



OBJN
Online Brazilian Journal of Nursing

Español

Universidade Federal Fluminense

UFF

Notas Previas

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Entrega de turno en Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica: estudio descriptivo

Ingrid Mayara Almeida Valera¹, Gislene Aparecida Xavier dos Reis¹, João Lucas Campos de Oliveira², Verusca Soares de Souza³, Liliana Yukie Hayakawa¹, Laura Misue Matsuda¹

1. Universidad Estadual de Maringá

2. Universidad Estadual do Oeste do Paraná

3. Universidad Estadual do Paraná

RESUMEN

Objetivo: analizar como ocurre la entrega de tueno (ET) del equipo de enfermería en Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-PED). **Método:** Estudio descriptivo y cuantitativo en cuatro hospitales universitarios paranaenses. La colecta de datos acontece por medio de observación no participante de las ET en el período de mayo a diciembre de 2015, durante siete días. El instrumento de colecta se caracteriza como un *check list* que contempla dos ejes: identificación de la ET y cuestiones relacionadas a la ET. Los datos son analizados por medio de estadística descriptiva y discutidos con base en la literatura alusiva a los temas comunicación en la ET y seguridad del paciente. Se constató que apenas en la UTI-PED III los profesionales se mostraron involucrados y atentos en 100% de las ET. Los resultados parciales indican para la necesidad de mejorías en la ET, pues se cree que “ruidos” o no conformidades pueden, eventualmente, traducirse en fallas en las informaciones transmitidas y/o recibidas e interferir en la seguridad del paciente.

Descriptor: Seguridad del Paciente; Comunicación; Unidades de Cuidado Intensivo; Enfermería.

INTRODUCCIÓN

En los servicios de salud, un factor que puede comprometer la seguridad del paciente dice respecto a la complejidad que permea la comunicación. Esta se caracteriza por la circulación constante de informaciones y alta demanda de pacientes y profesionales de variadas áreas de actuación, que pueden interferir en los procesos comunicativos y, con eso, favorecer la ocurrencia de eventos adversos⁽¹⁾.

En el contexto hospitalario, sobretudo en unidades críticas, los pacientes son sometidos a varios procedimientos diagnóstico-terapéuticos complejos realizados por diferentes profesionales. Todo eso torna la acción comunicativa fundamental para la calidad del tratamiento^(1,2).

También en el bulto de la comunicación, otro factor que puede influenciar en la ocurrencia de eventos adversos es la forma como los intercambios de informaciones entre profesionales de enfermería, denominadas entrega de turno o *rounds*, ocurren durante el fin e inicio de los turnos de trabajo en las instituciones de salud. En esos locales donde el cuidado acontece durante las 24 horas del día, la comunicación efectiva, por medio de la entrega de turno, es esencial para la continuidad y la seguridad del cuidado^(1,2).

En que pese la importancia de la comunicación en los procesos de atención a la salud en el contexto de la enfermería, se ha observado aumento en el número de investigaciones relacionadas a ese tema en los Bancos de datos Medline e LILACS en la última década. A pesar de eso, estudios con foco en la temática entrega de turno y seguridad del paciente pediátrico, sobretudo en UTI, no son frecuentes.

OBJETIVO

Analizar como ocurre la entrega de turno del equipo de enfermería en UTI-PED de cuatro hospitales universitarios paraenseños.

MÉTODO

Estudio descriptivo, cuantitativo, en proceso de realización por medio de observación no participante y sistemática de las entregas de turno del equipo de enfermería, en UTI-PED de cuatro hospitales públicos universitarios paraenseños en el período de mayo a diciembre de 2015.

El estudio se encuentra en proceso de colecta de datos por medio de la observación y análisis descriptiva de todas las entregas de turno realizadas durante siete días ininterrumpidos. Por tanto, se trata de un censo de los intercambios de turno en el recorte temporal establecido.

El instrumento de colecta de datos se pautó en el Formulario de observación: Entrega de turno del Equipo de Enfermería en Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal⁽³⁾, adaptado para fines de este estudio.

El referido instrumento se caracteriza como un *check list* conteniendo las opciones "sí", "no" y "no se aplica" para señalar; contempla datos referentes a dos ejes: identificación de la entrega de turno (unidad; turno de trabajo; categoría profesional involucrada – enfermero, técnico y/o auxiliar de enfermería) y cuestiones relacionadas a la entrega de turno propiamente dicha (local de realización; tiempo despendido; participación efectiva de los profesionales y de acompañantes; informaciones repasadas; método utilizado; interrupciones; uso de lenguaje claro).

Fueron incluidas en la colecta de datos todas las entregas de turno realizadas por los profesionales de enfermería en el período establecido. Se excluyeron las realizadas por profesionales fuera de la UTI-PED.

Los resultados están siendo resumidos en planillas electrónicas del *Microsoft Office Excel 2010*® y analizados por medio de estadística

descriptiva, con frecuencias relativas y absolutas que serán discutidas con base en la literatura alusiva a los temas “comunicación en la entrega de turno” y “seguridad del paciente”.

Esta investigación obedeció a los principios éticos previstos y fue aprobada por el Comité Permanente de Ética en Investigación Involucrando Seres Humanos/Universidad Estadual de Maringá, bajo parecer nº 866.802, de 2014.

RESULTADOS PRELIMINARES

Se obtuvieron datos de 54 entregas de turno, así distribuidas: 18 en la UTI-PED I, 19 en la UTI-PED II y 17 en la UTI-PED III.

En relación a las actitudes de los profesionales durante las entregas, se identificó que en la UTI-PED I, 5,5% de los profesionales no destinaban total atención a las informaciones, pues realizaban cuidados a los pacientes durante la ET. En la UTI-PED II, se observó atraso de funcionarios en 94,7% de las entregas. Además, 31,5% también realizaban cuidados a pacientes durante la ET; 15,7% de las entregas eran interrumpidas por conversas paralelas. Apenas en la UTI-PED III los profesionales se mostraron involucrados y atentos en 100% de las entregas de turno.

Los resultados parciales indican para la necesidad de promover mejorías en la entrega de turno, pues se cree que los “ruidos” o no conformidades pueden traducirse en fallas en las informaciones transmitidas y/o recibidas, interfiriendo, eventualmente, en la seguridad del paciente. Se espera que los resultados de este estudio produzcan conocimiento a ser aplicado en procesos que favorezcan la práctica segura en salud/enfermería, notoriamente, en lo que se refiere a la comunicación durante la entrega de turno en unidades críticas.

CITAS

1. Bueno BRM, Moraes SS, Suzuki K, Gonçalves FAF, Barreto RASS, Gebrim CFL. Characterization of handover from the surgical center to the intensive care unit. *Cogitare Enferm.* 2015; 20(3): 512-18.
2. Keenan G, Yakel E, Lopez KD, Tschannen D, Ford Y. Challenges to nurses' efforts of retrieving, documenting, and communicating patient care information. *J Am Med Inform Assoc.* 2013; 20(2): 245-51.
3. Gonçalves MI. Comunicação na passagem de plantão da equipe de enfermagem em Unidades de Cuidados Intensivos Neonatais e fatores relacionados à segurança do paciente [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2012.

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a seguir, de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción y confección del manuscrito o de la colecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo realización de revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que son de sus responsabilidades el contenido relacionado a todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo, por tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales embrollos sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, sea de orden financiero o de relacionamiento, que influyere la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE, cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recibido: 05/08/2015
Revisado: 13/12/2015
Aprobado: 14/12/2015