

Mejora en el Traspaso de Información entre Quirófano, UCI y Planta Mediante Checklists

Autores: Nicola Semplici, Victoria Andrea Conejo Gaona, Natalia Fernández García

Introducción - Objetivos:

El traspaso de pacientes entre unidades de cuidados críticos como el quirófano, la UCI y la planta es un momento clave en la continuidad de la atención. Sin embargo, la falta de estandarización en la transmisión de información durante estos relevos aumenta el riesgo de errores clínicos y compromete la seguridad del paciente.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado la importancia de las "transferencias seguras" para reducir eventos adversos.

Objetivos:

- Evaluar cómo el uso de checklists en el relevo de quirófano a UCI y de UCI a planta mejora la calidad de la comunicación y reduce los errores en la atención postoperatoria y durante la estancia hospitalaria.
- Identificar si esta intervención aumenta la seguridad del paciente y disminuye eventos adversos relacionados con la falta de información.

Método:

Diseño del Estudio: Este trabajo se presenta como una revisión bibliográfica sobre el uso de checklists en la mejora de la transmisión de información en los trasposos de pacientes en entornos críticos: quirófano, UCI y planta. Los estudios seleccionados examinan el impacto de la implementación de checklists en la seguridad del paciente, la calidad de la comunicación y la reducción de errores y eventos adversos.

Criterios de Inclusión:

- Evaluar el uso de checklists en el traspaso de pacientes en entornos de alta dependencia, como quirófano, UCI y planta.
- Publicados a partir de 2020.
- Presentar resultados sobre la calidad de la comunicación, seguridad del paciente y reducción de eventos adversos.

Proceso de Selección:

- Búsqueda con términos clave como "checklists", "handover", "ICU", "patient safety".
- Reducción de errores de comunicación.
- Reducción de eventos adversos.

Análisis de Datos: Se compararon los resultados de cada estudio, destacando la transmisión de información y reducción de eventos adversos.

Resultados:

Los estudios revisados evidencian mejoras significativas en varias áreas críticas relacionadas con el traspaso de pacientes tras la implementación de checklists y protocolos estandarizados, haciendo hincapié en:

Transmisión de Datos: Notable mejora en la completitud y claridad de la información transmitida entre los profesionales de la salud. Esto se traduce en informes de traspaso más precisos y detallados, facilitando la continuidad del cuidado y la toma de decisiones informadas.

Administración Temprana de Medicaciones: Optimización de los procesos de administración de medicamentos, permitiendo que las medicaciones críticas se administren de manera más oportuna. Esta administración temprana es crucial para mejorar los resultados clínicos y reducir el riesgo de complicaciones en los pacientes.

Reducción de Errores: Reducción de omisiones de información crítica y minimización de los fallos en la atención.

Seguridad del Paciente: Disminución en las tasas de reingresos hospitalarios y mejora en la calidad general de la atención. La mayor disponibilidad de información precisa y actualizada asegura que los profesionales de la salud puedan tomar decisiones más seguras y efectivas en el manejo de sus pacientes.

Conclusiones:

La mejora en la transmisión de datos mediante la implementación de checklists y protocolos estandarizados ha demostrado una mejora significativa en la transmisión de información entre los profesionales de la salud. Esto permite al personal de enfermería contar con información clara y completa sobre el estado del paciente, facilitando la continuidad de los cuidados y evitando omisiones importantes durante el traspaso. Además, mejora la comunicación con el equipo y facilita el trabajo multidisciplinar.

La enfermería, al contar con acceso a información precisa y actualizada, puede proporcionar cuidados más seguros y tomar decisiones clínicas informadas que mejoren los resultados del paciente.

Se observa que sigue existiendo en la actualidad un amplio rango de mejora en este ámbito tanto en la UCI, como en la planta, así como una falta de implementación y seguimiento de checklists en los hospitales.

Bibliografía:

- (1) Wibrandt, L., & Lippert, A. (2020). Improving Patient Safety in Handover From Intensive Care Unit to General Ward: A Systematic Review. *Journal of Patient Safety*, 16(3), 199-210. doi:10.1097/PTS.0000000000000266
- (2) Jaulin, F., Lopes, T., & Martin, F. (2021). Standardised handover process with checklist improves quality and safety of care in the postanaesthesia care unit: the Postanaesthesia Team Handover trial. *British Journal of Anaesthesia*, 127(6), 962-970. doi:10.1016/j.bja.2021.07.002
- (3) Erikson, E.J., Edelman, D.A., & Brewster, F.M. (2023). The use of checklists in the intensive care unit: a scoping review. *Critical Care*, 27, 468. doi:10.1186/s13054-023-04758-2