

	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	VERSIÓN: 2
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 1 de 20

 <p>MSP Hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdoba</p>	Aprobado por:	<hr/> Dr. Gustavo García Director Asistencial
	Revisado por:	<hr/> Ing. Ma. Cecilia Pino Z. Responsable de Calidad
	Versión Actualizada por:	<hr/> Ing. Bertha Irigoyen F. Analista de Calidad <hr/> Lic. Vanessa Zambrano I. Coordinadora de Enfermería

VERSIÓN:	ELABORADO POR:	APROBADO POR:	FECHA:	CAMBIO:
1	Subdirectora de Cuidados de Enfermería Mgs. Katuska Alvia	Eco. Benhur Rodriguez Dr. Francisco Chimbo	2015	15/04/2015
2	Ing. Bertha Irigoyen Lic. Vanessa Zambrano I.	Director Asistencial	30/01/2022	Acuerdo Ministerial 00000115

	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
	CÓRDOVA	VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 2 de 20

ACUERDO MINISTERIAL 00000115 “MANUAL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE”

Con fecha 14 de noviembre de 2016, mediante acuerdo ministerial Nro. 00000115 se emite el Manual de Seguridad del Paciente / Usuario de aplicación obligatoria en todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud.

Art. 1.- Aprobar el "Manual Seguridad del Paciente - Usuario".


Art. 2.- Disponer que el "Manual Seguridad del Paciente - Usuario", se aplique con el Carácter obligatorio para el Sistema Nacional de Salud.

Art. 3.- Recomendar a las Instituciones de Educación Superior del territorio ecuatoriano, acoger el presente Manual como instrumento de enseñanza en todas las Carreras en Ciencias de la Salud.


Art. 4.- El presente Acuerdo Ministerial entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial.

Documento que se publica en el Registro Oficial Nro. 760 de fecha 14 de noviembre de 2016, disponible en la página Oficial del Ministerio de Salud Pública.


En el citado acuerdo en su Disposición Transitoria Tercera establece “de la ejecución y Difusión de este Acuerdo Ministerial encárguese a la Subsecretaría Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud a través de la –Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud y de las Coordinaciones Zonales de Salud hasta cuando la Agencia Nacional de Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada (ACCESS), cuente con el personal necesario para el efecto”.

	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 3 de 20

PRESENTACION	5
INTRODUCCION	5
ANTECEDENTES	6
MARCO LEGAL	6
OBJETIVOS	7
GENERAL	7
ESPECIFICO	7
ALCANCE	7
DEFINICIONES	7
DESARROLLO	8
GENERALIDADES	8
FUNCIONES DEL PERSONAL:	8
MATERIALES:	9
IMPLEMENTACIÓN DEL PROCEDIMIENTO:	9
Transferencia de información de pacientes durante el cambio de turno del personal:	10
Transferencia de información del paciente entre servicios.	10
Transferencia de información de pacientes entre servicios.....	10
CUANDO USARLA TÉCNICA SBAR- SAER.....	11
PROCEDIMIENTO.....	11
DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA SBAR- SAER.	11
SITUACIÓN:	11
ANTECEDENTES:	11
EVALUACIÓN:	11

	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
	CÓRDOVA	VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 4 de 20

RECOMENDACIÓN:	12
NORMAS DE ENTREGA RECEPCIÓN DE TURNO	12
NORMAS PARA LA TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE PACIENTES A OTRO SERVICIO DE LA INSTITUCIÓN.	12
NORMAS PARA LA TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN DE PACIENTES DESDE LA SALA DE RECUPERACIÓN (CENTRO QUIRÚRGICO) A OTRO SERVICIO.	13
CONTROL DEL CUMPLIMIENTO	14
FLUJOGRAMA	15
BIBLIOGRAFIA	16
ANEXO No. 1 TECNICA SAER	17
ANEXO No. 2 TECNICA DE SAER	18
ANEXO No 3 ESCALA DE BROMAGE	19
ANEXO No 4 ESCALA DE ALDRETE	20

	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
	CÓRDOVA	VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 5 de 20

PRESENTACION

El Hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdova 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 pacientes hasta la resolución del problema o necesidad de salud.

Para el traslado intrahospitalario nuestra institución cuenta con 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.

INTRODUCCION

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 paciente 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 paciente, optimizando los tiempos y recursos disponibles en relación a las necesidades del paciente.

	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 6 de 20

ANTECEDENTES

Los puntos de transición son comunes en la industria del cuidado de la salud, mientras esta bajo cuidados médicos un paciente puede ser atendido por diferentes prestadores de servicio en múltiples entornos. Los pacientes suelen moverse entre áreas, igualmente los pacientes 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 paciente, de hecho las interrupciones en la comunicación son la principal causa de eventos centinelas.

Típicamente el tipo de información transferida incluye: Situación actual del paciente, cambios recientes en su condición, tratamiento en curso, o posibles cambios o complicaciones que pudieran ocurrir. La transferencia 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 paciente a su hogar o a cualquier otro servicio.

MARCO LEGAL

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR


Que, la Constitución de la República del Ecuador manda:

"Art. 32.- La Salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos; entre ellos, el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustenta el buen vivir. ...

Art. 359 Que la de la misma Constitución ordena: "El sistema nacional de salud comprenderá las instituciones, programas, políticas, recursos, acciones y actores en salud; abarcará todas las dimensiones del derecho a la salud; garantizará la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; y propiciará la participación ciudadana y el control social"

LEY ORGÁNICA DE SALUD:

Art. 6 de la Ley Orgánica de Salud los numerales 24 y 25 determina que es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública, regular, vigilar, controlar y autorizar el funcionamiento de los establecimientos y servicios de salud públicos y privados con y sin fines de lucros y demás sujetos a control sanitario, regular ejecutar los procesos de

	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 7 de 20

licenciamiento y calificación; y el establecer las normas para la acreditación de los Servicios de Salud.

Art. 53 Las empresas, instituciones y organismos que presten servicios públicos deberán incorporar sistemas de medición de satisfacción de las personas usuarias y consumidoras, y poner en práctica sistemas de atención y reparación. El Estado responderá civilmente por los daños y perjuicios causados a las personas por negligencia y descuido en la atención de los Servicios públicos que estén a su cargo, y por la carencia de servicios que hayan sido pagados.

Art. 54 Las personas o entidades que presten servicios públicos o que produzcan o comercialicen bienes de consumo, serán responsables civil y penalmente por la deficiente prestación del servicio, por la calidad defectuosa del producto, o cuando sus condiciones no estén de acuerdo con la publicidad efectuada o con la descripción que incorpore.

OBJETIVOS

GENERAL

El objetivo es garantizar la comunicación efectiva entre los profesionales y personal de salud sobre las condiciones, cuidado y manejo del paciente atendido en Hospital General Dr. Napoleón Dávila Córdoba.

ESPECIFICO

Prevenir y reducir los errores de información durante el traslado del paciente por indicaciones médicas específicas.

Comunicar e informar al paciente y sus familiares acerca del cuadro clínico, apoyo diagnóstico y terapéutico que presenta.

Establecer el proceso de traslado del Hospital o servicio receptor en condiciones de seguridad.


ALCANCE

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

DEFINICIONES

Paciente: Término paciente se usa para designar a todo personal sana o enferma que requiere:

- Un tratamiento

	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
	CÓRDOVA	VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 8 de 20

- Cuidados generales
- Cuidados especiales.

Paciente: 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 pacientes.


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

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 pacientes. 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.

DESARROLLO

GENERALIDADES

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 pacientes en puntos de transición.

	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
	CÓRDOVA	VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 9 de 20

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

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

Los puntos de transición son lugares y momentos de entrega del cuidado de un paciente, entre el personal durante los cambios de turno, entre servicios y áreas que intervienen en el cuidado del paciente dentro o fuera del establecimiento, asegurando una adecuada comunicación efectiva en el proceso.


Dentro del establecimiento de salud, un paciente puede ser atendido por diferentes prestadores de servicios en múltiples entornos. Los pacientes suelen moverse entre áreas clínicas (p. ej. Diagnóstico, tratamiento, seguimiento). Igualmente, pueden tener contacto con empleados de los tres turnos de trabajo a lo largo de cada día. La transferencia de información durante estas transiciones es crítica para la seguridad del paciente. De hecho, las interrupciones en la comunicación son la principal causa raíz de eventos adversos y centinela.

La continuidad de la atención de los pacientes es primordial para su seguridad, este proceso se está reconociendo cada vez más, como un aspecto importante en el restablecimiento de su salud, por lo cual la información que se brinda en el periodo de transferencia reviste singular importancia.

La transferencia de la información de los pacientes en los establecimientos de salud se produce cuando:

- Los pacientes necesitan cuidados en otra área del mismo servicio (quirúrgico, post-quirúrgico)
- Los pacientes necesitan cuidados en otro servicio del mismo establecimiento.
- Los pacientes necesitan los cuidados de un nuevo especialista.
- Los pacientes requieren ser trasladados a otra institución.
- Los pacientes son entregados en los turnos.
- Los pacientes son entregados por vehículos sanitarios al servicio de emergencia.
- Los pacientes necesitan cuidados domiciliarios por personal de atención primaria.

La incorporación de técnicas de situación de informes tales como el proceso SBAR (sigla en inglés corresponde a Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendaciones) pueden proporcionar un marco estándar para la comunicación en el momento de transferir a un paciente.

	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 10 de 20

El volver a leer es otra técnica efectiva empleada en los trasposos, en donde el receptor de la misma anota la misma y luego la vuelva a leer al proveedor de la información, para obtener la confirmación que fue entendida correctamente.

La participación del paciente y sus familias son la única constante por tanto en el proceso de atención de salud se está reconociendo cada vez más su intervención para asegurar la continuidad de la atención, en este sentido el alta hospitalaria es una etapa crucial en la que la comunicación provista a los familiares y paciente se torna vital.

Transferencia de información de pacientes 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 paciente entre servicios.

Pacientes 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 paciente, mediante la técnica **SBAR-SAER**.

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

El personal de enfermería que recibe la información del paciente, 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 paciente.


Transferencia de información de pacientes entre servicios.

Pacientes Críticos:

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 paciente, mediante la técnica **SBAR-SAER**.

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

El personal de enfermería que recibe la información del paciente, debe llenar la otra mitad del formulario de transferencia de información, verificando y señalando la

	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 11 de 20

información recibida. También debe colocar sus nombre, firma y sello de responsabilidad. Finalmente, se adjunta formulario **SBAR** a la historia clínica del paciente.

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).

PROCEDIMIENTO

DESCRIPCIÓN DE LA TÉCNICA SBAR- SAER.

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

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

Identifique al paciente 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 paciente.


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.

	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
	CÓRDOVA	VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 12 de 20

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 esté pendiente.

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 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 PACIENTES 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 paciente, usando la técnica SBAR-SAER.

Para la transferencia del paciente 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 paciente, se incluye la medicación prescrita, administrada (kardex) y sus pertenencias en caso de no tener familiar

	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
	CÓRDOVA	VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 13 de 20

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

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 paciente.

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

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

El personal de enfermería del área de recuperación valora la condición del paciente 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 paciente tiene alta a su domicilio, el personal de Enfermería en conjunto con el médico tratante deberá 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 paciente en silla de ruedas o camilla de acuerdo a las condiciones propias de su patología y acompañado del personal de salud necesario.

	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	VERSIÓN: 2
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 14 de 20

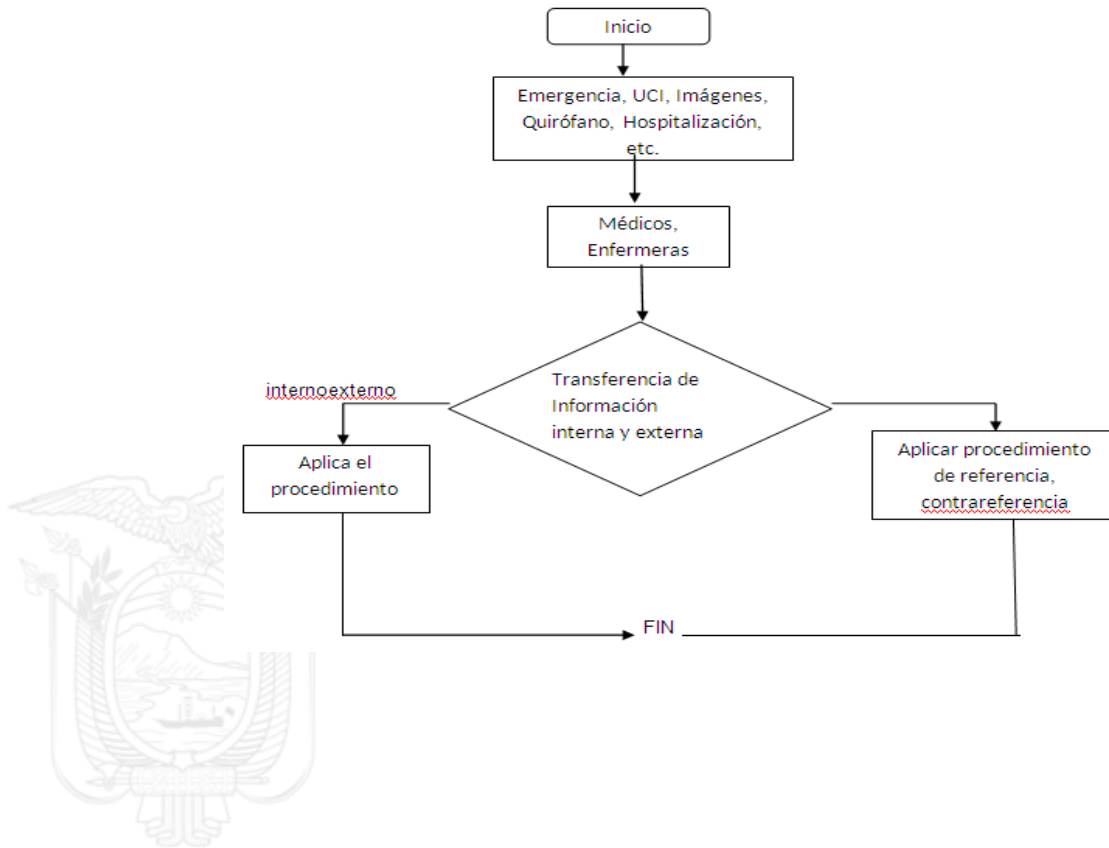
CONTROL DEL CUMPLIMIENTO


Este procedimiento lo realizará el Equipo de Calidad con el Médico y la Enfermera líder de cada servicio, utilizando como muestra significativa 20 historias clínicas escogidas aleatoriamente.

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	<u>Nº de pacientes en los que se aplica correctamente el formulario de transferencia de información en punto de transición</u> Total de pacientes que reciben atención en los diferentes servicios. X 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 DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 15 de 20

FLUJOGRAMA




	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	VERSIÓN: 2
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 16 de 20

BIBLIOGRAFIA

Acuerdo Ministerial Nro. 00000115 Manual De Seguridad Del Paciente / Usuario


Práctica Organizacional Requerida Protocolo de Transferencia Correcta de la Información de los pacientes en punto de transición, Hospital General de Chone, 2015.
Acreditación Canadá



	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	VERSIÓN: 2
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 17 de 20

ANEXO No. 1 TECNICA SAER

SITUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • HOLA, SOY.....(NOMBRE). • SOY.... (PROFESIÓN) DEL SERVICIO..... • VOY A PASAR A (NOMBRE DEL PACIENTE). • POR (MOTIVO DEL TRASLADO)
ANTECEDENTES	<ul style="list-style-type: none"> • EL PACIENTE ESTA INGRESADO POR (INDICAR EL DIAGNÓSTICO) • DESDE (FECHA). • ES ALÉRGICO A... • TOMA (MEDICAMENTOS) • SUS ANTECEDENTES DE INTERES SON (DESCRIBIR)
EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • SUS SIGNOS VITALES ACTUALES SON: • LE HEMOS ADMINISTRADO: (.....) • SE HAN REALIZADO LAS SIGUIENTES PRUEBAS...
RECOMENDACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • EL TRASPASO <u>ES O NO ES URGENTE.</u> • DEBERIAS PRESTAR ATENCION A..... • QUEDA PENDIENTE.....

	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	VERSIÓN: 2
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 18 de 20

ANEXO No. 2 TECNICA DE SAER

NOMBRE DEL PACIENTE:


Nº DE C.I.

DIAGNOSTICO:

FECHA:

EDAD:


S ITUACIÓN	ANÁLISIS
IDENTIFICACION DE LA UNIDAD QUE INICIA EL TRASPASO. IDENTIFICACION DEL PROFESIONAL. IDENTIFICACION DEL PACIENTE Y MOTIVO DEL TRASLADO.	
A NTECEDENTES	
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:	FIRMA Y SELLO DEL RESPONSABLE DEL TRASLADO EN PUNTO DE TRANSICIÓN:
HORA:	HORA:

	HOSPITAL GENERAL DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
		VERSIÓN: 2
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 19 de 20

ANEXO No 3 ESCALA DE BROMAGE

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 DR. NAPOLEÓN DÁVILA CÓRDOVA	CÓDIGO: HGND-UC-PR-013
	PROTOCOLO DE TRANSFERENCIA CORRECTA DE INFORMACIÓN DE LOS PACIENTES EN PUNTOS DE TRANSICIÓN	VERSIÓN: 2
		FECHA DE APROBACIÓN: 30/01/2022
		Página 20 de 20

ANEXO No 4 ESCALA DE ALDRETE

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.