

# TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN EN LOS TRASLADOS INTRAHOSPITALARIOS DE LOS PACIENTES E IMPLICACIONES EN SEGURIDAD: ESTUDIO OBSERVACIONAL

Autor: Sinovas Arroyo, Francisco Javier; Enfermero; Unidad de Medicina Interna / 9ºSur, Hospital Clínico Universitario de Valladolid (HCUV).

## INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS

En nuestra actividad asistencial, la transferencia de información del paciente por Enfermeras y Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAEs), es un proceso fundamental, donde la percepción de los profesionales sanitarios sobre la información que transferimos a nuestros compañeros puede afectar a la seguridad del paciente, ya que está ligada a un incremento de posibilidad de errores sobre la seguridad.

Es necesario conocer cómo son los procesos de transferencia de información entre los profesionales sanitarios y por ello, el objetivo del estudio fue:

- Identificar los factores asociados a la transferencia de información entre las unidades del hospital.
- Establecer los puntos de mejora durante la transferencia de información de los pacientes.
- Identificar los procesos que pueden afectar a la seguridad del paciente.

## METODOLOGÍA

Realización de un estudio descriptivo transversal, realizado mediante encuesta autoadministrada y de participación voluntaria, distribuida mediante código QR, con preguntas son ad hoc y dirigido a Enfermeras y TCAEs, de las en las unidades de hospitalización, urgencias y especiales del HCUV.

Las variables analizadas con el programa estadístico IBM SPSS Statistics: Sociodemográficas (Edad, sexo); Laborales (Categoría profesional, tiempo trabajado, etc.); Sobre la transferencia de información y la seguridad del paciente: Métodos principales y usados de transferencia de información; Importancia y utilidad de la transferencia de información; Consideraciones y errores durante la transferencia.

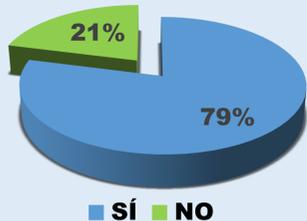
n=100

CATEGORÍA PROFESIONAL	ENFERMERA	TCAE	
PARTICIPACIÓN	73,7 %	26,3%	
UNIDAD DE TRABAJO	HOSPITALIZACIÓN	URGENCIAS	UVI / REA
PARTICIPACIÓN	74,2 %	14,4 %	11,3
MÉTODO PRINCIPAL DE TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN	HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA: GACELA	HISTORIA CLÍNICA EN PAPEL	VÍA TELEFÓNICA
	47,5 %	14,1 %	38,4 %
¿CONSIDERA SUFICIENTE LA INFORMACIÓN QUE USTED APORTA DURANTE LA TRANSFERENCIA?	NO	SI	
	21 %	79 %	
¿CONSIDERA SUFICIENTE LA INFORMACIÓN QUE USTED RECIBE SUFICIENTE Y ADECUADA?	NO	SI	A VECES
	13 %	15 %	72%

## RESULTADOS

Método principal de transferencia de información según unidades de trabajo			
	Historia clínica electrónica: Gacela	Historia clínica en papel	Vía telefónica
Hospitalización	46,5 %	8,5 %	45,1 %
Urgencias	50 %	35,7 %	14,3 %
UVI / REA	45,5 %	18,2 %	36,4 %
Cuando recibe a un paciente, ¿considera la información recibida suficiente y adecuada?, según unidades de trabajo			
	A veces	No	Sí
Hospitalización	75 %	13,9 %	11,1 %
Urgencias	57,1 %	7,1 %	35,7 %
UVI / REA	72,7 %	18,2 %	9,1 %
¿ Considera usted que la información transmitida/recibida durante la transferencia, influye en la aparición de errores?, según unidades de trabajo			
	No	Sí	
Hospitalización	11,1 %	88,9 %	
Urgencias	14,3 %	85,7 %	
UVI / REA	9,1 %	88,7 %	

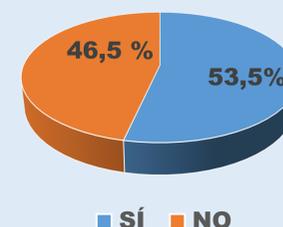
¿CONSIDERA QUE LA INFORMACIÓN TRANSMITIDA Y/O RECIBIDA INFLUYE EN LA APARICIÓN DE ERRORES?



¿Esta usted satisfecho con la transferencia de información durante los traslados de los pacientes?, según unidades de trabajo

	No	Sí
Hospitalización	51,4 %	48,6 %
Urgencias	23,1 %	76,9 %
UVI / REA	45,5 %	54,4 %

¿ESTA SATISFECHO CON LA TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN QUE SE REALIZA EN EL HCUV, DURANTE EL TRASLADO DE LOS PACIENTES?



¿MEJORARÍA LA TRANSFERENCIA DE INFORMACIÓN CON UN PROTOCOLO?

SI	NO
100 %	

## CONCLUSIONES

- Se destaca que los profesionales que ha participado utilizan varios métodos de transferencia de información, siendo el más importante en uso, el registro en el sistema Gacela, seguido de la comunicación verbal a través del teléfono.
- La mayor parte de los encuestados considera suficiente la información que transmite, en contra, quien la recibe considera que sólo a veces es suficiente y adecuada.
- **Un alto porcentaje de las TCAEs no reciben ningún tipo de información**, o la reciben a través de las enfermeras.
- El motivo principal para no transmitir información **es la falta de tiempo**, seguido de la falta de comunicación entre profesionales.
- El 85% de los encuestados considera que la información recibida es insuficiente e inadecuada. Siendo la falta de información relacionada con el proceso y la ausencia de información durante la transferencia los motivos más señalados.
- **La mayoría de los profesionales consideran que la información que se transmite y recibe influye en la aparición de errores que afectan al paciente.** Siendo la falta de registro de nuestra actividad el hecho más relevante para la aparición de errores.
- **No existe una satisfacción general relevante**, durante la transferencia de información en el HCUV. Y **todos** los profesionales implicados consideran la necesidad de un sistema ordenado para la transferencia de información.

## RECOMENDACIÓN:

Creación de un grupo de trabajo, para valorar el desarrollo de un protocolo de Transferencia de Información del Paciente durante los traslados entre las distintas unidades del HCUV.



## BIBLIOGRAFÍA

## RESULTADOS ESTUDIO

