

Prácticas Preferentes del Paciente



PLANETREE

Informe de entrega de turno al pie de la cama

Copyright 2017, Planetree. All Rights Reserved.



Suggested Citation:

Planetree, Inc. *Patient-Preferred Practice Primer: Bedside Shift Report*. Derby, CT, 2017.

For Additional Information:

www.planetree.org

Tabla de Contenido

[La voz Paciente](#)

[El caso de la entrega de turno al pie de la cama](#)

[Diez razones para adoptar la entrega de turno al pie de la cama](#)

[Componentes del informe de turno de cabecera](#)

[Herramienta de verificación de calidad de la entrega de turno al pie de la cama](#)

[Plan de implementación de la entrega de turno al pie de la cama](#)

[Ejemplos de formatos de informes de turnos estandarizados](#)

[Estrategias de sostenibilidad](#)

[Recursos adicionales](#)

[Sobre Planetree](#)

La voz paciente

El trabajo de Planetree para promover la atención centrada en el paciente se basa en las voces, las historias y las percepciones de los pacientes y sus familiares que sirven como guía para trazar un rumbo hacia un futuro más centrado en el paciente para nuestro sector. Estas voces se capturan en gran medida a través de grupos de enfoque facilitados por miembros del equipo de Planetree de los Estados Unidos e internacionales, en los que invitamos a personas con experiencias recientes en el sistema de salud a opinar sobre lo que salió bien y lo que podría haberse mejorado.

Durante las últimas dos décadas de la realización de estos grupos de enfoque, han surgido temas consistentes sobre cómo los pacientes definen una experiencia de atención médica de calidad. Estos temas han alimentado el desarrollo de la metodología Planetree para la implementación de la atención centrada en el paciente, los criterios para el Programa de designación centrado en el paciente® y la identificación de prácticas preferidas por el paciente, es decir, prácticas probadas en el campo que responden a cómo los pacientes han expresado la manera en como desean que se les brinde atención.

Entre estas prácticas preferidas por los pacientes se encuentra el **informe de turno al pie de la cama**.

Entrega de turno al lado de la cama: Una adaptación centrada en el paciente de la tarea tradicional de enfermería de la entrega de turno para incluir al paciente (y a la familia, según corresponda) como participantes activos y contribuyentes en el intercambio de información esencial del paciente entre los miembros del equipo de atención.

Lo que los pacientes tienen que decir sobre la entrega de turno al pie de la cama

En los grupos focales de Planetree, es evidente que tener las voces y perspectivas integradas en estos intercambios de turno no pasa desapercibido para los pacientes. Les transmite que son un miembro valioso del equipo de atención, que no se les oculta nada y que están completamente informados sobre lo que ha ocurrido hasta la fecha con su atención y lo que deben esperar en el futuro. Además, esta exposición al proceso de cómo su equipo de cuidadores trabaja en conjunto para brindar atención coordinada les asegura que están en buenas manos.

"Estuve ahí cuando hubo muchos cambios de enfermeros y ellos ... siempre me incluyeron en las conversaciones".

"Vinieron juntos y revisaron cuál era mi estado y cuál era mi objetivo para el día".

El caso de la entrega de turno al pie de la cama

80%



Porcentaje de errores médicos graves incluyen interrupciones de la comunicación.

Bowman D. *Joint Commission aims to improve patient hand-offs.* 2010, Oct. 22.



Tiempo estimado para la entrega de turno al pie de la cama.

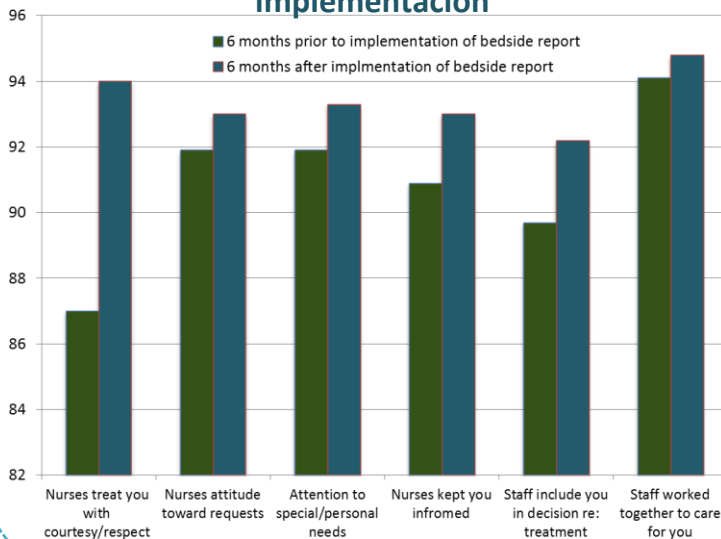
Guide to Patient and Family Engagement in Hospital Quality and Safety. June 2013. AHRQ.



La satisfacción del personal de enfermería aumenta con la implementación del informe de turno al pie de la cama

Anderson CD, Mangino RR. "Nurse Shift Report: who says you can't talk in front of the patient." *Nurs Admin Q.* 2006; 30(2): 112-122.
Chaboyer W, McMurray A, Wallis M. "Bedside nursing handover: a case study." *Int J Nurs Pract.* 2010; 16(1): 27-34.

Mejor percepción de la atención por parte de los pacientes en tan sólo 6 meses de implementación



Source: Planetree affiliate data



\$8,000

Es la cantidad que un hospital ahorró en horas extra en los 2 meses posteriores a la adopción de la entrega de turno al pie de la cama.

Athwal P, Fields W, Wagnell E. "Standardization of change-of-shift report." *J Nurs Care Qual.* 2009 Apr-Jun;24(2):143-7.

Diez razones para adoptar la entrega de turno al pie de la cama

- 1. Promueve la participación del paciente y la familia.** Invitar a los pacientes a participar en rutinas de atención médica de las que históricamente han sido excluidos, como en la entrega de turno, en el que se altera la dinámica tradicional de la relación de atención en salud, en donde los profesionales médicos son los proveedores activos de información y atención y los pacientes se resignan al papel de receptores pasivos. Los pacientes pasivos aceptan lo que ofrecen los expertos en salud en lugar de abogar por ellos mismos (o un ser querido), fingen comprensión en lugar de pedir aclaraciones al personal muy ocupado y esperan lo mejor al momento del alta en lugar de tomar las riendas para prepararse activamente y administrar su atención. La adopción de la entrega de cambio al pie de la cama comienza a revertir estos patrones perjudiciales e involucra a los pacientes y a sus seres más cercanos a asumir una mayor responsabilidad por su salud y su gestión sanitaria. Los pacientes y sus familias comprometidos están mejor preparados para tener interacciones más significativas y diálogos más enriquecedores con sus proveedores en el punto de atención, para posteriormente comprender y administrar mejor su atención al momento del alta y, en última instancia, lograr mejores resultados de salud.¹⁻⁵
- 2. Contribuye a un entorno de atención más seguro** Las fallas de comunicación durante las transferencias son un factor principal en los eventos centinela.⁶ La inclusión del paciente y la familia en la comunicación de transferencias sirve como una línea de defensa adicional contra las fallas en la comunicación. Incorporar elementos interactivos en la entrega de turno al pie de la cama: preguntar al paciente si tiene alguna pregunta o si necesita aclaración, animarle a hablar si la información intercambiada le parece inexacta o inconsistente con su comprensión y pedirle que repita en sus propias palabras su comprensión del plan del día. Todo esto brinda medidas adicionales de seguridad para evitar fallas de comunicación que podrían resultar en errores en la atención.

¹ Greene J, Hibbard JH. Why does patient activation matter? An examination of the relationships between patient activation and health-related outcomes. *Journal of General Internal Medicine*, May 2012; 27(5), 520-6.

² Harvey L, Fowles JB, Xi M and Terry P. When activation changes, what else changes? the relationship between change in patient activation measure (PAM) and employees' health status and health behaviors. *Patient Education and Counseling*. 2012 August; 88(2), 338-43.

³ Hibbard JH, Mahoney ER, Stock R. and Tusler M. Do increases in patient activation result in improved self-management behaviors? *Health Services Research*, 2007; 42(4):1443-63.

⁴ Remmers C, Hibbard J, Mosen DM, Wagenfield M, Hove RE and Jones C. Is Patient Activation Associated with Future Health Outcomes and Healthcare Utilization Among Patients with Diabetes? *Journal of Ambulatory Care Management*. Oct./Dec. 2009; 32(4), 1-8.

⁵ Skolasky RL, Mackenzie EJ, Wegener ST, and Riley LH. Patient activation and functional recovery in persons undergoing spine surgery. *Orthopedics*. 2011 Nov.; 34(11), 888.

⁶ Bowman, D. Joint Commission aims to improve patient hand-offs. 2010, October 22. Retrieved from <http://www.fiercehealthcare.com/story/joint-commission-aims-improve-patient-hand-offs/2010-10-22>

3. Disminuye la ansiedad del paciente. La entrega de turno al pie de la cama ayuda a aliviar los sentimientos naturales de ansiedad que acompañan a un episodio de atención médica al desmitificar la experiencia en el hospital. El proceso asegura una presentación individual del personal que entra de guardia por parte de aquellos que el paciente ha conocido durante el turno anterior. Además, abrir el proceso de intercambio de información entre el personal, brinda tranquilidad al paciente y su familia por pertenecer al equipo de trabajo y por verificar que todos están en sintonía con respecto al plan de atención. Finalmente, para muchos pacientes, la mayor fuente de ansiedad acerca de un episodio de salud es el miedo a lo desconocido. La entrega de turno al pie de la cama ayuda a aliviar este miedo al mantener a los pacientes no solo informados sobre su plan de atención (y cualquier cambio en él) varias veces durante el día, sino también asegurándoles la oportunidad de hacer preguntas y establecer expectativas sobre lo que está por venir.

4. Personaliza y humaniza el cuidado. La adopción de la entrega de turno al pie de la cama implica más que un simple cambio de ubicación del lugar donde se produce el intercambio. También implica reestructurar el contenido del informe de la entrega para capturar no solo la información que los profesionales de la salud priorizan como más importante, sino también la información que los pacientes consideran esencial para que el nuevo personal que los atiende la conozca. Esto puede incluir la identidad de su cuidador, las preferencias sobre el manejo del dolor y el sueño, y sus objetivos personales para el próximo turno. La captura y difusión de esta información esencial identificada por el paciente permite al equipo de atención brindar una atención más personalizada y humanizada, fortaleciendo la asociación entre el paciente, la familia y el equipo de atención profesional.

5. Percepción de los pacientes. Las experiencias de numerosos hospitales que implementan la entrega de turno al pie de la cama, demuestran que la satisfacción del paciente con su atención aumenta cuando se les invita a participar en este proceso.⁷⁻⁸

6. Ahorra tiempo. Llevar a cabo el cambio de turno junto a la cama del paciente e involucrarlo en el intercambio generalmente toma menos tiempo, que una entrega de turno tradicional.⁹⁻¹⁰ Los expertos estiman que cada informe individualizado no debe tomar más de cinco minutos.¹¹ Este ahorro de tiempo se traduce en que el personal de enfermería puede pasar más tiempo, y de manera más temprana en el turno, junto a la cama con los pacientes.

⁷ Koehler C, Forsyth L. "Bedside report involves patients and improves communication." *Planetalk*. Oct. 2010.

⁸ Anderson CD, Mangino RR. "Nurse Shift Report: who says you can't talk in front of the patient." *Nurs Admin Q*. 2006; 30(2): 112-122

⁹ Athwal P, Fields W, Wagnell E. "Standardization of change-of-shift report." *J Nurs Care Qual*. 2009 Apr-Jun;24(2):143-7.

¹⁰ Anderson and Mangino, 2006

¹¹ Guide to Patient and Family Engagement in Hospital Quality and Safety . June 2013. Agency for Healthcare Research and Quality.

7. Mejora la capacidad de respuesta: Los procesos tradicionales de cambio de turno generalmente encuentran al personal de enfermería reunidos en un área del hospital (a menudo fuera de la vista de los pacientes) durante más de 30 a 60 minutos al comienzo de cada turno. Para los pacientes que no están familiarizados con las rutinas de atención médica tradicionales, su percepción de este momento es a menudo que el personal de salud es inaccesibles y poco disponible. La reubicación de la entrega de turno al pie de la cama refuerza la disponibilidad de enfermería y les permite acercarse y responder rápidamente a las necesidades más inmediatas de los pacientes. Esto da como resultado una reducción del número de llamadas durante el cambio de turno¹² y una mejora en las percepciones de los pacientes sobre la capacidad de respuesta.

8. Frena las caídas del paciente. Además de mejorar la seguridad del paciente mediante la mejora de la comunicación, la experiencia de varios sitios que implementan esta estrategia se ha favorecido con una reducción en las tasas de caídas, especialmente durante el cambio de turno.¹³⁻¹⁴

9. Percepción del personal de enfermería. Comenzar el turno conectando con los pacientes y maximizar la cantidad de tiempo que se pasa junto a la cama (en comparación con la estación de enfermería o una sala de conferencias) es una satisfacción para enfermeros. Aunque la implementación de la entrega de turno al pie de la cama inicialmente puede encontrar resistencia por parte del personal de enfermería y el cambio en sí puede tomar algún tiempo, el personal de enfermería de los hospitales que han modificado sus procesos de cambio de turno para incluir al paciente y al miembro de la familia se siente más satisfecho. Constantemente informan que con esta estrategia pueden hacer mejor su trabajo y aumenta su satisfacción¹⁵⁻¹⁷

10. Ahorra dinero a los hospitales. La reducción en el tiempo necesario para completar la entrega de turno (ver # 6) se ha asociado con una disminución en las horas extras para enfermería, lo que se traduce directamente en ahorros de costos para los hospitales.¹⁸⁻¹⁹

¹² Athwal and others, 2009

¹³ Franco T, Egan K. "Improving communication and safety through an improved change of shift report process." *Planetalk*. Nov. 2011.

¹⁴ Athwal and others, 2009

¹⁵ Chaboyer W, McMurray A, Wallis M. "Bedside nursing handover: a case study." *Int J Nurs Pract*. 2010; 16(1): 27-34

¹⁶ Anderson and Mangino, 2006

¹⁷ Koehler and Forsyth, 2010.

¹⁸ Anderson and Mangino, 2006

¹⁹ Athwal and others,2009

Componentes del informe de turno de cabecera

La adopción de la entrega de turno al pie de la cama es una estrategia recomendada para involucrar a los pacientes y sus seres más cercanos como miembros integrales del equipo de atención. Sin embargo, el compromiso no ocurrirá simplemente al trasladar la entrega de turno de la sala de conferencias, un pasillo, el estar de enfermería a la habitación del paciente. Los siguientes componentes de la transferencia de turno transforman la práctica en una oportunidad de activación del paciente.

Ubicación

La diferencia entre realizar la transferencia de turno en la puerta del paciente frente a la cabecera de la cama, claramente al alcance del oído y la vista del paciente, es significativa. Completar el intercambio junto a la cama permite a las enfermeras atraer más activamente a los pacientes y familiares a la conversación.

Expectativa

Para maximizar el compromiso, es importante establecer la expectativa desde el principio de la hospitalización de que el paciente y su familia serán parte del intercambio de turnos. La notificación sobre la admisión del proceso de transferencia de turno en la cabecera permite al personal solicitar las preferencias del paciente sobre la participación, por ejemplo, para identificar qué miembros de la familia incluir; o si el paciente está durmiendo, ¿desea que lo despierten?, si está en una habitación compartida podría preferir no participar, etc. Esta notificación temprana también permite a los miembros de la familia planificar su participación con anticipación.

Invitación

Durante cada cambio de turno, el paciente y la familia aprobada por el paciente son invitados proactivamente a participar en la transferencia. A menos que se les invite explícitamente, muchos pacientes seguirán percibiendo el proceso como un intercambio puramente de personal a personal. Se puede invitar a los visitantes a trasladarse a un área de diferente durante la entrega de turno si el paciente ha indicado que prefiere que no se los incluya.

Comunicación

Para aprovechar completamente la entrega de turno al pie de la cama como una oportunidad para una comunicación más efectiva entre el paciente y sus prestadores, es esencial que la información se comunique de una manera que el paciente pueda comprender. El personal debe evitar el lenguaje y las abreviaturas altamente técnicos, adoptando en su lugar un lenguaje simple que tenga sentido para los pacientes y los miembros de la familia, con estrategias para evaluar la comprensión también adoptadas.

Activación

Es un error común dar por sentado que los pacientes y la familia participarán activamente en el traspaso de turno al pie de la cama simplemente porque este se produce en su presencia. Las estrategias para promover esta entrega de turno como un diálogo interactivo entre enfermeros y el paciente y la familia incluyen preguntarles explícitamente si tienen alguna pregunta, alentarlos a compartir su comprensión del plan en sus propias palabras y utilizar indicaciones específicas para animarlos a expresar cualquier inquietud y sus objetivos personales para el tratamiento.

Observación

La observación periódica de la práctica en acción por parte de los líderes clínicos es una salvaguardia recomendada contra un retroceso gradual a los viejos hábitos y una forma de validar que cada uno de los componentes anteriores del informe de turno de cabecera se está llevando a cabo de manera consistente.



PLANETREE

Herramienta de verificación de calidad de la entrega de turno al pie de la cama

Para muchas organizaciones, pacientes y familiares, la adopción de la entrega de turno en cabecera es una interrupción significativa de los hábitos y patrones familiares. Desmitifica lo que habitualmente ha sido una práctica exclusiva y centrada en el personal, eleva de manera simbólica y demostrable el papel que desempeñan los pacientes como miembros de su propio equipo de atención. Esto no es simplemente un cambio en la práctica, sino fundamentalmente un cambio en la cultura, en la forma en que presentamos a los pacientes y miembros de la familia como participantes en los sistemas de prestación de atención médica. Dado esto, el conjunto más completo de pautas escritas no generará el impacto deseado en ausencia de un sustento cultural que promueva la participación del paciente y la familia. La calidad de las prácticas de entrega de turno en la cabecera en una organización debe evaluarse desde esta perspectiva más amplia.

Esta herramienta de verificación de calidad de 13 preguntas fue desarrollada por Planetree para ayudar a las organizaciones a evaluar la calidad de esta práctica de entrega de turno y para ayudar a identificar las oportunidades y fortalecer la manera como se asocia con pacientes y familiares y maximiza el acceso a la información al paciente y la familia, comprometiéndolos con el cuidado.

Para tabular la calificación:

- Anote 2 puntos por cada afirmación "SÍ".
- Anote 1 punto por cada declaración "PARCIALMENTE IMPLEMENTADA"

Utilice las instrucciones de la página 10 para convertir el puntaje en un conjunto de recomendaciones.

Herramienta de verificación de calidad del informe de turno al pie de la cama “Planetree”

	SÍ	Parcialmente implementado	No
Los procesos estandarizados para la comunicación de turno a turno incluyen la reunión de enfermería entrante y saliente con el paciente junto a su cama al comienzo de cada turno.			
La información intercambiada entre enfermería con el paciente (y su familia, según corresponda) se extiende más allá de la presentación del personal de enfermería que se aproxima e incluye una revisión de la historia clínica relevante, una evaluación de la condición actual del paciente y una discusión sobre qué esperar durante el turno.			
Existen indicaciones estandarizadas para alentar la participación de los pacientes (y de sus familiares, según corresponda) en el intercambio de información. Esto incluye indicaciones específicas para solicitar preguntas, inquietudes y su (s) meta (s) para el próximo turno.			
Estos procesos se formalizan en una política, pautas escritas, lista de verificación y / u otra herramienta de transferencia estandarizada para promover la ejecución consistente de la práctica.			
Los objetivos expresados por el paciente para su salud y recuperación se capturan en el tablero de comunicación en la habitación del paciente y se revisan / se actualiza con el paciente como un componente estandarizado del intercambio de turno a turno.			
Los pacientes y sus familiares son alertados antes del primer cambio de turno lo que deberán experimentar en la entrega de turno al pie de la cama. Esto se puede hacer en el momento de la admisión, ya sea de manera verbal o mediante la con un folleto, etc.			
Se han eliminado las restricciones a la presencia familiar durante el cambio de turno.			
Existen procesos para capturar, transmitir y acomodar las preferencias de los pacientes relacionadas con la entrega de turno. Esto incluye la oportunidad de notificar al personal sobre las personas que el paciente prefiere que no se incluyan en la conversación y especificar si prefieren que se les despierte para participar en la entrega.			
Un equipo multidisciplinario que incluye el líder de enfermería y el personal de primera línea, participa en el desarrollo de las directrices, los procesos y los materiales de comunicación complementarios para la entrega de turno a la cabecera.			
Los pacientes y sus familiares participaron en el desarrollo de las pautas de la entrega de turno, de los procesos y de los materiales de comunicación complementarios.			
La capacitación del personal de enfermería para realizar la entrega de turno de cabecera incluye un elemento experiencial (demostración, juego de roles con retroalimentación en tiempo real, etc.)			
Se han establecido procesos para facilitar la participación de pacientes que hablan un idioma diferente en la entrega de turno de cabecera.			
Existe un sistema para monitorear la implementación consistente de la entrega de turno en la cabecera.			
TABULA LA PUNTUACIÓN: 2 PUNTOS POR CADA “SÍ”; 1 PUNTO POR CADA "PARCIALMENTE IMPLEMENTADO"			

<i>Si usted obtuvo</i>	<i>¿Es este su estado actual?</i>	<i>Siguientes pasos</i>
20-26 Puntos	La ejecución de la entrega de turno parece estar bien establecida, bien respaldada y ser coherente.	¡Bien hecho! Parece que su organización ha navegado con eficacia la transición de la entrega de turno de enfermería tradicional a la adaptación centrada en el paciente al realizar esta importante función junto a la cama con la participación activa de los pacientes y sus familias. Continúe explorando formas de extender como sea posible esta oportunidad a tantos pacientes y familiares. Por ejemplo, si aún no lo ha hecho, establezca sistemas para satisfacer las necesidades de los pacientes y familiares que hablan un idioma diferente, para que ellos también puedan participar en este intercambio vital de información. Como parte de sus procesos de mejora continua de la calidad en torno a esta iniciativa, considere invitar a los miembros de su consejo de asociación de pacientes y familiares a revisar las herramientas estandarizadas que guían el proceso de entrega de turno y obtener su participación en la realización de mejoras para que la herramienta esté aún más centrada en el paciente. Consulte la sección Estrategias para la sostenibilidad para conocer los próximos pasos adicionales.
10-19 Puntos	Se han implementado elementos programáticos fundamentales para respaldar la transición de la entrega de turno de cabecera, pero parece que existen oportunidades para integrar más firmemente la práctica en la estructura de cómo se brinda la atención dentro de su organización.	Aunque es posible que se hayan tomado medidas para iniciar la transición a la entrega de turno de cabecera, parece que sigue siendo un proceso en gran parte pasivo para los pacientes y sus familiares. Esto puede deberse a la renuencia del personal a realizar el cambio. Para abordar sus inquietudes, reanude los esfuerzos de educación del personal, diseñados para abordar las inquietudes y barreras específicas que ha visto como obstáculos para una mayor participación del personal. Asegúrese de que los esfuerzos educativos se extiendan más allá de la mecánica de la entrega de turno al pie de la cama para subrayar por qué la organización está realizando el cambio. Comparta historias de pacientes y familiares y, si es posible, reclute enfermeros con experiencia previa positiva con la estrategia para hablar sobre cómo el proceso les ayudó a hacer mejor su trabajo. Otro posible inhibidor de una mayor tracción para la entrega de turno de cabecera es la necesidad de una mayor estandarización del proceso para promover una implementación consistente. Consulte los ejemplos de formatos de informes de turnos estandarizados en este libro de trabajo para obtener ayuda en esta área.
< 10 Puntos	Su organización está perdiendo oportunidades clave para mejorar la calidad y la seguridad sin mencionar la satisfacción del paciente y enfermería, al no hacer la transición a la entrega de turno de cabecera.	La implementación de la entrega de turno de cabecera debe ser una prioridad. Para comenzar, contrate un pequeño equipo multidisciplinario para supervisar la formulación y ejecución de un plan de implementación de la entrega de turno. Invite a los miembros de su consejo asesor de pacientes y familiares a participar en estos primeros esfuerzos de desarrollo. Siga el plan de implementación paso a paso en este libro de trabajo para guiar el trabajo de este equipo recién formado.

Plan de implementación de la entrega de turno al pie de la cama

<p>PASO 1 Realice una investigación.</p>	<p>Realice una búsqueda de literatura sobre las mejores prácticas y la base de la evidencia para la entrega de turno al pie de la cama. Compare lo aprendido con las prácticas de informes de turnos actuales de la organización como base para un análisis de brechas y la formulación de un plan para la transición a la entrega de turno al pie de la cama. Consulte con los miembros de su consejo asesor de pacientes y familiares para explorar sus experiencias y preferencias en torno a la participación en la comunicación de turno a turno y qué información considerarían importante transferir del personal saliente al entrante. Finalmente, explore con el personal sus experiencias e ideas sobre la entrega de turno al pie de la cama. Es muy posible que ya tenga entre su personal de enfermería a personas con experiencia previa en la realización de entregas de turno al pie de la cama. Dependiendo de su experiencia personal, esas personas podrían convertirse en sus mayores aliados o potencialmente en sus mayores detractores. De cualquier manera, ¡es importante saberlo!</p>
<p>PASO 2 Inicie un diálogo con el personal de enfermería.</p>	<p>En las reuniones del departamento y los grupos de unidades, explore las opiniones de enfermería sobre la entrega de turno al pie de la cama y eduque a los miembros del equipo sobre los beneficios de realizar el cambio. Será importante tomarse el tiempo para comprender cualquier reserva, temor o inquietud prevalecientes. Hacerlo no solo hará que los enfermeros sientan que tienen voz en el cambio (que en última instancia allanará el camino hacia la implementación), sino que informará los esfuerzos educativos futuros.</p>
<p>PASO 3 Forme un grupo de trabajo multidisciplinario para liderar la carga.</p>	<p>Los miembros clave de este equipo incluyen campeones administrativos, liderazgo clínico, enfermeros, el Coordinador Planetree / campeones de experiencia del paciente y asesores de pacientes y familiares. Este equipo consolida los hallazgos de la investigación realizada en los Pasos 1 y 2 con su propia lluvia de ideas sobre cómo adaptar las mejores prácticas de la entrega de turno al pie de la cama para satisfacer mejor las necesidades específicas de la organización. Supervisarán la formulación y ejecución del plan de implementación. Las responsabilidades importantes incluyen delinear los procesos, desarrollar herramientas y materiales de comunicación y crear un plan de educación y evaluación.</p>
<p>PASO 4 Desarrolle una estructura estandarizada para el informe.</p>	<p>Como equipo, identifique los componentes esenciales para incorporar en la entrega de turno al pie de la cama y desarrolle una estructura estandarizada para el proceso que integre cada uno de estos componentes (vea los ejemplos en la página 12). La estandarización de estos elementos y cómo se cubrirán hará que la implementación consistente sea más fácil de lograr y más fácil de evaluar.</p>

<p>PASO 5 Realice una prueba de cambio a pequeña escala.</p>	<p>Identifique un área específica que esté dispuesta a realizar una prueba piloto durante un período de tiempo específico. Antes de esto, recopile datos de referencia de la unidad o unidades, incluidos: satisfacción del paciente, satisfacción del personal, número promedio de llamadas a enfermería, número promedio de caídas de pacientes y duración media del turno. Implemente la prueba piloto, probando la estructura estandarizada desarrollada en el Paso 4. Además, pruebe los procesos para determinar y acomodar las preferencias del paciente. Continúe recopilando datos para medir el impacto del cambio. Reúna a los pacientes y familiares para explorar en mayor profundidad su experiencia con la entrega de turno al pie de la cama. Reúnase regularmente con el personal para descubrir qué va bien y qué aspectos del proceso no funcionan como se esperaba.</p>
<p>PASO 6 Finalice la estructura estandarizada del informe de turnos, desarrolle herramientas para apoyar la implementación y establezca un marco de tiempo para la implementación en todo el hospital.</p>	<p>Utilice los resultados de la prueba piloto para perfeccionar la estructura de la entrega de turnos estandarizado y para desarrollar herramientas complementarias y respaldar la ejecución uniforme, como una lista de verificación y / o pautas escritas. Asegúrese de asociarse con pacientes y familiares en el desarrollo de estas herramientas y asegurar la alineación con sus objetivos para la entrega de turno al pie de la cama. Utilice boletines, tableros de comunicación, etc., para dar a conocer los resultados de la prueba piloto y generar entusiasmo y aceptación para la implementación en todo el hospital.</p>
<p>PASO 7 Eduque al personal</p>	<p>Implementar un plan de educación integral para toda enfermería que aborde no solo por qué la entrega de turno al pie de la cama es un imperativo de calidad y seguridad, sino que también fomenta la competencia y la confianza de las enfermeras para llevar a cabo los procesos diseñados previamente en el proceso de implementación. Una presentación de diapositivas no será suficiente. Es necesario un enfoque más experimental, que incluya demostraciones y juegos de roles con retroalimentación. Considere las formas en que puede contratar a asesores de pacientes y familiares para desarrollar y llevar a cabo la educación.</p>
<p>PASO 8 Reconozca a los campeones.</p>	<p>El reconocimiento del personal que se arriesga para apoyar estas prácticas centradas en el paciente es importante para el reconocimiento y el empoderamiento del personal para adoptar y liderar otras iniciativas centradas en el paciente.</p>
<p>PASO 9 Implemente, monitoree y mida para cablear la práctica.</p>	<p>La observación periódica de la práctica en acción por parte de los líderes clínicos es un paso de implementación esencial para promover una ejecución consistente. Complemente esta observación con la recopilación de datos sobre el proceso y las medidas de resultado relacionadas con la implementación.</p>

¿Busca más apoyo para implementar la entrega de turno al pie de la cama?

Planetree ofrece una variedad de oportunidades de capacitación y entrenamiento en el lugar para ayudar a su organización a implementar estrategias de participación del paciente y la familia. Nuestros asesores de experiencia se asociarán con usted para desarrollar e implementar un plan de implementación personalizado. Para obtener más información, comuníquese con Planetree América latina Central al (57 320 4925349 o mercadeo@planetreealc.org

Ejemplos de formatos de informes de turnos estandarizados

Estos acrónimos ayudan a recordar al personal los componentes que deben discutirse junto a la cama del paciente:

HEO AR PT

- **H** - Hora del último analgésico y frecuencia del dolor
- **E** - Evaluar resultados anormales
- **O** Objetivos del día
- **A** – Actualizar la pizarra blanca
- **R** - Revisar los medicamentos de alto riesgo
- **P**- Presentar a enfermería / el nuevo personal
- **T**- Tests / Traslados / Tratamientos previstos para el día

SFAR

- **S** = Situación
- ¿Qué está pasando con el paciente?
- **F**= Fondo
- Historia relevante del paciente
- **A** = Evaluación
- ¿Cuál es el problema del paciente ahora?
- **R** = Recomendación
- ¿Qué necesita el paciente?

La lista de verificación a continuación se puede utilizar junto con los formatos de entrega de turnos estandarizados anteriores para garantizar un enfoque más uniforme e involucrar a los pacientes y familiares en la comunicación de turno a turno.

- ✓ Introducciones
- ✓ Pizarrón
- ✓ Compruebe los IV
- ✓ Compruebe los apósitos
- ✓ Pregunte al paciente el objetivo del día.

Además, la Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica (AHRQ) ha puesto a disposición un recurso gratuito de implementación de la entrega de turno al pie de la cama, que incluye una lista de verificación de entrega de turno de muestra, que se puede descargar en: <http://www.ahrq.gov/professionals/systems/hospital/engagingfamilies/strategy3/>.

Estrategias de sostenibilidad

El seguimiento de la práctica constante es un componente esencial del plan de implementación de la entrega de turno al pie de la cama de cualquier organización. Hacerlo frustra la indiferencia y promueve la práctica constante de unidad a unidad, de turno a turno, de cuidador a cuidador. A continuación, se presentan algunas sugerencias que le ayudarán a configurar la práctica.

Grupos de unidades

Realice reuniones periódicas con todo el personal de la unidad para discutir sus experiencias con el informe de turno al pie de la cama, tanto lo que ha ido bien como lo que ha sido un desafío. Solicite sus ideas sobre cómo se podría mejorar el proceso.

Observación periódica

Tener un líder de enfermería que observe periódicamente los procesos la entrega de turno al pie de la cama podría ser útil para descubrir barreras y / o inconsistencias en la implementación. Proporcione retroalimentación a los miembros individuales del personal que parezcan tener problemas con la implementación.

Rondas de liderazgo

Haga que los líderes le pregunten al personal sobre sus experiencias con la entrega de turno al pie de la cama durante las rondas de liderazgo. Pregúnteles cómo han visto que la iniciativa beneficia a los pacientes y sus familias, qué desafíos han encontrado y cómo la reubicación de la estrategia ha afectado su propio flujo de trabajo y procesos de prestación de atención. Es importante incorporar este tipo de preguntas en las rondas de liderazgo durante el proceso de implementación inicial, pero también vale la pena que las organizaciones con estructuras establecidas de informes de turno de pacientes utilicen esta estrategia para garantizar que la práctica se mantenga viva y bien dentro de la organización.

Rondas de pacientes

Las rondas de pacientes brindan la oportunidad de recibir comentarios en tiempo real. Al rodear a los pacientes, pregunte sobre sus percepciones del trabajo en equipo en la unidad, la comunicación de su plan de atención entre el equipo de atención y su comprensión de lo que pueden esperar durante el turno actual.

Verificaciones de competencia del personal

Incorpore contenido en las verificaciones de competencias iniciales y anuales para mantener las prácticas relacionadas con la entrega de turno al pie de la cama como una prioridad para todos los miembros del equipo de enfermería.

Recursos adicionales:

Seminario web sobre el informe sobre la entrega de turno al pie de la cama de la práctica preferida por el paciente de Planetree:

<http://bit.ly/PPPPbedsideshiftreport> *(se requiere acceso a My Planetree)*

Prácticas adicionales preferidas por el paciente disponible a través de Planetree:

- Registros médicos compartidos
- Visitas dirigidas por el paciente
- Socios de cuidado
- Consejos Asesores de pacientes y familias, soluciones para cumplir la promesa de asociarse con los pacientes.

Guía de mejora de la atención centrada en el paciente

- Una descarga gratuita disponible en www.patient-centeredcare.org *(se requiere acceso a My Planetree)*

Guía de mejora de la atención a largo plazo

- Una descarga gratuita disponible en www.residentcenteredcare.org *(se requiere acceso a My Planetree)*

La guía de campo “Poniendo a los pacientes en primer lugar: lecciones globales sobre el diseño y la implementación de la atención centrada en el paciente”

- Disponible para comprar en Planetree Store en www.planetree.org



PLANETREE

Reputación

Planetree, Inc. es una organización sin fines de lucro basada en una misión que se asocia con organizaciones de atención médica en todo el mundo y en todo el proceso de atención para transformar la forma en que se brinda la atención. Impulsado por grupos de enfoque con más de 50,000 pacientes, familias y personal y más de 35 años de experiencia trabajando con organizaciones de atención médica, Planetree está en una posición única para representar la voz del paciente y avanzar en la forma en que los cuidadores profesionales se relacionan con los pacientes y las familias. Guiado por una base en 10 componentes de la atención centrada en el paciente, Planetree informa políticas a nivel nacional, alinea estrategias a nivel de sistema, guía la implementación de prácticas de prestación de atención a nivel organizacional y facilita interacciones humanas compasivas a un nivel profundamente personal. Nuestra convicción filosófica de que la atención centrada en el paciente es "lo correcto" está respaldada por un proceso estructurado que permite un cambio sostenible.

Enfoque

Un adagio muy común afirma que donde existe voluntad, hay una manera. Las buenas intenciones no son suficientes para lograr un sistema de salud centrado en el paciente, la experiencia ha demostrado una y otra vez que el deseo por sí solo no genera cambios.

El enfoque Planetree: una hoja de ruta para la atención centrada en el paciente

Proceso	Ejemplos de práctica	Cambio cultural	Impacto
Personalizar	<ul style="list-style-type: none"> Visitas dirigidas por el paciente Programas de Care Partner Facturación amigable para el paciente Entorno curativo 	<ul style="list-style-type: none"> Adaptación a las necesidades, valores y preferencias individualizados de los pacientes 	<ul style="list-style-type: none"> Mejor experiencia del paciente Calidad clínica superior
Humanizar	<ul style="list-style-type: none"> Retiros experienciales para el personal Estándares de comportamiento Mejora del proceso centrado en el paciente Cuidar al cuidador 	<ul style="list-style-type: none"> Personal inspirado reconectado a su propósito 	<ul style="list-style-type: none"> Mayor seguridad del paciente Costos reducidos
Desmitificar	<ul style="list-style-type: none"> Historial médico compartido Transiciones de atención Toma de decisiones compartidas Consejos Asesores de pacientes y familias 	<ul style="list-style-type: none"> Pacientes y familias activados 	

Planetree proporciona el camino al cambio, una metodología estructurada para humanizar, personalizar y desmitificar la experiencia del paciente, adaptada a la cultura y las necesidades de cada organización. Basado en las historias y los conocimientos de los pacientes, los residentes-pacientes de cuidados a largo plazo, los miembros de la familia y los profesionales de la salud, el enfoque Planetree guía a las organizaciones a hacer de la atención centrada en el paciente la pieza central de una estrategia cohesiva que acelera la mejora de la calidad y posiciona a su organización para crear un cambio que durará a través de:

- Desarrollo de **infraestructuras** para apoyar el cambio.
- Implementación de **prácticas** preferidas por los pacientes
- Transformación de la **cultura** organizacional.

Soluciones

Para lograr esto, Planetree ofrece una gama de soluciones, que incluyen evaluaciones en el lugar y desarrollo del personal, capacitación virtual, charlas y programas de inmersión para orientar a las organizaciones hacia un futuro centrado en el paciente. Un aspecto fundamental de nuestro enfoque es la creencia de que conectar al personal con el propósito de su trabajo y educarlo con nuevas habilidades en un entorno de apoyo y empoderamiento libera su potencial como agentes de cambio efectivos. Nuestro menú de ofertas de coaching, educación y experiencia se centra en:

- Descubrir las palancas de cambio más poderosas en una organización.
- Activar a los cuidadores para que resuelvan problemas y generen cambios.
- Promover estos esfuerzos con el espíritu de mejora continua de la calidad.
- Innovar para elevar el nivel de lo que los pacientes, las familias y los cuidadores pueden esperar de una experiencia de atención médica centrada en el paciente.

Planetree brinda una oportunidad incomparable para adaptar un conjunto de soluciones que impulsarán el esfuerzo de cambio de cultura de cualquier organización.

Para obtener más información sobre coaching y capacitación disponible para ayudarlo a implementar el informe de turno de cabecera o desarrollar su cultura centrada en el paciente, visite www.planetree.org o comuníquese con Patricia Martínez, Coordinadora Comercial Planetree América Latina Central (ALC) Tel: +57 6161794 o Cel: (57) 3204925349 mercadeo@planetreealc.org