en la comunicación entre profesionales durante el traspaso de pacientes.

Por consiguiente, el procedimiento de cambio de turno de enfermería en hemodiálisis (HD) juega un papel fundamental en la coordinación interprofesional e interniveles, ya que permite a los profesionales asumir sin dificultad la responsabilidad en el cuidado del paciente y/o familia.

OBJETIVOS

- › Garantizar la continuidad y calidad de los cuidados de enfermería disponiendo de un sistema homogéneo de cambio de turno.
- › 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.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

- › Conocer la dinámica asistencial de su unidad.



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

- › Saber llevar a cabo una comunicación eficaz.
- › Transmitir la situación clínica de los pacientes.
- › Priorizar las intervenciones enfermeras y gestionar adecuadamente la información referente al proceso de salud del paciente y/o familia.

PERSONAL IMPLICADO

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

MATERIAL NECESARIO

- › Historia clínica del paciente.
- › Planes de cuidados, protocolos y procedimientos de enfermería consensuados en cada centro y los específicos de la unidad de HD.

- › Material de recogida de datos: hojas de cambio de turno y/o libro de incidencias, informe de valoración inicial de enfermería, gráficas de las sesiones de HD, registro de efectos adversos, informe de continuidad de cuidados, etc.
- › Otros canales de comunicación de la información: telefonía fija o móvil, fax, impresora, correo electrónico y terminales móviles de información (PDA, Tablet, PC).

› DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

1. El procedimiento de cambio de turno en HD se ajustará al protocolo establecido en cada centro en función de las características de organización y turnos de trabajo.
2. Utilizaremos un enfoque estandarizado para minimizar la confusión: uso de técnicas que permitan contar con un lenguaje común para comunicar la información relevante.
3. Asignación de tiempo suficiente para que los profesionales puedan formular y responder preguntas sin interrupciones, siempre que sea posible.
4. Incorporar los pasos de repetición y lectura como parte del proceso de traspaso de información entre turnos.
5. La información que se comparte en el momento del cambio de turno consiste en el estado actual del paciente, cambios en su plan de tratamiento y de cuidados de enfermería, posibles complicaciones que pueden surgir o cualquier otro aspecto relevante de su cuidado integral.
6. En caso de traslado a otro centro de HD, verificar que se ha cursado correctamente el informe de traslado del paciente a su centro de destino según protocolo consensuado en la unidad.
7. Registrar e informar de las incidencias generales de la unidad (instalaciones, monitores), de los cambios en los pacientes programados y de las analíticas pendientes de realizar.

SEGURIDAD DEL PACIENTE

- › Utilice un lenguaje claro y estandarizado en la comunicación entre profesionales para transmitir toda la información identificativa y clínica del paciente.
- › Limite el intercambio de información a la que sea necesaria para prestar una atención segura al paciente.
- › Se deben comunicar de forma clara las exploraciones y pruebas complementarias a realizar de cada paciente y asegurar que se han cursado debidamente.
- › Es preciso comunicar todos aquellos efectos adversos que pueden afectar directa o indirectamente a la seguridad de los pacientes.

› OBSERVACIONES/PRECAUCIONES

- › Todos los profesionales de las instituciones sanitarias que intervienen en el cuidado del paciente tienen responsabilidad en la continuidad de cuidados. La responsabilidad del profesional de enfermería en el procedimiento de cambio de turno en HD viene definida en términos de registro y comunicación de la información relevante (información necesaria y consensuada), la personalización de los cuidados y la coordinación interprofesional e interniveles que disminuya la variabilidad con la implantación de acciones estandarizadas (procesos asistenciales integrados, guías, protocolos, etc.). La enfermera/o debe también ser prudente en sus comentarios y preservar siempre el secreto profesional.
- › Es importante resaltar que el tiempo dedicado al cambio de turno en enfermería constituye una estrategia para fomentar el trabajo coordinado y en equipo, facilitando la comunicación entre los profesionales sobre aspectos relacionados con la gestión, docencia e investigación, además de los asistenciales.

BIBLIOGRAFÍA

- Agra-Varela Y. Estrategia seguridad del paciente 2015-2020; 131 (2016) [consultado 18 Oct 2022]. 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 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/73945>
- Smeulers M, Lucas C, Vermeulen H. Effectiveness of different nursing handover styles for ensuring continuity of information in hospitalised patients. *Cochrane Database Syst Rev*. 2014 Jun 24;2014(6):CD009979.