

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PLAN DE GESTIÓN EN LA APLICACIÓN DEL MODELO DE
COMUNICACIÓN SBAR EN REPORTE DE ENFERMERÍA EN EL
SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL
ALCIDES CARRIÓN. CALLAO. 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ADMINISTRACIÓN EN SALUD**

ANABEL ROXANA AGUAYO CABANA

Callao - 2020
PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DRA. NANCY SUSANA CHALCO CASTILLO PRESIDENTE
- DRA. ALICIA LOURDES MERINO LOZANO SECRETARIA
- DRA. NANCY CIRILA ELLIOTT RODRIGUEZ VOCAL

ASESORA: DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

Nº de Libro: 04

Nº de Acta: 118-2020

Fecha de Aprobación de la tesis: 17 de Setiembre del 2020

Resolución de Consejo Universitario N° 245-2018-D/FCS, de fecha 30 de Octubre del 2018, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

INDICE

	Pag.
INTRODUCCIÓN.....	2
Capítulo I. Descripción de la situación problemática.....	5
Capítulo II. Marco Teórico.	
2.1 Antecedentes del estudio	
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	9
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	15
2.2 Bases Teóricas.....	19
Capítulo III. Desarrollo De Actividades para Plan de Mejoramiento en relación a la Situación Problemática.....	23
Conclusiones	62
Recomendaciones	64
Referencias Bibliográficas.....	65
Anexos.....	71

INTRODUCCIÓN

Una comunicación inadecuada es reconocida como la causa más común de errores graves desde el punto de vista clínico y organizativo. El reporte SBAR (siglas en inglés, correspondiente a Situación, Antecedentes, Evaluación y Recomendación “SAER”), reduce la incidencia de comunicaciones e informaciones perdidas que se producen por la utilización de hipótesis, indicios, la reticencia que pueden ser causadas por el gradiente de autoridad; ayuda a prevenir fallos de comunicación verbal y escrita, mediante la creación de un instrumento detallado compartido en cambio de guardia, turno y transferencia de pacientes a otros servicios.(1)

SBAR es un mecanismo eficaz para el reporte entre enfermeros y otros profesionales, que utiliza una plataforma de lenguaje común para informar de eventos críticos, ciertos estudios muestran que entre un 70 y 80% de los eventos adversos están relacionados con fallas en la comunicación del personal de salud. En los análisis de la Joint Commission International muestran que el 63% de los eventos centinela la interrupción de la comunicación es la causa principal. La Certificación hospitalaria en el capítulo de seguridad del paciente menciona como una de las metas de seguridad la comunicación efectiva por lo que la herramienta SBAR es vista como una buena práctica clínica. (2)

El presente plan de gestión en la implementación del reporte SBAR se ejecutó en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao, en el Servicio de Neurocirugía, que se encuentra ubicado en el 8 piso sector B, cuenta con 29 camas para la atención de pacientes mayores de 15 años. Dentro de las patologías atendidas tenemos los Traumatismo craneoencefálico, Aneurismas, malformaciones cerebrovascular, hemorragias subdural traumática con un porcentaje 36.3% y con el Grado de dependencia III con 80%. En el año 2019.

En mi experiencia como enfermera supervisora de las áreas críticas, del

área de cirugía y como jefa (e) del servicio de Neurocirugía, con 24 años de servicio y como la persona en donde recae la responsabilidad de gestionar el cuidado de los pacientes tengo la misión de promover un buen reporte y así la seguridad de los pacientes como pilar para la recuperación del mismo. También otro rol importante es el revisar los procesos de valoración del paciente neuroquirúrgicos y así ir incluyendo nuevas escalas de valoración dentro del reporte SBAR que contribuya en la expectativa de calidad de vida de nuestros pacientes. Este estudio es cuantitativo, de corte transversal.

El objetivo que se estableció en el trabajo es Organizar e implementar en los servicios de salud herramientas de gestión que ayuden tanto al profesional de la salud en la atención de los cuidados, así como al paciente durante su estancia hospitalaria y como objetivo específicos:.

- ✓ Implementación del Sistema SBAR dirigida a los profesionales de salud del servicio Neurocirugía
- ✓ Brindar sesiones educativas sobre el uso del Sistema SBAR dirigida a los profesionales de salud del servicio Neurocirugía
- ✓ Educar al personal de salud que esté a cargo de la valoración del paciente para que pueda utilizar y aplicar de forma correcta.
- ✓ Proporcionar información clara, precisa y pertinente, disminuir los eventos adversos en los servicios de salud.
- ✓ Contribuir a la mejora de la comunicación entre el equipo profesional, en cuanto a los cambios de turno y transferencia de pacientes del servicio Neurocirugía

A la observación diaria, durante el desarrollo como jefa (e) del servicio de neurocirugía, encuentro la debilidad del personal asistencial de enfermería en la valoración de las actividades básicas de la vida diaria de cada paciente con secuela neurológica post intervención quirúrgica, por lo tanto,

al ejecutar el kardex donde esta el reporte SBAR se logró la reducción en el tiempo del reporte menos errores en la información del paciente al momento de las transferencias, así como un mejor seguimiento sobre su estado de Salud.

CAPÍTULO I

DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

La Organización Mundial De La Salud (OMS) define la calidad como el grado en el que los servicios de salud prestados a las personas y poblaciones aumentan la probabilidad de lograr los resultados sanitarios deseados y son coherentes con los conocimientos profesionales del momento. La seguridad del paciente es un principio fundamental de la atención sanitaria. Hay un cierto grado de peligrosidad inherente a cada paso del proceso de atención de salud. Los problemas con el reporte de información de pacientes es una preocupación internacional. Expertos en el campo de la seguridad concuerdan que para una adecuada atención, se debe priorizar los sistemas de información y su transferencia (3).

La Joint Commission International (JCI), tiene la finalidad de mejorar la calidad de la atención en la comunidad internacional, facilitando servicios de acreditación en todo el mundo. Ante el gran reto de brindar cuidados de calidad, el personal de enfermería fija los objetivos de la gestión, enfocados en la mejora continua. En particular, la Organización, Diseño de un instrumento para evaluar el proceso de comunicación reporte de enfermería .

Las Metas Internacionales de pacientes de todos los países miembros de la Organización Mundial de la Salud, en octubre de 2004, se lanzó la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente donde se da la búsqueda por garantizar la seguridad y la Identificación correcta del paciente (prevenir errores y promover la satisfacción de expectativas en la atención de la salud la cual ha promovido el desarrollo de estrategias orientadas a la mejora de los procesos en la atención, mejorar la comunicación efectiva, Siendo necesario el desarrollo de un modelo de reporte escrito donde se brinda el desarrollo de proyectos y estrategias que permitan el apego en las políticas globales y brindar así, una atención segura y con calidad (4).

Disminuir el riesgo de infecciones nosocomiales sirve para la implementación de las metas (reducción del riesgo de infecciones asociadas a la acción o acciones específico(s) de manera correcta a la atención de salud). y en el momento oportuno, de tal manera que ayuden a “ocultar la presencia del error” en ciertos procedimientos, Prevenir el daño por el riesgo de caídas (identificar los procedimientos clínicos específicos que se llevan a cabo durante el cuidado y evitar complicaciones en cada paciente para proceso de atención (5).

Los reportes de cambio de turno son esenciales en enfermería, consisten en transferir la responsabilidad de los pacientes a otro profesional, con base en la comunicación sobre aspectos relevantes de la atención; contribuyen en gran medida a la continuidad del cuidado y coadyuvan a la seguridad del paciente, ya que pueden ser utilizados en la prevención de eventos adversos. El cambio de turno incluye varias fases: en primer lugar la preparación de aspectos organizativos relacionados con la identificación de la información necesaria y relevante del paciente, previa al cambio de turno, asimismo, la entrega-recepción de cada uno de los pacientes y finalmente el cierre que incluye las observaciones importantes del turno saliente (6).

En el Perú, al igual que en el mundo las organizaciones de salud están preocupadas en la seguridad y calidad de vida que llevarán nuestros pacientes durante su recuperación durante la hospitalización, así la acreditación Joint Commission International, una certificación que se entrega solo a las instituciones de salud que cumplan con los más altos niveles de seguridad y calidad para el paciente vienen desarrollándose en las instituciones privadas, siendo los traumatismos cerebrales y los eventos cerebro vasculares los principales causantes de la discapacidad funcional en los pacientes, que hace gestionar diferentes interconsultas, análisis, exámenes especiales y tratamiento individualizado por cada patología, que hace que cada información se brinde de una comunicación clara y concisa.

La herramienta para poder brindar esta seguridad del paciente es el reporte SBAR es un mecanismo eficaz en el reporte de enfermería y otros profesionales, que utiliza una plataforma de lenguaje común para informar de eventos críticos, reduciendo así las barreras comunes de la comunicación entre profesionales de la salud. Es fácil de recordar y fomenta la preparación previa para la comunicación (7).

Los Traumatismos cerebrales son una epidemia desatendida y ocasionan de 6 millones de muerte, una cifra que tiene una tendencia al alza alarmante. Los que sobreviven quedan con una incapacidad permanente que tiene efectos socioeconómicos. Se observa que el perfil epidemiológico ha cambiado, los traumatismos ocupan el cuarto lugar de fallecimientos (8).

Entre otra de las causas de mortalidad e incapacidad se encuentra los eventos cerebrovasculares que a nivel mundial representa una carga en salud pública, siendo la tercera causa 11.1% de mortalidad y en un estudio multinacional del año 2016 en 32 países incluido el Perú de los cinco continentes se reportó que la discapacidad de moderada a severa fue de 37.6% (9).

La pérdida de esta capacidad funcional una de las principales causas se da según la Organización Mundial de la Salud, por los accidentes de tránsito (entre 20 y 50 millones) que quedan discapacitadas por sus lesiones, ocasionando pérdidas económicas para sus familiares.

En un informe de la Organización Panamericana de Salud señala que las muertes por accidentes de tránsito son la primera causa de muerte en las edades de 15 a 29 años. El informe indica que las 154,997 muertes por accidentes de tránsito ocurridas en 2016 en la región de las Américas representaron el 11 % de las muertes en el tráfico a escala mundial. Siendo El Salvador el país que ocupa el séptimo lugar; seguidos de Ecuador, Brasil, Colombia, Honduras, Costa Rica y Guatemala (10).

En el servicio de Neurocirugía se recibe al año alrededor de 34% de pacientes con traumatismo craneoencefálico y eventos cerebrovasculares. En el servicio aplicamos la escala de coma de Glasgow que sirve para valorar el nivel de conciencia de una persona con daño cerebral, la escala de Norton para medir el riesgo de presentar úlceras por presión, la escala de dawning que mide el riesgo de caídas y la escala de Barthel, Pero no teníamos un registro de enfermería, donde este incluido todas estas escalas y otros datos relevantes del paciente y mejore la comunicación sea más efectiva en donde los enfermeros tengan un reporte estandarizado de comunicación. De esta manera fuimos evaluando el progreso de nuestros pacientes. Este instrumento reporte SBAR es fácil de aplicar, aprender y de interpretar, el Profesional de Enfermería en su rol de cuidadora registra al ingreso del paciente todos los datos relevantes de su valoración, puede contrastar esta información con la historia clínica y registrar además exámenes, análisis, procedimientos especiales y tratamiento de acuerdo al avance de su paciente.(11)

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio.

2.1.1. Antecedentes Internacionales

A. Roymond S., Achmad F. en el 2019, Indonesia realizo una investigación “La influencia de la comunicación SBAR basada en la transferencia de capacitación para mejorar la seguridad de los pacientes” con el objetivo: Existe influencia de la comunicación SBAR basada en la transferencia de capacitación para mejorar la seguridad de los pacientes Método: es cuasi-experimental, con grupos de intervención y control, aplicaron la prueba estadística utilizó la prueba de Wilcoxon y Mann Whitney Resultados: el valor z es -2.093 y $p > 0.05$. Conclusion: llegaron a la conclusión de que existe un efecto de la capacitación sobre el liderazgo de la implementación estándar del jefe de sala sobre el compromiso de las enfermeras en la implementación de enfermería de traspaso basado en la comunicación SBAR (12).

B. Kumah, J. en el 2019, Ghana, realizo un estudio titulado “Mejorando las prácticas de entrega entre enfermeras usando una herramienta de comunicación estructurada Sbar” El propósito de este estudio es observar las prácticas de entrega, implementar y evaluar el uso de enfermeras con el uso de la herramienta de comunicación SBAR en Ghana. El diseño del estudio adoptó un diseño de investigación explicativo secuencial intervencionista. La triangulación se aplicó en la recolección de datos; Se utilizaron cuestionarios previos y posteriores al examen para recopilar datos cuantitativos y observaciones, Se utilizaron entrevistas semiestructuradas y análisis de documentos para recopilar datos cualitativos. Los hallazgos cuantitativos y cualitativos mostraron que los participantes estaban satisfechos con la entrega del uso del SBAR, porque la herramienta SBAR es concisa, precisa, rápida, simple, bien

estructurada y una herramienta efectiva para la comunicación. La mayoría de las enfermeras (74.5%) recomendaron el uso de SBAR en el hospital porque el SBAR es más fácil de usar, contiene información detallada y vital, mejora la evaluación sistémica y es más útil que el método existente de entrega. Las enfermeras expresaron su satisfacción con la forma en que los pacientes son entregados con el SBAR que con el método existente, ya que las enfermeras declararon que, no se omite información importante, el SBAR organiza el proceso de entrega, SBAR resume la entrega de información y cualquier enfermera puede entregarla con SBAR. El estudio recomendó que, 37 Military Hospital debería considerar el uso de SBAR, el Servicio de Salud de Ghana debería revisar la política de seguridad del paciente para incluir la comunicación estructurada y el Consejo de Enfermería y Partería (NMC) de Ghana debería considerar agregar una entrega estructurada en la educación de enfermería (13).

C. Montoro B. en el 2018, en España realizó un estudio titulado “Plan de mejora en la calidad y seguridad del paciente quirúrgico con la aplicación de una herramienta de comunicación estructurada durante el traspaso del paciente” con el objetivo: analizar y describir la comunicación entre los equipos de enfermería con ocasión de la transición asistencial desde una unidad quirúrgica a otras unidades de reanimación anestésica en el Complejo Hospitalario de Navarra. método: Para la estrategia se realizó un análisis externo con una revisión bibliográfica durante abril del 2018 hasta Junio del 2018, en la que los artículos seleccionados fueron 15 resultados: Se ha demostrado que la transferencia asistencial, lleva implícito un alto riesgo, en el que interviene como elemento clave la comunicación. Entre el 60 y el 70% de los eventos centinela notificados, tiene como factor más frecuente el producido por la comunicación entre profesionales. conclusión: Finalmente, se plantea una propuesta de mejora para la estandarización del evolutivo con un formulario protocolizado (14).

D. Jung Y., Jeong Y. en el 2018 en Korea realizaron un estudio titulado “Efectos del aprendizaje de simulación basado en equipo basado en SBAR sobre el pensamiento crítico y la claridad de comunicación de los estudiantes de enfermería” objetivo: El propósito de este estudio es investigar los efectos del entrenamiento de simulación en equipo en estudiantes de enfermería sobre el pensamiento crítico y la claridad de la comunicación. Método: Este estudio se realizó de octubre de 2017 a noviembre de 2017 para 69 estudiantes (33 grupos experimentales y 36 de control) que tomaron un curso de estudiantes de "Teoría y práctica de enfermería básica" en un estudiante de enfermería importante en la ciudad de P, provincia de Gyeongbuk. Colección y análisis. Aplicaron un cuestionario utilizando una herramienta de medición de accidentes críticos de Yoon Jin y una herramienta de claridad de comunicación de Hye - jin Jo. : El análisis de datos mostró que los grupos que participaron en el entrenamiento de simulación basado en el equipo SBAR fueron significativamente más efectivos que el grupo de control en pensamiento crítico ($F = 11.91, p <.001$) y claridad de comunicación ($F = 4.40, p = .040$) conclusión: el uso del aprendizaje de simulación basado en el equipo SBAR para estudiantes de enfermería es efectivo en la enseñanza de "enfermería y práctica fundamental" y puede recomendarse como método de enseñanza para estudiantes de enfermería (15).

E. Yoon N., Yun R. en el 2018 en Corea realizaron un estudio titulado “Efecto del programa de educación en comunicación paso a paso utilizando SBAR entre estudiantes de enfermería: centrándose en escenarios y juegos de roles basados en casos de enfermería” objetivo: Examinar los efectos de un programa de educación en comunicación paso a paso entre estudiantes universitarios de enfermería, enfocándose en escenarios y juegos de roles basados en casos de enfermería. Método: El

diseño del estudio fue un ANOVA de medida repetida de un grupo. Los participantes fueron 27 estudiantes de enfermería en la práctica. Los estudiantes participaron en un programa de educación de comunicación gradual de 5 semanas usando SBAR. Resultados: El programa de educación de comunicación paso a paso utilizando SBAR fue eficaz para aumentar el conocimiento de la técnica SBAR y la autoeficacia de la comunicación. La educación basada en conferencias fue efectiva solo en el área del conocimiento de la técnica SBAR y su subescala, actitudes hacia SBAR. Sin embargo, los escenarios y el juego de roles basado en casos de enfermería fueron ampliamente efectivos en la autoeficacia de la comunicación, el conocimiento de la técnica SBAR y su subescala, el conocimiento del SBAR. Conclusión: Con base en este estudio, proponemos que es necesario confirmar el efecto de la educación en comunicación SBAR a largo plazo utilizando escenarios y juegos de roles basados en casos de enfermería en la práctica de los estudiantes de enfermería (16).

- F. Xiao Z. en el 2017**, en China realizó un estudio titulado “Estado de la solicitud y perspectiva sobre el patrón de comunicación SBAR en la operación diaria de enfermería” Objetivo: aplicación del modelo de comunicación SBAR en el trabajo de enfermería, incluida la presentación de informes a los médicos sobre afecciones médicas, transferencia de pacientes, transferencia de enfermería y educación en enfermería. Metodo: pre experimental, el instrumento fue la aplicación del modelo de comunicación SBAR como herramienta de comunicación estandarizada que puede promover la efectividad de la comunicación. Resultados: Sí, el modelo SBAR proporciona solo el 14% de la información potencial, tasa de interés, mientras que el modelo normal ofrece un potencial del 31 información. El modo de comunicación SBAR ahora se usa ampliamente en el trabajo de enfermería, y logró resultados evidentes. Excepto además de mejorar la comunicación entre el personal médico, optimiza la estructura de conocimiento de las enfermeras y responde rápidamente a

los problemas. Juicio rápido y preciso; ayudar a las enfermeras a ganarse la confianza de los demás, Mejora el estado social de las enfermeras; mejorar la autoconfianza de las enfermeras. Conclusion: el método SBAR mejora la calidad de atención de enfermería (17).

G. Chin L. en el 2017 en Taiwan realizó un estudio titulado “Una evaluación de la efectividad de integrar una herramienta de comunicación SBAR en un hospital universitario para mejorar la seguridad del paciente en Taiwán” objetivo: Analizar la efectividad de la herramienta de comunicación SBAR (la intervención) adaptada en el sistema de traspaso hospitalario. Metodo. Cuasi experimental, El período de estudio fue del año 2006 al 2014, todos los resultados (o PSE), datos secundarios, obtenidos de TPSR fueron publicados por TJCHA anualmente. La intervención de este estudio adaptó el protocolo SBAR al sistema de traspaso en el hospital experimental desde el año 2010, la muestra estuvo conformada por 522 equipos médicos, incluidos 114 médicos y 310 enfermeras, Los resultados revelan que la reducción más efectiva en los PSE fueron los incidentes relacionados con los medicamentos, seguidos por los incidentes de caída y los incidentes de endotubo. Si solo se tuvo en cuenta el error de comunicación, los incidentes endocubo y los comportamientos nocivos se redujeron significativamente después del año 2010. Conclusion: La alteración en los procesos de comunicación es un procedimiento de reaprendizaje y, por lo tanto, es necesaria una educación continua y cursos de capacitación brindados al personal en la gestión del sistema de atención de salud. La introducción de SBAR al sistema de transferencia es un método crítico y valioso para mejorar la calidad de la atención médica del paciente (18).

H. Haixian L., Wang W. en el 2016 en China realizaron un estudio titulado “El progreso de la aplicación del modo de comunicación SBAR en la práctica clínica de enfermería” objetivo. Fortalecer la comunicación

efectiva entre el personal médico y mejorar el entorno médico sistema de traspaso de sección para transmitir de manera correcta y oportuna información clave s resultados muestran que debido a la mala comunicación, método: cuasi experimental, la muestra estuvo conformada por medico y enfermeras Resultados: De los eventos adversos y los peligros ocultos se han reducido del 50% al 10%, La satisfacción de los médicos con el trabajo de las enfermeras aumentó del 85% Al 94%. La satisfacción del paciente hospitalizado aumentó de 92.7%Subió al 97.7%. Conclusion:La buena comunicación mejora el cuidado del paciente (19).

- I. **Hyun M., Cho H., Lee M. en el 2016**, realizaron en un estudio titulado “Efecto del programa de comunicación colaborativa SBAR sobre las habilidades de comunicación de las enfermeras y la colaboración entre enfermeras y médicos” objetivo Investigar el efecto del Programa de Comunicación Colaborativa SBAR en las habilidades de comunicación de las enfermeras y en la colaboración entre enfermeras y médicos. Método: Del 11 de marzo al 11 de noviembre de 2013, se recopilaron datos de 180 enfermeras del hospital que trabajaban en un hospital universitario en la provincia de Gyeonggi. Los resultados se midieron a tres intervalos de tiempo; antes, tres y seis meses después de que se completara el programa. Resultados: Después de participar en este programa, hubo un aumento significativo en las habilidades de comunicación de las enfermeras, pero no en colaboración entre las enfermeras y los médicos. Ninguna de las categorías generales de los participantes influyó en las habilidades de comunicación de las enfermeras en la prueba previa, pero la edad, el nivel de educación, los años totales de trabajo y el departamento de trabajo influyeron significativamente en los puntajes a los 3 y 6 meses. conclusión Los resultados indican que este programa puede mejorar las habilidades de comunicación para las enfermeras y también, la colaboración entre enfermeras y médicos, especialmente para

las enfermeras menores de 25 años. Por lo tanto, los gerentes de enfermería y hospitales deben proporcionar programas de comunicación colaborativa SBAR a las nuevas enfermeras en su capacitación laboral (20).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

-
- A. Pariona S. (2019)** Lima realizó una investigación titulada “Cumplimiento del reporte de enfermería según la técnica SBAR en la unidad de cuidados intensivos quemados de un instituto especializado Lima, 2019”. El propósito de la investigación fue : Conocer el nivel de cumplimiento del reporte de enfermería según la técnica SBAR en la unidad de cuidados intensivos quemados de un instituto especializado Lima. Es de nivel descriptivo de corte transversal con diseño no experimental. La muestra estará compuesta por 35 enfermeros asistenciales. La recolección de datos se realizará a través de la observación del reporte de enfermería utilizando un check list durante el reporte de enfermería, previa firma del consentimiento informado. El instrumento fue validado por el juicio de expertos. De acuerdo al análisis realizado con V de Aiken, se obtuvo un valor de 0.88. Así mismo, se realizó el análisis de la confiabilidad de instrumento, obteniéndose una confiabilidad de 0,81, según la prueba estadística de KR20. Los resultados permitirán identificar el nivel de cumplimiento del reporte de enfermería según la técnica SBAR y de esta forma, poder implementar la estrategia al servicio (21)
-

2.2. Base Teórica

2.2.1 Sistema SBAR

SBAR crea un modelo mental compartido para la transferencia eficaz de información, proporcionando una estructura estándar concisa y objetiva para las comunicaciones entre los sanitarios. Mejora la eficiencia y la precisión de la comunicación. Fomenta

la seguridad del paciente, ya que ayuda a las personas a comunicarse entre sí con un conjunto común de expectativas. Las enfermeras y los médicos pueden utilizar SBAR para compartir la información del paciente de una forma concisa y estructurada. Su principal uso se da en aquellas situaciones en las que la transferencia de información es vital.

2.2.2 LA FILOSOFIA DE FLORENCE NIGHTINGALE

Florence Nightingale nació en Florencia, Italia, el 12 de mayo de 1820 y es considerada una de las pioneras en la práctica de la enfermería. Se le considera la madre de la enfermería moderna y verdadera creadora de una filosofía en la enfermería.

Florence Nightingale sentó las bases relativas para medir la efectividad de la atención a la salud, con una perspectiva hacia la eficacia y la seguridad, sostenía que para mantener una atención sanitaria adecuada era necesario disponer de un entorno saludable (aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz) componentes que siguen teniendo vigencia al día de la fecha. Y son sustentados en el concepto de enfermería del Consejo Internacional de Enfermeras (CIE) cuando definen "la enfermería abarca los cuidados autónomos y en colaboración, que se presta a personas de todas las edades, grupos y comunidades, enfermos o sanos, en todos los contextos, e incluye la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, y los cuidados de los enfermos, discapacitados, y personas moribundas. Funciones esenciales de la enfermería son la defensa, el fomento de un entorno seguro, la investigación, la participación en la política de salud

y en la gestión de los pacientes y los sistemas de salud, y la formación

En la actualidad, la evaluación del cuidado es parte de una buena gestión; por consiguiente, se requiere de la elaboración de instrumentos que permitan evaluar los procedimientos en enfermería de forma sistemática, confiable y que orienten sobre el grado de cumplimiento de los mismos al otorgar cuidado (22).

2.2.3 EL PENSAMIENTO DE CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD

Avedis Donabedian, considerado como el más importante teórico de la calidad en salud, desarrolló una propuesta basada en conceptos del control de atributos, en la prestación de servicios de salud, y propone un modelo para evaluar la atención sanitaria brindada mediante 3 dimensiones: estructura, proceso y resultado; en ellas se incluyen aspectos organizacionales y tecnológicos, la aplicación de normas y protocolos, y las mediciones concretas y precisas de la eficacia en salud, respectivamente. Todo ello, con el uso de la investigación, con criterios o estándares confiables y validados.

Avedis Donabedian instaurador del estudio de la calidad de la atención en salud además de los conceptos y la formación de los pilares de la calidad. Explica que existen modelos y metodologías diferentes para mejorar la calidad, donde sigue siendo efectivo la designación de líderes y responsables de guiar los servicios.

Hace énfasis en esta frase “Cualquier método o estrategia de garantía de calidad que se aplique será exitosa” (23).

Su contribución estuvo enfocada en una atención de calidad, por lo que es reconocida mundialmente. Además, elaboró la estructura mediante el procedimiento y obteniendo el resultado, debido a lo cual se formaría la base que permitiría medir y mejorar la calidad de la atención sanitaria (24).

Según Donabedian, hace mención de tres componentes de la calidad asistencial: El componente técnico, donde se aplica la ciencia y la tecnología para un manejo eficiente donde rinde beneficio. De aquí parte la importancia de los recursos que debemos tener en los servicios para así dar una atención de alta calidad, es necesario tener una organización, y así desarrolle los procesos de diagnósticos, terapéuticos contribuyendo a garantizar una buena atención de calidad.

La estructura hace referencia a los materiales, donde se brinda la atención al paciente.

En segundo lugar, nos menciona el componente interpersonal, es la relación de dos personas en este caso la de enfermera paciente- familia, donde el pilar fundamental es la comunicación que debe tener el personal de salud para poder brindar una atención de calidad. El trato que nosotros brindemos en cada momento a través de las intervenciones de enfermería es importante porque todas las personas que acuden a nuestros servicios merecen comprensión, apoyo, discreción, el cuidado, la responsabilidad, la confianza, la empatía, por parte del profesional de salud, y así generamos una buena relación interpersonal (25).

Componente confort, se refiere a los objetos o elementos del entorno del paciente durante su estadía hospitalaria brindan así comodidad y generando al mismo tiempo un mejor bienestar al

usuario, para su pronta recuperación. Las intervenciones de enfermería deben estar enfocadas a incrementar el confort y cuidado del usuario, donde el paciente se sienta como en su hogar.

2.3 Bases Conceptuales

2.3.1 Paciente Neuroquirurgico

Es aquella persona que es conducida al centro quirúrgico para que sea operado de cualquier patología del sistema nervioso central. El cerebro que es un órgano poco sensible a los cambios de temperatura o presión sanguínea y puede producirse un daño con déficit neurológico (26).

2.3.2 Reporte De enfermería

La seguridad de los usuarios ha sido una preocupación creciente por parte de los profesionales en salud en el mundo. Es por ello que existen herramientas utilizadas ampliamente por profesionales dedicados a la gestión de servicios de Enfermería, tendientes a disminuir los errores. 12 Entre ellas se encuentra el reporte de enfermería.

El reporte de enfermería puede ser definido como “la transmisión de información referida a un paciente, su diagnóstico y tratamiento, cada vez que la responsabilidad de su atención se delega a otro/a enfermero/a.”(27).

Es una forma de transmisión de la información de forma oral que les permite a los profesionales garantizar la continuidad y

homogeneidad del cuidado. Es por ello que deben de ser realizados en cada habitación para poder observar la complejidad del paciente y el estado del mismo.

Sin embargo la realización de un pase de guardia en el escritorio de enfermería nos obliga en cierta forma a confiar en lo que el otro nos dice y a veces se obvian datos muy importantes.

El reporte de enfermería es una actividad independiente de enfermería en relación al tiempo y forma en que lo realiza, que jerarquiza el cuidado y a la profesión. En la medida que las enfermeras se capacitan y que se impulse el desarrollo teórico se logra optimizar el cuidado: fundamentando nuestra práctica y nuestras acciones para luego evaluar sus resultados. Se deben conocer los principios en que se basa la práctica, documentar los datos y procesos empleados para lograr los objetivos correctos (28).

2.3.3 MÉTODO S.B.A.R

El 30 de agosto del 2011, el Ministerio de Salud Pública, realizó el lanzamiento de la Herramienta SBAR /SAER, para mejorar la comunicación entre los profesionales de la salud en el curso de la atención sanitaria, como herramienta que permitiría evitar errores por parte de profesionales de salud y favorecer la seguridad del paciente. El Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Fondo Nacional de Recursos (FNR) presentaron a todas las instituciones un sistema de comunicación (Herramienta SAER). La misma fue diseñada para evitar eventos adversos en la asistencia y favorecer como se mencionaba anteriormente: la seguridad del paciente. La herramienta o técnica SAER es una estrategia que facilita la transferencia de la información en situaciones complejas, cuando se requiere de atención inmediata o de una acción. Clarifica qué tipo de

información debe ser comunicada entre los miembros de un equipo, por lo que mejora el trabajo dentro de éste y coadyuva al desarrollo de una cultura de seguridad en las instituciones.

Esta técnica es impulsada por la Comisión de Seguridad del Paciente y por el programa Calidad en Salud del Fondo Nacional de Recursos. SAER integra la lista de recomendaciones de la OMS, es utilizada en el Sistema de Salud del Reino Unido y promovida por la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization (Comisión de Acreditación de las Organizaciones de Atención Médica), para mejorar la comunicación, estandarizando la misma en las distintas transiciones del cuidado.(29)

Esta herramienta se denomina SAER (que es la sigla para Situación, Antecedentes, Evaluación, Recomendación) y consta de cuatro pasos protocolizados que deben ejecutarse cronológicamente en casos como llamadas de urgencia o pases de guardia.

En primer lugar se debe identificar al paciente, su nombre, habitación y su estado actual. El siguiente paso es detallar la fecha de ingreso a internación, el diagnóstico al ingreso, los procedimientos realizados, sus signos vitales, la medicación que se le está administrando y otras observaciones.

El tercer paso es la evaluación: el Licenciado/a en Enfermería o encargado de piso debe comunicar cuál es a su juicio el problema, qué ha hecho para tratarlo y cuál es su valoración. Por último, en casos de una llamada de urgencia al médico, se debe preguntar qué es lo que necesita y qué puede ir haciendo mientras éste llega al hospital, en caso de que no esté presente en la institución.

Para despejar dudas se debe pedir al receptor del mensaje que repita la información relevante para asegurarse que la comprendió. Modelo de comunicación estructurada para proporcionar información del paciente, asegurar la transferencia de información completa, y ofrecer al receptor una estructura para recordar los detalles que escucharon (30).

El modelo SBAR es un modelo de comunicación estructurada cuyo fin es proporcionar información del paciente asegurando su correcta transferencia. Y de esta forma, ofrecer al receptor una estructura para recordar detalles.

Es una herramienta que la mayoría de enfermeras encuentra útil y que es fácil de entender.

Consiste en 4 pasos que ordenan la información que se va a transmitir.

1.- SITUATION (SITUACIÓN): Describir la situación inicial: Nombre, puesto y unidad de trabajo, tema sobre el que se necesita comunicar, cambios de estados del paciente, cambios en el plan de tratamiento, otros temas,...

2.- BACKGROUND (INFORMACIÓN): Proporcionar información clínica de fondo: Sexo, edad, datos de filiación, responsable del paciente, diagnóstico principal, tratamiento actual,...

3.- ASSESSMENT (EVALUACIÓN): Evaluar y describir el problema a través de los signos y síntomas del paciente (constantes vitales, signos y síntomas,...)

4.- RECOMMENDATION (RECOMENDACIÓN): Hacer una recomendación/ solicitar una instrucción (31).

CAPÍTULO III.

DESARROLLO DE ACTIVIDADES PARA PLAN DE MEJORAMIENTO EN RELACIÓN A LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA.5

1. PRESENTACIÓN

RESEÑA HISTORICA DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN:

El Hospital Nacional Daniel A. Carrión es la Institución de Salud de mayor complejidad III – 1, en la red de establecimientos en la Provincia Constitucional del Callao, con Dependencia Administrativa de la Dirección Regional de Salud I, es además un Hospital de referencia nacional y sede docente de pre y post grado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y otras Universidades Públicas y privadas. El 15 de marzo de 1991, mediante R.M N°0269-91-SA/DM, el complejo es designado HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN, categoría que se da aquellas Instituciones de Salud que brindan atención especializada, con capacidad para resolver problemas de mayor complejidad. El 30 de diciembre de 1941 se inauguró en la Provincia Constitucional del Callao el Hospital de Varones “Daniel Alcides Carrión”, siendo presidente de la República el Mariscal Oscar R. Benavides, ministro de la Salud Pública el Dr. Guillermo Almenara y presidente de la Beneficencia el Dr. Rufino Aspiazu. La construcción de esta importante institución de Salud, destinada a la atención de la clase trabajadora de la Provincia, estuvo a cargo de la Beneficencia Pública del Callao.

En la actualidad el Hospital Carrión tiene una capacidad de 547 camas para hospitalización, 01 amplio y moderno servicio de Emergencia con Unidad de Shock Trauma, 118 consultorios Externos en las áreas de Medicina, Cirugía, Ginecología, Pediatría y Odontología, 01 Unidad de Cuidados Intensivos, 01 Unidad de Cuidados Intermedios, 01 Unidad de

Cuidados Intensivos Pediátricos, 01 Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, 07 Salas Quirúrgicas Electivas y 03 Salas de Emergencia, 01 Unidad de Quemados, 01 Moderno Departamento Oncológico, y una Unidad de Neurointervencionismo de última generación, 01 Servicio de Preventorio (Centro de Prevención y Detección del Cáncer y otras Enfermedades), un moderno servicio de Gineco Obstetricia y un nuevo sistema de atención denominado Hospital de día, además de contar con equipos de última generación como Tomógrafo Helicoidal Multicorte (128 cortes), Arco en C, Mamógrafo, Angiógrafo Digital, Colposcopio entre otros.

El Hospital Nacional Daniel A. Carrión, con el tiempo, ha ido mejorando su Infraestructura y equipamiento, componentes fundamentales para brindar una mejor calidad de atención y servicio a nuestros usuarios.

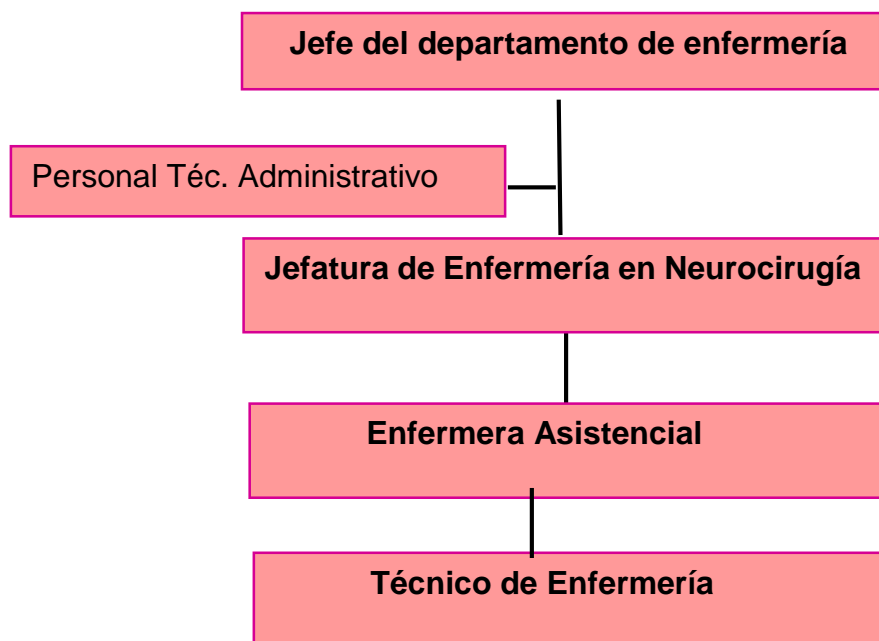
La actual gestión ha incluido en su agenda de prioridades la recuperación de nuestra capacidad no solo resolutive sino de atención de calidad a nuestros pacientes, ya que mejorar el trato es una necesidad sentida tanto por los trabajadores de salud como por nuestro usuario. En esta tarea se encuentran comprometidos todos los niveles de nuestro hospital, con el objetivo de hacer del Hospital Carrión del Callao, un modelo de salud pública en nuestro país.



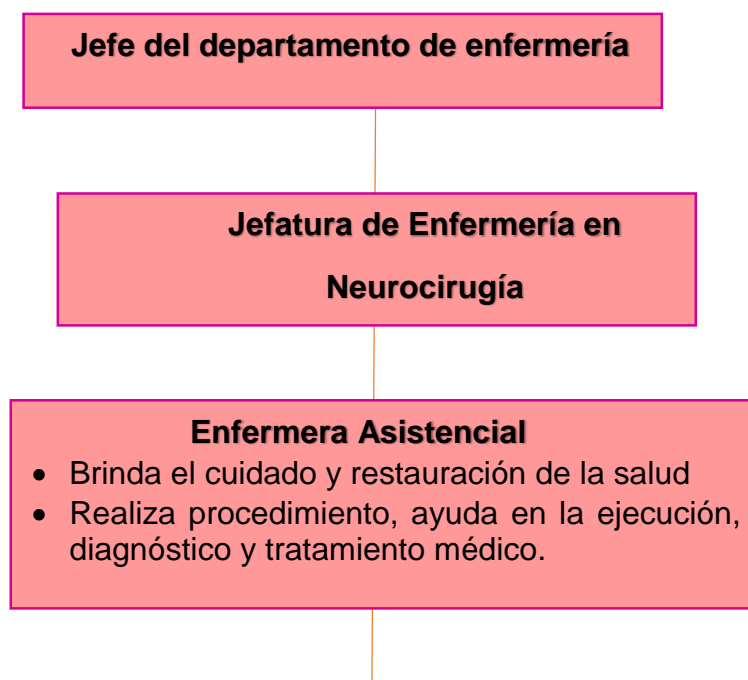
2. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA 8B

A. ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES DEL SERVICIO DE ENFERMERÍA DE NEUROCIRUGIA

a. ORGANIGRAMA ESTRUCTURAL DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA- HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION



b. ORGANIGRAMA FUNCIONAL DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA- HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRION



Técnico de Enfermería

- Recepcionar al paciente
- Brindar información a la enfermera
- Apoyar en el procedimiento de enfermería

c. ENFERMERO JEFE O SUPERVISOR DE PROGRAMA SECTORIAL I EN HOSPITALIZACIÓN DE CIRUGÍA Y ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS.

FUNCIONES ESPECÍFICAS:

- Gestionar el servicio de enfermería para el cumplimiento de la misión y la visión del servicio a su cargo.
- Planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades del personal de enfermería y personal administrativo del servicio.
- Coordinar con el Médico Jefe del servicio, sobre aspectos de índole técnico, administrativo y asistencial.
- Gestiona la información, desarrolla el análisis crítico de los indicadores del servicio. Formula el plan operativo acorde con el plan estratégico con el Departamento de Enfermería.
- Administrar los recursos humanos, materiales y equipos biomédicos. Supervisar y evaluar la competencia técnica de los recursos humanos de enfermería durante las 24 horas, teniendo en cuenta la programación de vacaciones. Evaluar la satisfacción del cliente interno y externo.
- Elaborar el cuadro de requerimientos mensual. Coordinar y controlar la ejecución del programa de mantenimiento y conservación de los equipos médicos.
- Asegurar el cumplimiento de normas de bioseguridad en el servicio. Fomentar y mantener las buenas relaciones interpersonales entre el equipo de salud, familiar y paciente.

- Promover una cultura organizacional basada en valores y la práctica de principios éticos.
- Promover, organizar y participar en programas de educación continua para el personal de enfermería del servicio que permita mantener al personal actualizado y altamente calificado.
- Promover trabajos de investigación, proponiendo lineamientos que nos permitan desarrollar la ciencia del cuidado en enfermería en paciente adultos en estado crítico.

d. ENFERMERA I FUNCIONES ESPECÍFICAS:

- Realizar el proceso de enfermería en todos los pacientes teniendo en cuenta la especialidad.
- Elaborar ejecutar y evaluar el Plan de Atención de Enfermería a todos los pacientes de los servicios.
- Actualizar diariamente el PAE.
- Registrar el PAE en la Historia Clínica.
- Mantener los principios de control de Infecciones y Bioseguridad.
- Cumplir con las Guías de Atención de Enfermería, en procedimientos y daños.
- Brindar cuidados inmediatos en casos de urgencia o emergencia.
- Brindar información y educación a los pacientes y familiares.
- Supervisar las actividades del personal técnico.
- Conocer y promover el uso adecuado de los equipos manteniendo su operatividad y realizando un uso racional de los materiales, garantizando que la atención del paciente sea de calidad.
- Aplicar técnicas vigentes y protocolizadas en la administración de medicamentos realizando el reporte de reacciones adversas a medicamentos.

- Participar activamente en las visitas médicas y elaborar objetivos interdisciplinarios.
- Realizar el reporte de enfermería verbal y escrito paciente por paciente para valorar y evaluar la evolución del paciente comunicando al médico de guardia cualquier complicación. Este reporte se hace diariamente.
- Actualizar el kárdex de cada paciente diariamente para cumplir y hacer cumplir el tratamiento indicado por parte del médico al paciente.
- Cumplir la normatividad de los documentos de gestión del servicio y departamento.
- Revisar, evaluar y registrar las anotaciones de enfermería en los diferentes turnos, garantizando la calidad de la información que contribuirá a la pronta recuperación del paciente.

e. TECNICO DE ENFERMERIA FUNCIONES ESPECÍFICAS:

- Brindar apoyo a las enfermeras.
- Apoyar a la enfermera en la satisfacción de necesidades en caso de paciente de mayor riesgo.
- Brindar sus servicios con afecto al paciente quirúrgico para proporcionarle sosiego y tranquilidad.
- Fortalecer la buena atención del servicio para que el paciente se sienta satisfecho.
- Colaborar en la satisfacción de las necesidades básicas: alimentación, eliminación, vestido, ambulación.
- Realizar la higiene, proporcionar confort al paciente y colaborar con la enfermera en el caso de los pacientes de mayor riesgo.
- Mantener equipado, limpio y ordenado la unidad del paciente: ropa de cama, utilería personal y artículos de aseo.
- Controlar el material en cada turno, utilizando el registro correspondiente.

- Entregar y controlar la ropa del servicio en el registro correspondiente diariamente.
- Solicitar en cada turno el material necesario a Central de Esterilización, de acuerdo con las necesidades del servicio.
- Cumplir con las normas de bioseguridad.
- Realizar la medición de drenajes, excretas, etc. e informar a la enfermera

f. AUXILIAR DE ENFERMERIA FUNCIONES ESPECÍFICAS:

- Brindar apoyo a las enfermeras.
- Informar a la enfermera en caso de observar signos de alarma en el paciente.
- Cumplir con las Normas de Bioseguridad.
- Entregar, controlar la ropa del servicio en el registro correspondiente diariamente.
- Realizar la limpieza y desinfección de los equipos utilizados por el paciente.
- Recoger, rotular, registrar y elevar cualquier muestra solicitada en el servicio cumpliendo siempre con el protocolo del Servicio.
- Otras actividades y tareas asignadas por la enfermera.

B. CARACTERÍSTICAS DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA

El servicio de Neurocirugía utiliza un enfoque multidisciplinario para brindar una serie completa de servicios para el diagnóstico, tratamiento o terapéutica y rehabilitación de distintos pacientes con trastornos neuroquirúrgicos, relacionado con procesos patológicos del cráneo, el cerebro, estructuras intracraneanas, columna vertebral, medula espinal, nervios intrarraquídeos y periféricos, entre los procedimientos que se realizan son: clipaje de aneurisma, pan angiografía cerebral, las embolizaciones.

El área de Neurocirugía se encuentra adecuado para poder atender al paciente, con ambientes multipersonales, el servicio de Neurocirugía cuenta con 29 camas, se dividen en 5 camas que están asignadas en el ambiente de UTI (brinda la atención a pacientes de mayor complejidad y monitoreo continuo), y 24 camas que están disponibles para la hospitalización en Neurocirugía (para pacientes que están más estables o que no requieran de un monitoreo continuo).

MISIÓN

Somos el servicio de neurocirugía del Hospital Nacional Daniel A. Carrión, que brinda atención con enfoque humanístico, a todos los pacientes mayores de 15 años de la población de la Provincia Constitucional del Callao y de otras ciudades del interior del país, con cuidados especializados, personalizados, de calidad y compromiso social. Contamos con personal de vocación con sólida formación para contribuir en la prevención, recuperación y rehabilitación de los pacientes con padecimientos Neuroquirúrgicos de patologías vasculares.

VISIÓN

El servicio de Neurocirugía, para el 2021 será reconocido a nivel nacional como uno de los mejores en la atención de patologías vasculares por el respaldo de nuestros pacientes que lo distinguen como un servicio de calidad resaltando las ventajas competitivas que estén en relación con la eficiencia, calidad, innovación y satisfacción usuaria, contando con un equipo multidisciplinario capacitados en la especialidad, calificados, con tecnología que colaboren en la atención tanto humanística como personalizada de sus clientes proyectándonos en ser un servicio líder en Neurointervencionismo , teniendo así mismo un enfoque social mediante la atención a poblaciones vulnerables.

Encontrándose los siguientes problemas en el servicio donde vamos a aplicar diferentes herramientas de gestión para mejorar el proceso que identifiquemos para mejorar.

a)MANUALES DE PROCEDIMENTOS

Finalidad

- Fortalecer las competencias y habilidades del personal de enfermería en las intervenciones para el mejoramiento en la atención del paciente.

Objetivos

- Asegurar una atención de calidad con equidad, eficiencia y eficacia con el servicio de Neurocirugía.
- Estandarizar los criterios del personal de enfermería en relación a los procedimientos que se realicen en el servicio.
- Fomentar el trabajo en equipo, donde predomine la comunicación asertiva y coordinada para la calidad de atención.

Ámbito de aplicación

El presente manual de procedimientos de enfermería debe considerarse con un instructivo de uso obligatorio para todo el personal de enfermería al realizar una intervención dirigida al paciente que se encuentre en el servicio de Neurocirugía.

Procedimientos

- Procedimientos de la Medición de Presión Arterial
- Procedimientos del Control de Escala de Glasgow
- Procedimientos para la preparación de Panangiografía
- Procedimiento para la atención de Post – Panangiografía
- Procedimiento para la Oxigenoterapia Alto flujo
- Procedimiento para la Oxigenación de Bajo Flujo
- Procedimiento de Asepsia de traqueostomía
- Procedimiento para la curación de Catéter Venoso Central
- Procedimiento para Administración de infusión Endovenosas a través de Bomba de Infusión
- Procedimiento para el Cuidado del Tubo Endotraqueal
- Procedimiento para la Alimentación por Sonda Nasogástrica

- Procedimiento para el tratamiento y cuidado de las Ulceras por Presión
- Procedimientos para el control de Oximetría de pulso
- Procedimiento para la aspiración de traqueostomía
- Procedimiento en el cuidado del Catéter Vesical Intermitente
- Procedimiento para la colocación de enema
- Procedimiento para el retiro de sonda nasogástrica
- Procedimiento para el Lavado gástrico.

b)RECURSOS INSTITUCIONALES.

DOTACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

DEPENDENCIA	DENOMINACION DEL CARGO	Nº	GRUPO OCUPACIONAL
SERVICIO DE ENFERMERÍA	Enfermera jefe del Servicio de Neurocirugia	1	Profesional
	Enfermera Asistencial	10	Profesional
	Técnico de Enfermería	10	No Profesional

IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACION DE PROBLEMAS

A)ANALISIS FODA

FORTALEZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • El trabajo en equipo • Conectados a una intranet • Personal capacitado y competente • Personal comprometido y con valores • Infraestructura adecuada, amplia • Personal organizado • Gestión oportuna 	<ul style="list-style-type: none"> • Convenios con instituciones educativas, universidades e institutos. • Aseguramiento universal y el SOAT. • Fácil accesibilidad geográfica • Clientes informados • Alta demanda de pacientes • Apoyo de instituciones cooperantes, como campaña del TVM y vascular
DEBILIDADES	AMENAZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Personal insuficiente • Materiales e insumos insuficientes • Sobrecarga laboral • Comunicación enfermera - paciente debilitada • Errores en la transferencia de pacientes de otros servicios • Material de trabajo de enfermería deteriorada • Poca difusión de educación para la familia • Mala práctica en la ergonomía corporal del personal de salud. • Falta de instrumento para medir una capacidad funcional • falta de material educativo para familiares. 	<ul style="list-style-type: none"> • Delincuencia • Familiares agresivos • Bajo nivel socioeconómico, y cultural • Instituciones de salud que brindan el mismo servicio • Laboratorios y farmacias frente al hospital • Zona de tsunami • Enfermedades migratorias (aeropuerto y puerto)

B)VARIABLES FODA EN MATRIZ DE CONTINGENCIA

<p style="text-align: center;">MATRIZ DE CONSISTENCIA VERTICAL</p>	<p style="text-align: center;"><u>OPORTUNIDADES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Convenios con instituciones educativas, universidades e institutos. • Aseguramiento universal y el SOAT. • Fácil accesibilidad geográfica • Clientes informados • Alta demanda de pacientes • Apoyo de instituciones cooperantes, como campaña del TVM y vascular 	<p style="text-align: center;"><u>AMENAZAS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Delincuencia • Familiares agresivos • Bajo nivel socioeconómico, y cultural • Instituciones de salud que brindan el mismo servicio • Laboratorios y farmacias frente al hospital • Zona de tsunami • Enfermedades migratorias (aeropuerto y puerto)
<p style="text-align: center;"><u>FORTALEZAS</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El trabajo en equipo • Conectados a una intranet • Personal capacitado y competente • Personal comprometido y con valores • Infraestructura adecuada, amplia 	<p style="text-align: center;"><u>CAMPO F/O</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El trabajo en equipo permite aprovechar la alta demanda de pacientes. • El personal capacitado y competente permite aprovechar los convenios con instituciones educativas y universidades • La infraestructura adecuada y amplia permite aprovechar el fácil acceso • La conexión a una intranet, permite aprovechar el aseguramiento universal y el SOAT. 	<p style="text-align: center;"><u>CAMPO F/A</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El trabajo en equipo permite enfrentar a los familiares agresivos. • La infraestructura adecuada y amplia permite enfrentar a las instituciones que brindan los mismos servicios. • El personal capacitado y con valores permite enfrentar a los familiares agresivos

<p><u>DEBILIDADES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Personal insuficiente • Materiales e insumos insuficientes • Sobrecarga laboral • Comunicación enfermera - paciente debilitada • Errores en la transferencia de pacientes de otros servicios • Material de trabajo de enfermería deteriorada • Poca difusión de educación para la familia 	<p><u>CAMPO D/O</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • El personal insuficiente impide aprovechar la alta demanda de pacientes • Materiales e insumos insuficientes impide aprovechar el convenio con instituciones educativas universidades e institutos. • Comunicación enfermera paciente debilitada impide aprovechar que los pacientes estén informados. • La poca difusión de educación para la familia impide aprovechar el aseguramiento universal. 	<p><u>CAMPO D/A</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • La comunicación enfermera paciente debilitada nos expone a los familiares agresivos. • Los materiales e insumos insuficientes nos exponen a las instituciones que brindan los mismos servicios.
--	--	---

C) Listado de problemas:

- Personal insuficiente
- Material de trabajo de enfermería deteriorada
- Comunicación enfermera – paciente debilitada
- Errores en la transferencia de pacientes de otros servicios
- Ausencia de un instrumento para medir una capacidad funcional
- Sobrecarga laboral
- Poca difusión de educación para la familia
- Materiales e insumos insuficientes

D)Priorización de los problemas:

MATRIZ DE PRIORIZACIÓN

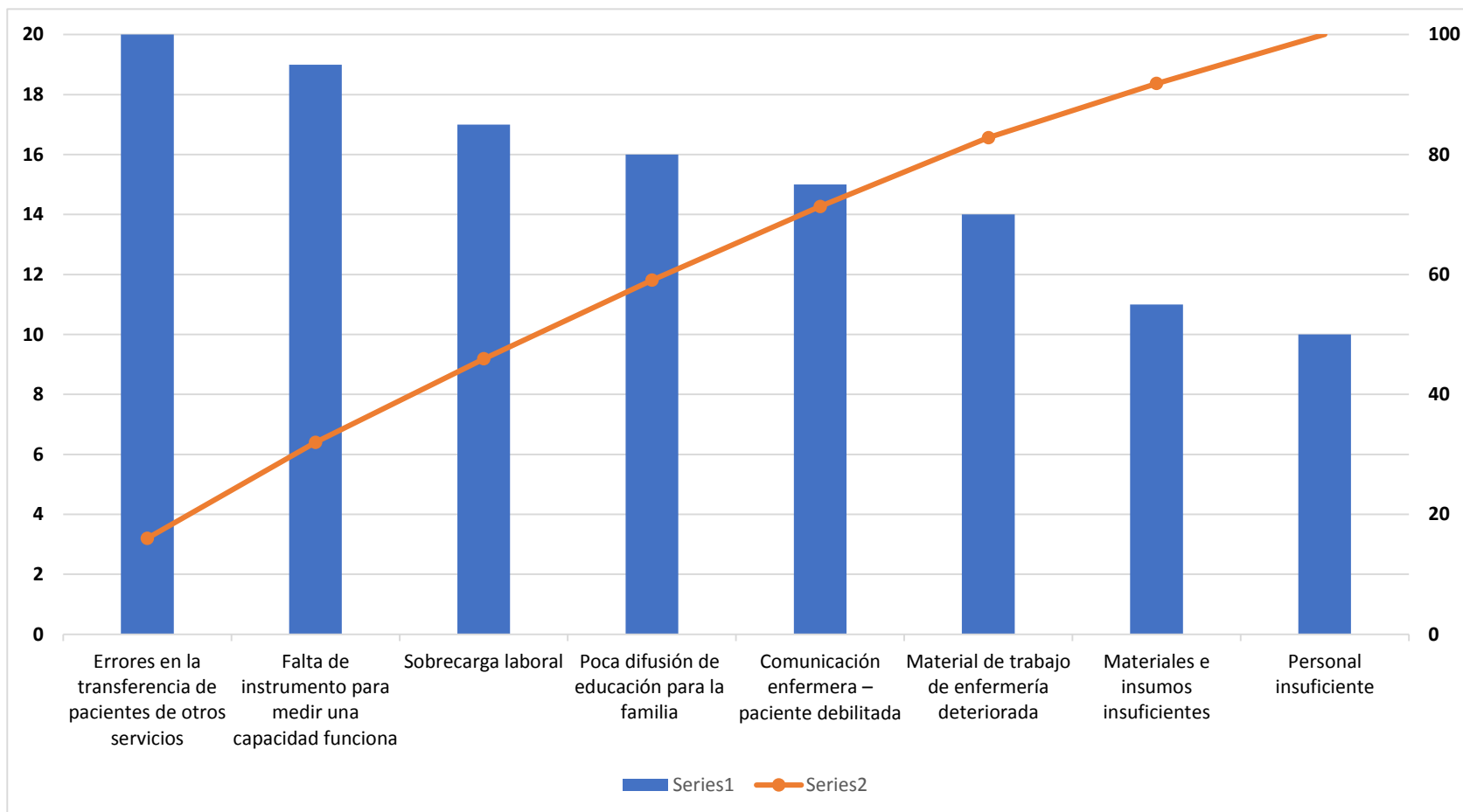
PROBLEMAS	CRITERIOS DE PIORIZACION					
	Tamaño de grupo afectado	Trascendencia del problema	Posibilidad de resolver el problema	Frecuencia del problema	Interés y compromiso del equipo en resolver el problema	Total
Errores en la transferencia de pacientes de otros servicios	4	4	4	4	4	20
Ausencia de un instrumento para medir una capacidad funcional	4	4	3	4	4	19
Sobrecarga laboral	4	4	2	4	3	17
Poca difusión de educación para la familia	4	3	3	3	3	16
Comunicación enfermera – paciente debilitada	3	3	3	3	3	15
Material de trabajo de enfermería deteriorada	3	3	2	3	3	14
Materiales e insumos insuficientes	3	2	2	2	2	11
Personal insuficiente	2	2	2	2	2	10

Valores otorgados: 1= muy bajo, 2= bajo, 3= medio, 4= alto.

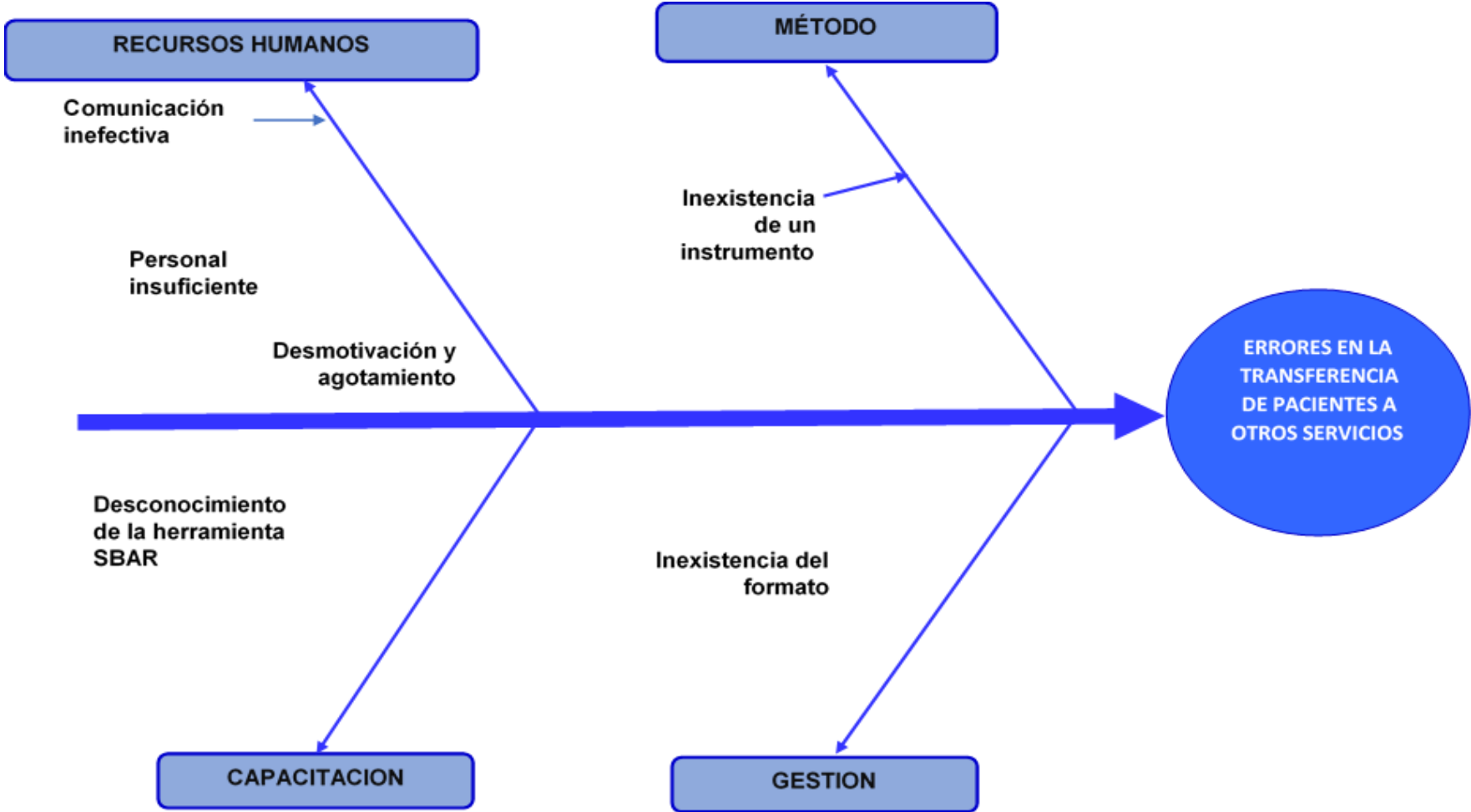
Así tenemos los problemas priorizados:

1. Errores en la transferencia de pacientes de otros servicios
2. Ausencia de un instrumento para medir una capacidad funcional
3. Sobrecarga laboral
4. Poca difusión de educación para la familia
5. Comunicación enfermera – paciente debilitada
6. Material de trabajo de enfermería deteriorada
7. Materiales e insumos insuficientes
8. Personal insuficiente.

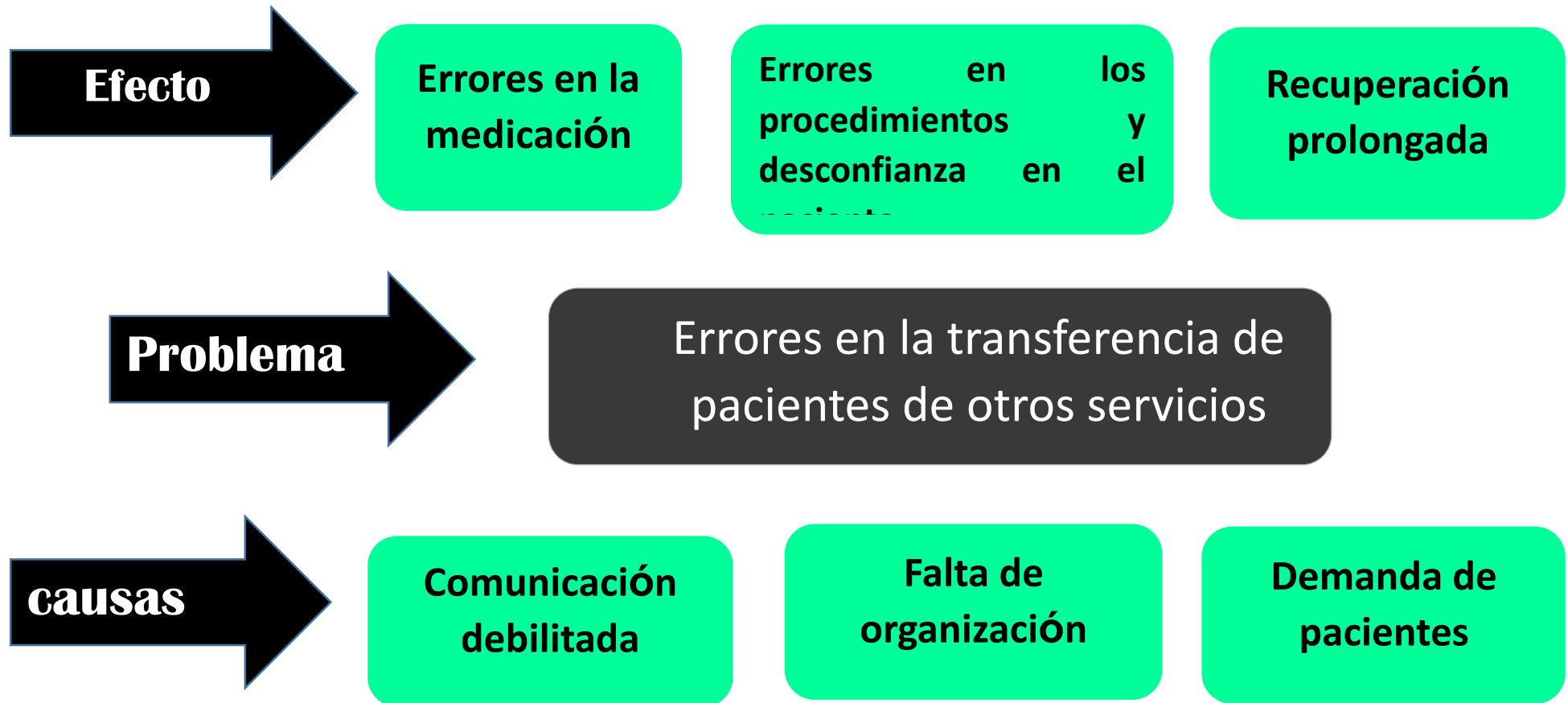
E) Diagrama de Pareto



F) Descripción de las causas y efectos:
ESPINA DE ISHIKAWA(CAUSA Y EFECTO)



G) ARBOL DE PROBLEMAS



ÍTEM	PROBLEMA PRIORIZADO	CAUSAS	CONSECUENCIAS	COMPETENCIAS A FORTALECER
1	Errores en la transferencia de pacientes de otros servicios	<ul style="list-style-type: none"> • Comunicación debilitada • Falta de organización • Demanda de pacientes • Falta de interés 	<ul style="list-style-type: none"> • Error en la medicación y procedimientos • Errores en los procedimientos y desconfianza del paciente. • Ocasionar mayores gastos. • Recuperación prolongada 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejorar la comunicación • Trabajo en equipo • Clima laboral • Calidad de atención

C. PROPUESTA Y PLANIFICACIÓN DEL PLAN

a) OBJETIVO :

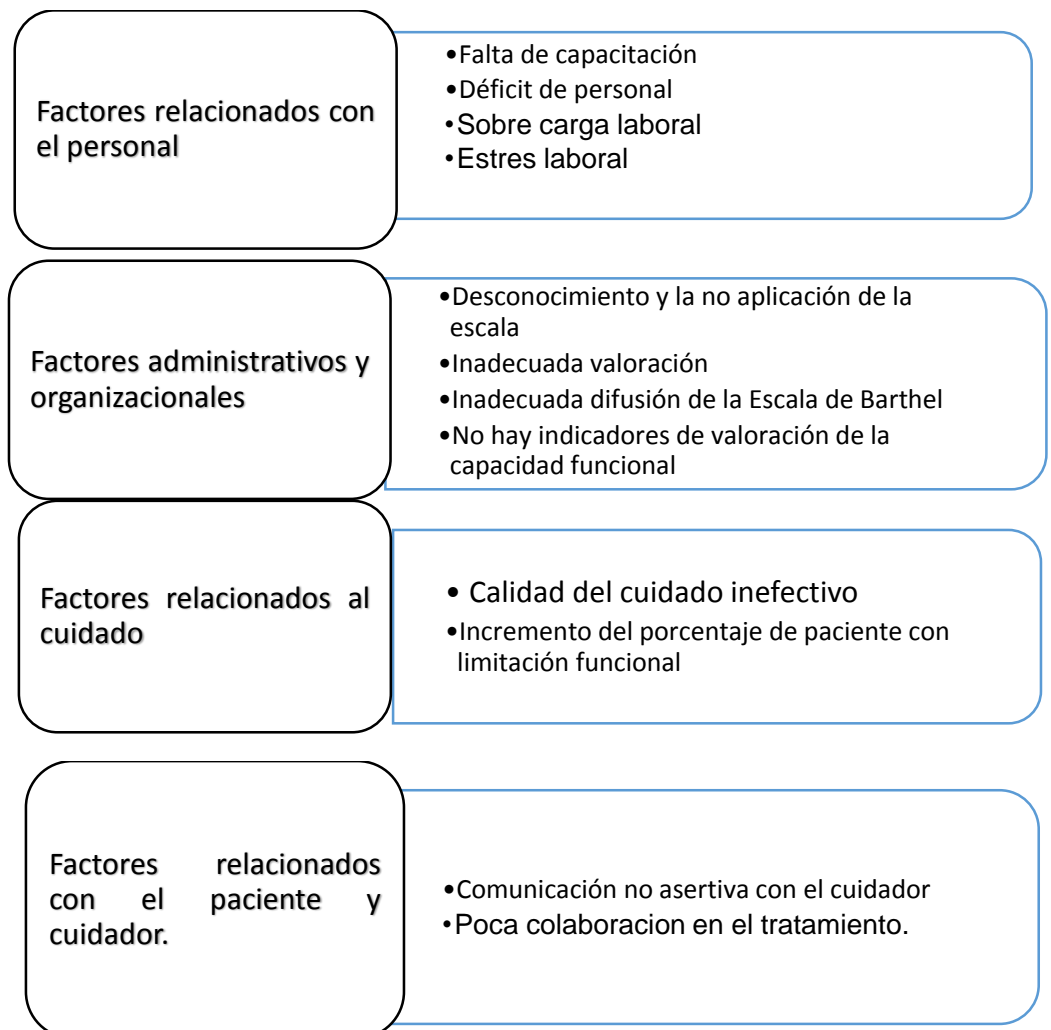
Implementar y Aplicar el modelo de comunicación SBAR en el reporte de enfermería del servicio de Neurocirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao.

Objetivo específico:

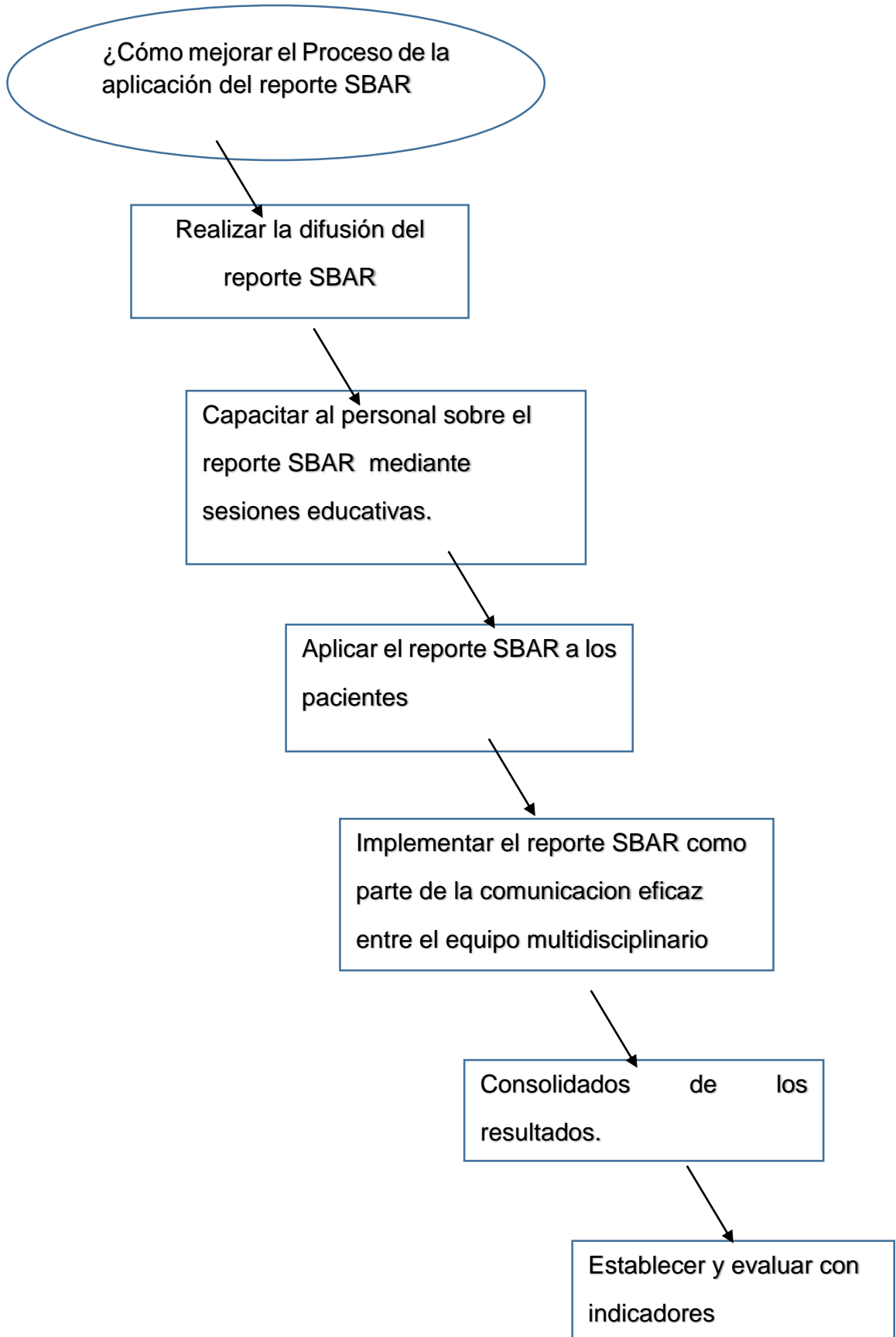
1. Capacitar al personal de enfermería en la aplicación del instrumento reporte SBAR
2. Difundir el instrumento reporte SBAR en el personal de enfermería.

b) ANALISIS DE LAS SOLUCIONES

1.- MATRIZ DE AFINIDAD



2 ARBOL DE SOLUCIONES



C PLANIFICACIÓN ESTRATEGICA Y OPERATIVA

PROBLEMAS ENCONTRADOS	OBJETIVOS	METAS	ACTIVIDADES	FECHA DE INICIO	RESPONSABLES	RECURSOS
Errores en la transferencia de pacientes de otros servicios	Educar y orientar sobre el uso de una nueva herramienta de gestión.	Disminuir los errores por transferencias, y lograr que los profesionales de la salud hagan uso de esta nueva herramienta de gestión.	<p>-Realizar la herramienta de gestión (SBAR)</p> <p>-Realizar sesiones educativas sobre el manejo de la herramienta (SBAR). En el servicio de neurocirugía mediante la reunión mensual y ZOOM para la capacitación a los profesionales.</p> <p>-Realización de un video donde indique las instrucciones sobre el manejo de la herramienta.</p> <p>-Realizar una guía sobre la utilización de la herramienta (SBAR)</p>	<p>Lunes 29/01/2020</p> <p>Martes 30/01/2020</p>	Lic.Anabel Roxana Aguayo Cabana	<ul style="list-style-type: none"> • Laptop • PPT • Herramienta SBAR • Video

CRONOGRAMA DE GANT

ACTIVIDADES	S 1	S 2	S 3	S 4	S 5	S 6	S 7	S 8	S 9	S 10	S 11	S 12	S 13	S 14	S 15	S 16
Identificación de problemas presentes en el servicio																
Descripción de la situación problemática.																
Diseñar el Marco teórico .																
Antecedentes del estudio: A. internacionales A. Nacionales																
Bases Teóricas																
Marco Conceptual																

Identificación del área y proceso a mejorar																
Identificación de los problemas encontrados.																
Matriz de priorización.																
Matriz de planificación y diagrama de Pareto.																
Matriz de priorización problemas causas y consecuencias																

MATRIZ DE PLANIFICACIÓN

PROBLEMA PRIORIZADO	OBJETIVO	METAS	ACTIVIDADES	INDICADOR	RESULTADO ESPERADO
Inexistencia de un instrumento que valore la información segura en el reporte de enfermería	Implementar el reporte SBAR en el servicio de neurocirugía	Difusión al 100% al personal de enfermería	Difusión personalizada a cada uno del personal con la entrega de trípticos . Se instala tableros con reporte SBAR a los 29 pacientes	Instrumentos instalados a las 29 tablas de monitoreo de los pacientes de neurocirugía	Se instalo al 100% los instrumentos (29)
Conocimientos insuficientes sobre Reporte SBAR	Capacitar al personal de enfermería del servicio de neurocirugía .	Capacitación al 100% al personal de enfermería	Sesión educativa y taller demostrativo al personal de neurocirugía	Se aplica post test al personal para medir capacitación Tambien indicador de asistencia .	Personal capacitado al 100%
No hay datos minuciosoa de exámenes, análisis y exámenes especiales de cada uno de los pacientes hospitalizados del servicio de neurocirugía.	Aplicar el reporte SBAR a los pacientes de neurocirugía.	Aplicación al 100% de la muestra seleccionada el reporte SBAR	Aplicación del instrumento reporte SBAR 98 pacientes	Entrega del consolidado de instrumento reporte SBAR de los 98 pacientes	Se entregó al 100% los resultados de la aplicación del instrumento reporte SBAR

PLAN DE CAPACITACIÓN

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	PROBLEMA PRIORIZADO	ACTIVIDAD EDUCATIVA	MODALIDAD EDUCATIVA	RESULTADO ESPERADO	PÚBLICO OBJETIVO
Capacitación	Conocimientos insuficientes sobre la Reporte SBAR	PRE TEST Expositiva y demostrativo POST TEST	Apoyo visual. Entrega de trípticos. Exposición explicativa y demostrativo sobre Reporte SBAR. Entrega de rotafolio.	Participación activa del personal de salud del área de neurocirugía que asistió a la capacitación, manifestando sus experiencias del servicio para contribuir a la exposición.	Personal de salud del área de neurocirugía.

LÍNEAS ESTRATÉGICAS	PROBLEMA PRIORIZADO	ACTIVIDAD EDUCATIVA	MODALIDAD EDUCATIVA	RESULTADO ESPERADO	PÚBLICO OBJETIVO
<p>Gestión</p>	<p>Inexistencia de un instrumento que valore el reporte de enfermería y disminuya el tiempo en la entrega paciente x paciente</p>	<p>Instalar el instrumento del reporte SBAR en cada unidad del paciente con su leyenda.</p>	<p>Entrega de trípticos a cada personal.</p>	<p>Conocimiento en todo el personal Reporte SBAR difundida.</p>	<p>Personal de salud del área de neurocirugía.</p>

D. IMPLEMENTACIÓN Y SEGUIMIENTO

El Instrumento reporte SBAR fue aplicada a 98 pacientes en los meses de Enero Febrero y marzo 2020, en el Servicio de Neurocirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao. En la población se consideró a todos los pacientes que ingresaron al servicio en los mese señalados con traumatismos cerebrales y eventos cerebro vasculares como Aneurisma y Malformaciones Arteriovenosas rotas y no rotas, y los pacientes con Traumatismos Vertebro Medular.

En la técnica de recolección fue a través de la entrevista, observación y revisión de historia clínica con el instrumento validado del reporte SBAR

Es un modelo de comunicación estructurada para proporcionar información del paciente, asegurar la transferencia de información completa y ofrecer al receptor una estructura para recordar los detalles que escucharon.

El enfoque del SBAR (situation, background, assessment, recomendation) es muy eficaz en la reducción de esta diferencia en los estilos de comunicación y ayudar a "hacer que todos tengamos una sola información."

por sus siglas en ingles SBAR significa:

Situation Situación: ¿Qué ocurre en este momento?

Background Antecedentes: ¿Qué circunstancias llevaron a esta situación?

Assessment Evaluación: ¿Qué piensa que puede ocurrir?

Recomentation Recomendación: ¿Qué debemos hacer para corregir el problema?

Este registro que proporciona información continua durante todo el proceso del paciente, se realiza por turno y toma mayor relevancia en los cambios de turno. Evidentemente el registro de enfermería

nos garantiza una continuidad de cuidados y por ello es una información relevante que debería ser: Pertinente y conciso, a la vez que objetivo y completo. Cómo y qué anotar es importante en extremo para el paciente y para el profesional, ya que puede protegerse así mismo de posibles demandas por mala práctica profesional.

En la literatura existen distintas recomendaciones sobre la redacción de los evolutivos. Silvia (2007) sugiere:

- ✓ Anotar siempre todo aquello que se le informa al paciente.
- ✓ Completar o registrar los datos de la valoración tan pronto como sea posible. La tardanza puede dar lugar a omisiones y errores.
- ✓ Si por alguna razón es necesario ausentarse de la unidad antes de completar la valoración, asegurarse de registrar los datos más importantes.
- ✓ No fiarse de la memoria; si no se registra de forma inmediata, apuntarlo en un cuaderno de bolsillo para luego transcribirlo.
- ✓ El registro claro, ya que si es necesario aclarar el mismo en periodos posteriores puede ser dificultoso.
- ✓ Ser breve, correcto, específico, preciso.
- ✓ Si se hace una afirmación acompañarla de evidencia.
- ✓ Anotar las acciones más relevantes.
- ✓ Centrarse en los problemas o acontecimientos significativos, que trasmitan lo que es distinto en la persona en el día de hoy.
- ✓ Anotaciones descuidadas o ilegibles pueden actuar en nuestra contra ante una demanda legal, ya que se pueden considerar anotaciones poco cuidadosas, siendo indicio de cuidados negligentes.
- ✓ Usar sólo abreviaturas que estén consensuadas y que no puedan inducir a error.

- ✓ Si se produce un error en el registro, no tachar, simplemente poner entre paréntesis (error).
- ✓ No dejar líneas en blanco entre párrafos.
- ✓ Anotar de forma objetiva, sin emitir juicios de valor.
- ✓ Evitar términos con connotación negativa. Ejemplo: borracho desagradable. Ante un tribunal puede transmitir una actitud negativa por parte del personal.
- ✓ Ceñirse a los hechos y evitar juicios de valor.
- ✓ Mantener confidencialidad de la información.

IV EVALUACIÓN

CON RELACIÓN CON EL OBJETIVO GENERAL

Se Implemento y se aplico el modelo de comunicación SBAR en el reporte de enfermería a 98 pacientes entre ellos a 40 del sexo femenino haciendo un porcentaje de 47% y el sexo masculino fueron 58 pacientes con el 53% .

Pero lo relevante se encuentra cuando se realiza al ingreso se apertura la hoja reporte SBAR.

RELACIÓN CON LOS OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Capacitar al personal de enfermería en la aplicación del instrumento reporte SBAR, se aplico un pre test previo a la capacitacion inicial, posteriormente a las sesiones de capacitaciones se tomaron los post test.

Difundir el instrumento reporte SBAR en el personal de enfermería, el presente estudio se determino la aplicación del reporte SBAR en el servicio durante 5 semanas.

se instalo el instrumento del reporte SBAR a los pacientes de neurocirugía (29 pacientes) alcanzando la meta de 100%.

Se capacitó al 100% del personal con la aplicación de un post test

Utilizar herramientas estadísticas:

Tabla 1. Prueba de muestras relacionadas de la implementación del modelo de comunicación SBAR en el servicio de neurocirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, Callao-2020

Estadísticos de Prueba ^a	
	Pretest
	Posttest
Z	3,1576 ^b
Sig. Asintótica (bilateral)	,000

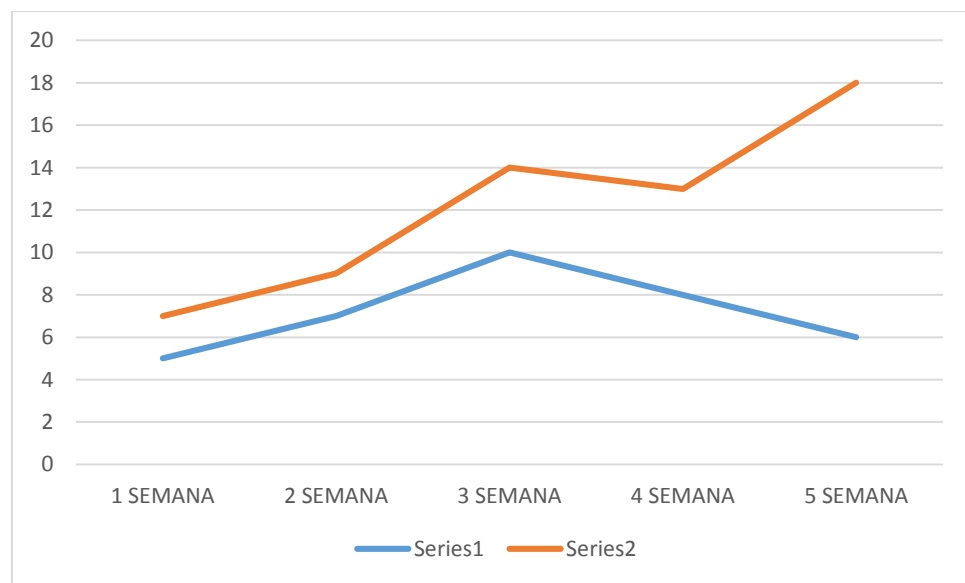
a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon
b. Se basa en rangos negativos.

Fuente: Base de datos.

De la Tabla 1. se puede observar en la tabla mediante la prueba de rangos con signo de Wilcoxon que el valor del posttest es mayor al del pre test. Asimismo en la tabla estadísticos de prueba, el nivel de significancia el $p = ,000$ es menor a 0,05, lo que indica existe diferencias en los resultados depues de la implementación del modelo de comunicación SBAR en el servicio de neurocirugía del

Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, antes y después de la intervención del programa, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna que dice: el Plan de gestión La implementación del modelo de comunicación SBAR causa un efecto favorable de gestión en el servicio de neurocirugía del Hospital Nacional Alcides Carrion.

Grafico 1: Implementación del modelo de comunicación SBAR en el servicio de neurocirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, Callao-2020



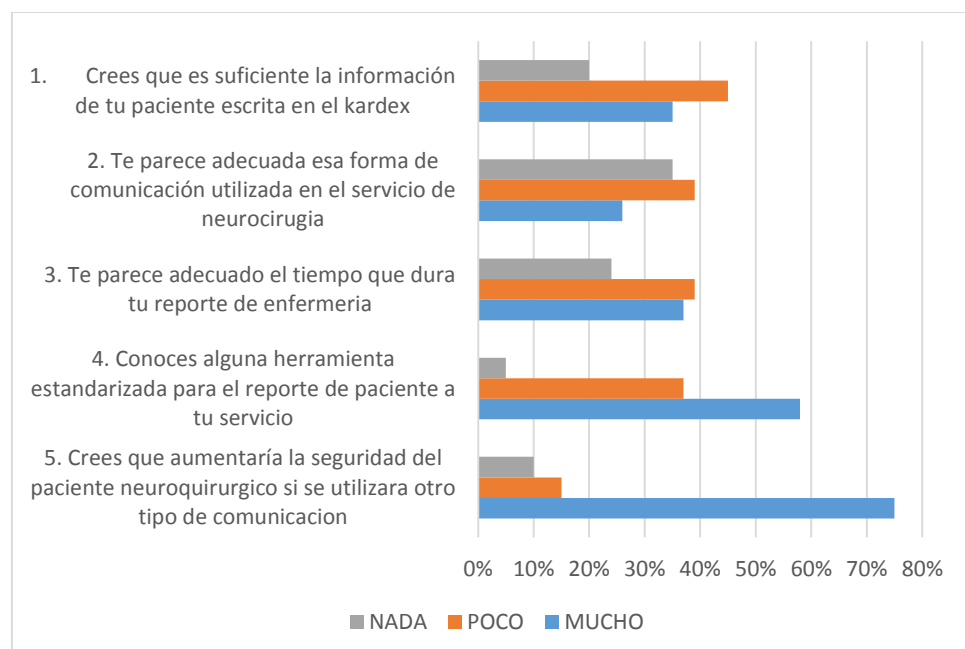
Fuente: Base de datos

Gráfico 1: En el gráfico lineal se evidencia que, durante el proceso de evaluación observacional de la 1ra a la 5 semana antes del pre test, la primera semana se observó que solo 5 profesionales manejaban un método similar a la de SBAR, el pico se elevó casi nada de la 2da a la 3ra semana, entendiéndose que, solo el 50% manejaba una técnica similar pero no adecuada, y entre la cuarta y 5ta semana

disminuía el pico lineal. Posteriormente se realizaron las sesiones de capacitación y aplicación del método SBAR de forma correcta, obteniendo lo siguiente; la 1ra semana después de las sesiones de capacitación 7 de las profesionales de enfermería ya manejaban correctamente el método SBAR, el pico lineal se eleva en la 2da,3ra, 4ta y 5ta llegando a un pico máximo de 18 (90%) de los profesionales de enfermería con buen manejo del método

Por lo tanto; realizando la implementación del modelo de comunicación SBAR hay una mejora favorable en la gestión en el servicio de neurocirugía del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion, Callao-2020.

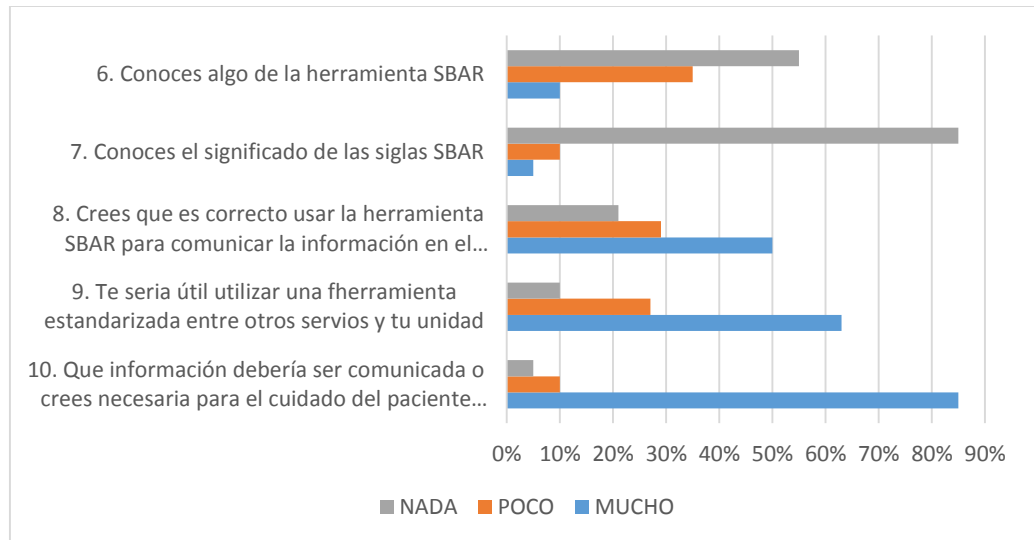
Grafico 2:Pre test Conocimiento sobre un modelo de comunicacion SBAR de los profesionales de enfermeria en el servicio de neurocirugia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion Callao 2020.



Fuente: base de datos

Grafico 2: Se observa que, en relación al nivel de conocimiento sobre un modelo de comunicación del profesional de enfermería; el 45% cree que es suficiente la información escrita en el kardex como mucho, seguido por el 35% que refiere como poco y el 20% como nada, así mismo el 39% refiere como poco, que el uso de la comunicación es adecuada, seguido por el 35% el cual refiere como poco, y el 26% como mucho. En tanto cuando se les pregunta si el tiempo que dura el reporte de enfermería es adecuada, el 39% manifiesta como poco, seguido por el 37% como mucho y el 24% como nada. Por otro lado, más de la mitad (58%) de las profesionales refieren conocer alguna herramienta estandarizada para el reporte del paciente al servicio, mientras que, el 37% manifiesta que conoce muy pocas herramientas y solo el 5% refiere no conocer ninguna herramienta. Finalmente, la mayoría de las profesionales con un 75%, cree que al utilizar otro tipo de comunicación aumentaría la seguridad del paciente como mucho, mientras que la cuarta parte (25%) manifiesta que poco o nada serviría utilizar otro tipo de comunicación.

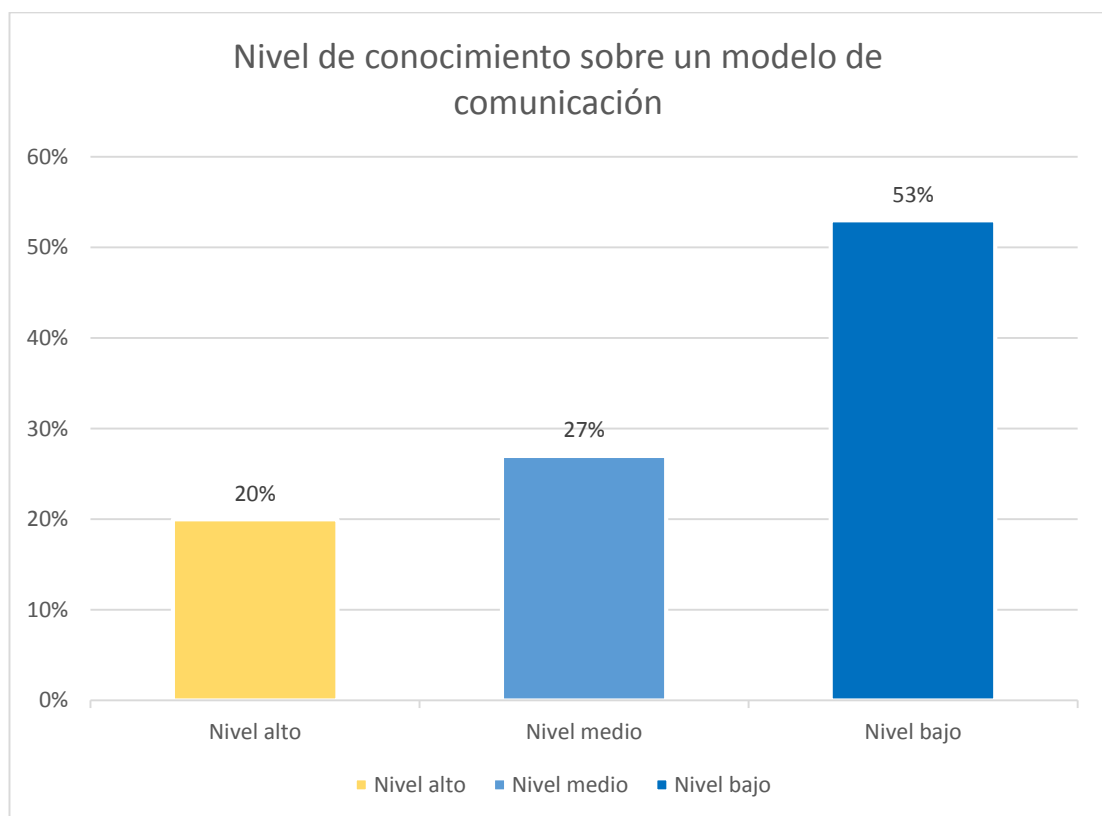
Grafico 3: Pre-test Conocimiento sobre un modelo de comunicacion SBAR de los profesionales de enfermeria en el servicio de neurocirugia del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrion Callao 2020.



Fuente: base de datos

En el Grafico 3 podemos observar que, en relación al nivel de conocimiento sobre un modelo de comunicacion SBAR de los profesionales de enfermería el 55% refiere como nada el hecho de conocer algo de la herramienta SBAR,seguido por un 35% que manifiesta como poco y solo el 10% refiere como mucho. Asi mismo, cuando se les pregunta, si conocen el significado de las siglas SBAR, el 85% refiere como nada, es decir no conocen el significado de las siglas, seguido por el 10% como poco y el 5% como mucho. La mitad de los profesionales (50%) cree que es correcto utilizar la herramienta para el traspaso del paciente,mientras que el 29% refiere como poco y el 21% como nada. Por otro lado, el 63% refietre que le sería útil una herramienta estandarizada entre otros servicios y la unidad, seguido por un 27% que manifiesta como poco, mientras que el 10% como nada. Finalmente, el 85% refiere que el método SBAR es necesaria para como un método de comunicación en el servicio , mientras el 15% refiere como poco a nada.

Grafico N°4: Pre-test Nivel de conocimiento sobre un modelo de comunicacion SBAR de los profesionales de enfermeria en el servicio de neurocirugia del hospital nacional daniel alcides carrion callao 2020.



Fuente: base de datos

En el grafico N°4, en relación al nivel de conocimiento podemos observar que mas de la mitad presenta un nivel bajo de conocimiento sobre el modelo de comunicacion SBAR, mientras que el 27% presenta un nivel medio y finalmente en el 20% de las profesionales de enfermería si conocen a cerca del modelo de comunicación SBAR.

En tanto, a través de estos resultado se fortalecerá los conocimientos, habilidades y destrezas en relación a la aplicación de la herramienta SBAR, el cual permitirá manejar una adecuada infromacion sobre los pacientes y minimizar el daño o las secuelas que dejan dejan los traumatismos o eventos cerebrovasculares de los pacientes del servicio de Neurocirugia.

V.CONCLUSIONES

A. **EN NIVEL TEÓRICO.** Este trabajo nos sirvió para reforzar conocimientos en relación al reporte SBAR valorando el grado de dependencia en la realización de las Actividades Básicas de la vida diaria de los pacientes. También se continuará con la capacitación del personal para mejorar la experticia y la continuidad de la aplicación. Establecer como parte de los registros de enfermería y ser parte del expediente del paciente.

B. **EN EL NIVEL DE DESARROLLO PROFESIONAL.** Estamos innovando a través de la implementación del reporte SBAR entre los colegas y poder tener mas detalles para observar el daño o secuelas que dejan los traumatismos o eventos cerebrovasculares. También adquirir nuevas habilidades y destrezas en la aplicación del reporte SBAR es fundamental la seguridad en la comunicación de la información relativa al paciente, El método SAER es un buen instrumento para mejorar este fin.

El empleo de una exhaustiva del reporte SBAR (Situación, Antecedentes, Evaluación, Recomendación) permite que la seguridad del paciente en el proceso asistencial esté asegurada .

El reporte SBAR garantiza la estandarización de los cuidados de Enfermería.

Con el reporte SBAR entre equipos se consolida la continuidad asistencial y la reducción de muchos de los errores que derivan de una comunicación defectuosa.

La Técnica SBAR afianza la calidad asistencial en todo el proceso del paciente.

C. DEL PUNTO DE VISTA ECONÓMICO. Mencionamos en el trabajo que las lesiones por los traumatismos craneoencefálicos y los eventos cerebrovasculares eran un problema en la salud pública por el alto costo que demandan estos pacientes y el incremento del indicador de estancia hospitalaria y si el personal de enfermería puede colaborar con más prontitud en su recuperación tendrá una repercusión tanto en el paciente como a las instituciones de salud. La evaluación precoz dentro de las 24 a 48 horas son importantes .

D. A NIVEL SOCIAL. Vamos a motivar y capacitar a todo el equipo multidisciplinario sobre modelo de comunicación SBAR, así como motivar a los estudiantes de enfermería incorporar la comunicación SBAR en la práctica clínica, mejora en la enfermera su autoestima, autonomía y seguridad, aumentando así la satisfacción del paciente y la calidad de atención.

VI.RECOMENDACIONES

- Continuar con las capacitaciones al personal sobre todo al personal nuevo que se integra al servicio para continuar con la aplicación del reporte SBAR.
- Difundir el reporte SBAR en todos los docentes de enfermería, a fin de incluir el las practicas clínicas el modelo comunicación SBAR para así asegurar la motivación a una comunicación efectiva dentro del campo clínico.
- Difundir el reporte SBAR en otros servicios donde también permanecen nuestros pacientes, emergencias, recuperación, unidad de cuidados intermedios y unidad de cuidados intensivos
- Realizar trabajos de investigación en la aplicación del reporte SBAR a nivel del Hospital ya que solo se ha encontrado uno a nivel nacional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Comunicación entre profesionales: interfase y transferencia de pacientes.
<file:///H:/SBAR/comunicacinentreprofesionales-150228155624-conversion-gate02.pdf>
2. Evento Centinela – Joint Commission International
<http://cicsp.org/evento-centinela-joint-commission-international/>
(2)
3. Organización mundial de la Salud. Seguridad del paciente. [Internet]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 19 ago 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/patientsafety/es/>
4. Oz E. Administración de los sistemas de información. 5a ed. Mexico: Thomson Course Technology ;2006.
<http://cotana.informatica.edu.bo/downloads/Administracion%20SI.pdf>
5. Bertrán J., Collazo E., Gérvas J., González P., Gracia E., Júdez J., et al. Guías de ética en la práctica médica . Fundación de las Ciencias de la Salud. España; 2005. Disponible en: <http://acpgerontologia.com/documentacion/intimidadfundacioncienciassalud.pdf> (9)
6. Yáñez, A. Diseño de un instrumento para evaluar el proceso de enlace de turno de enfermería. Sciencedirect [revista en la Internet]. 2016 Abr - Jun [citado 2020 julio 31]; 16(2): 99-106. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706316000269>
7. Rizo N. Herramientas para contribuir a la Seguridad del Paciente. Meta 2: Mejorar la Comunicación Efectiva. Sciencedirect [revista en la Internet]. 2016 Abr [citado 2020 julio 31]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/337843509_Herramientas

tas para contribuir a la Seguridad del Paciente Meta 2 Mejorar la Comunicacion Efectiva

8. Labrada A, Rodríguez L, Martínez L. Factores de riesgo de mortalidad en pacientes politraumatizados. Rev cuba anestesiología reanim [Internet]. 2018 Dic [citado 2020 Ago 21]; 17(3): 1-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-67182018000300004&lng=es.
9. Málaga G, De La Cruz T, Busta P, Carbajal A, Santiago K. La enfermedad cerebrovascular en el Perú: estado actual y perspectivas de investigación clínica. Acta méd. Peru [Internet]. 2018 Ene [citado 2020 Ago 21]; 35(1): 51-54. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172018000100008&lng=es.
10. Organización Panamericana de la Salud. Informe “Estado de la Seguridad Vial en la Región de las Américas” [Internet]. Washington: OPS; 2019 [citado 19 ago 2020]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=15237:status-of-road-safety-in-the-region-of-the-americas-2019&Itemid=39873&lang=es
11. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200021&lng=es.
12. Roymond S., Achmad F. The Influence of Training Handover based SBAR communication for improving Patients Safety . Indian Journal of Public Health Research & Development [revista en la Internet]. 2019 Nov [citado 2020 Julio 11]; 10(9): 0976-5506. Disponible en: <http://www.indianjournals.com/ijor.aspx?target=ijor:ijphrd&volume=10&issue=9&article=235>

13. Kumah, J. Improving Handing Over Practices Among Nurses Using A Structured Communication Tool (Sbar): A Study At 37 Military Hospital. KoreaScience [revista en linea Internet]. 2018 Sep [citado 2020 Julio 11] ; 19(9):42-49.Disponible en: <http://ugspace.ug.edu.gh/handle/123456789/35288>
14. Montoro B. Plan de mejora en la calidad y seguridad del paciente quirúrgico con la aplicación de una herramienta de comunicación estructurada durante el traspaso del paciente.[Tesis de Posgrado]. Navarra, España: Universidad Publica de Navarra. 2018. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/bitstream/handle/2454/31418/Montoro%20TFM.PDF?sequence=1&isAllowed=y>
15. Jung Y., Jeong Y. The Effect of Team Based Simulation Learning Using SBAR on Critical Thinking and Communication Clarity of Nursing Students. KoreaScience [revista en linea Internet]. 2018 Sep [citado 2020 Julio 11] ; 19(9):42-49.Disponible en: <https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO201831854886600.page>
16. Yoon N., Yun R. Effect of Stepwise Communication Education Program using SBAR among Nursing Students: Focusing on Scenarios and Nursing Case-based Role Playing. Journal of korean Academic Society of nursinsg Education [revista en linea Internet]. 2018 May [citado 2020 Julio 11] ; 24(2):115-126.Disponible en: <https://www.koreascience.or.kr/article/JAKO201816563163707.page>

17. Xiao Z. Application status and prospect on SBAR communication pattern in daily nursing operation. Chinese Nursing Magnament[revista en línea Internet]. 2017 [citado 2020 Julio 11] ; 17(5):712-716. Disponible en: <http://www.zghlgl.com/CN/abstract/abstract5345.shtml>
18. Chin L. An evaluation of the effectiveness of integrating an SBAR communication tool in a teaching hospital to improve patient safety in Taiwan .[Tesis de Posgrado]. Maryland, Estados Unidos: Universidad Jhon Hopkins. 2016. Disponible en: <https://scholarship.library.jhu.edu/handle/1774.2/40879>
19. Haixian L., Wang W. The application progress of SBAR communication mode in clinical nursing practice. Advanced Nursing Practice. [revista en línea Internet]. 2016 [citado 2020 Julio 11] ; 16(9):1273-1277. Disponible en: <http://www.zghlgl.com/CN/abstract/abstract5065.shtml>
20. Hyun M., Cho H., Lee M. Effect of SBAR-Collaborative Communication Program on the Nurses' Communication skills and the Collaboration between Nurses and Doctors. J Korean Acad Nurs Adm. [revista en línea Internet]. 2016 Dic [citado 2020 Julio 11] ; 22(5):518-530. Disponible en: <https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.5.518><https://synapse.koramed.org/search.php?where=aview&id=10.11111/jkana.2016.22.5.518&code=0163JKANA&vmode=FULL>
21. Pariona S. Cumplimiento del reporte de enfermería según la técnica SBAR en la unidad de cuidados intensivos quemados de un instituto especializado Lima.[Tesis de Posgrado]. Lima, Perú: Universidad Peruana Union. 2019. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3053/Stefanny Trabajo Especialidad 2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/3053/Stefanny%20Trabajo%20Especialidad%202019.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

22. Ramos B. Control de la calidad de la atención de salud. 2ª da. Cuba: Ecimed ;2011. Disponible en: https://files.sld.cu/scap/files/2012/01/control_calidad.pdf
23. Rosa Suñol. Directora de la Fundación Avedis Donabedian. [Internet].[Citado 25 Julio 2020]. Disponible en: http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf
24. Llinas E. Evaluación de la calidad de la atención en salud, un primer paso para la Reforma del Sistema [Internet]. 2010 Dic [citado 2020 Julio 31] ; 26(1):143-154.Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v26n1/v26n1a14.pdf>
25. Santana J., Bahuer A., Minamisava R., Queiroz A., Gomes M. calidad de los cuidados de enfermería y satisfacción del paciente atendido en un Hospital de enseñanza. Rev. Latino-Am. [Internet]. 2014 Mayo - Junio [citado 2020 Julio 11] ; 22(3):454-60.Disponible en: www.scielo.br/pdf/rlae/v22n3/es_0104-1169-rlae-22-03-00454.pdf&ved=2ahUKEwjw7_bZq7rAhWMq1kKHYDbBGUQFjAAegQIAhAB&usg=AOvVaw12rAR6sL ShPyQ3Ucvd0IDb
26. Suñol R. La calidad de la atención; 2013 Directora de la Fundación Avedis Donabedian. [Internet]. [Citado 25 julio 2020]. Disponible en: http://www.coordinadoraprofunds.org/docs/214/rosa_sunol.pdf
27. Ramos B. Control de calidad de la atención de salud. Cuba: Ciencias Médicas; 2004. Disponible en: [https://www.ecured.cu/Control de calidad de la atencion de salu](https://www.ecured.cu/Control_de_calidad_de_la_atencion_de_salud)
28. Martinez E. Pase de Guardia de Enfermería: ¿Optimiza la continuidad del cuidado?. Revista de enfermería [Internet]. [Citado 25 julio 2020]. Disponible en: <https://www.fundasamin.org.ar/archivos/Pase%20de%20Guardi>

- a%20de%20Enfermer%C3%ADa%20-
%20Optimiza%20la%20continuidad%20del%20cuidado.pdf
29. Diaz M., Peluso M. Calidad de Registros de Enfermería. [Tesis de grado]. Cuyo, Argentina: Universidad Nacional de Cuyo. 2013. Disponible en:
https://tesisenfermeria.bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/10191/diaz-mara-teresa.pdf
30. Organización Panamericana de la Salud. Boletín CONAMED-OPS “Órgano de difusión del Centro Colaborador en materia de calidad y seguridad del paciente” [Internet]. Washington: OPS; 2014 [citado 19 ago 2020]. Disponible en:
http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin5/herramientas_contribuir_seguridad.pdf
31. Renz S., Boltz M., Wagner L., Capezuti E., Lawrence T. Examining the feasibility and utility of an SBAR protocol in long-term care. Geriatr Nurs. [Internet]. 2013 [citado 2020 Julio 11];34(4):295–301. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3932321/https://unenfermerocurioso.wordpress.com/2016/10/13/herramienta-para-transferir-informacion-el-modelo-sbar/>
32. [León Molina J., Manzanera Saura J.T., López Martínez P., González Nieto L.. Dudas de enfermería en el manejo de la historia clínica: Aspectos jurídicos. Enferm. glob. \[Internet\]. 2010 Jun \[citado 2020 Sep 05\]; \(19 \). Disponible en:](#)

ANEXOS



HOSPITAL NACIONAL DANIEL A, CARRION
REPORTE SBAR-SERVICIO NEUROCIRUGIA 8B

A=ASSESSMENT: VALORACION Y EVALUACION						
DX DE ENFERMERIA	SIGNOS VITALES RELEVANTES					
FECHA						
Patrón respiratorio ineficaz() Deterioro del intercambio de gases () Limpieza ineficaz de las vías aéreas () Disminución de la capacidad adaptativa intracraneal () perfusión cerebral ineficaz () Deterioro de la ventilación espontánea () Dolor agudo () Confusión aguda () Hipertermia () Deterioro de la comunicación verbal () Trastorno del patrón de sueño () Deterioro de la deglución () Disminución del gasto cardíaco () nivel de glucemia inestable()Desequilibrio nutricional: inferior a las necesidades corporales () Riesgo de desequilibrio electrolítico ()Exceso de volumen de líquidos () Deterioro de la eliminación urinaria()Retención urinaria () Estreñimiento () Deterioro de la movilidad física() Deterioro de la movilidad en la cama() Déficit de autocuidado en la alimentación() Déficit de autocuidado en el baño () Ansiedad()Diarrea () Déficit de volumen de líquidos ()Exceso de volumen de líquidos() Riesgo de sangrado()Riesgo de aspiración()	PA					
	FC					
	FR					
	T°					
	SATO2					
	HGT					
	PROCEDIMIENTOS Y PRUEBAS REALIZADAS :			DEFICIT MOTOR:		
	LAB:					
	INTERCONSULTAS REALIZADAS:					
	RX:					
	PANANGIOGRAFIA:					
	TEM:					
	EMBOLOZACION:				GRUPO SANGUINEO:	
ECOGRAFIA:						
R=RECOMENDACIONES Y/O REQUERIMIENTOS						
FECHA						
INTERCONSULTAS:						
ANALISIS PENDIENTES:						
RP ANESTES() RP NCX ()						
OTROS:						
MEDIDAS PREVENTIVAS PARFA EVIITAR CAIDAS	BARDS()SWJEC()	BARDS()SWJEC()	BARDS()SWJEC()	BARDS()SWJEC()	BARDS()SWJEC()	

SESIÓN N° 1

Herramienta SBAR

I. DATOS GENERALES

Tema: “Herramienta SBAR”.

Nombre de la actividad: “Conociendo la herramienta SBAR”

Dirigido a: A los profesionales de salud del servicio Neurocirugía

Fecha: 10 de Enero del 2020

Lugar: Hospital Daniel Alcides Carrión - Vía zoom

Responsables:

Mg. Anabel Roxana Aguayo Cabana

II. PROBLEMA

En el servicio de neurocirugía del hospital Daniel Alcides Carrión, en los profesionales de salud la falta o carencia de una información en entrega de turno puede tener consecuencias graves y con ello dar lugar a retrasos en la prestación de un servicio, diagnóstico o tratamiento, la pérdida de resultados o la duplicidad de los mismos. Por otro lado, la evidencia disponible indica que la entrega ineficaz durante el cambio de turno puede tener eventos adversos, aumentos en la duración de la estancia, incrementos en los gastos y quejas.

III. COMPETENCIA

CONTENIDOS:

La Herramienta SBAR

- Definición
- Ventajas del uso de la herramienta SBAR
- Cómo utilizar esta herramienta SBAR
- Usos y ámbitos de la herramienta SBAR
- Recomendaciones para la puesta en práctica

IV. CAPACIDADES:

- Define la herramienta SBAR.
- Explica las ventajas del uso
- Explica y utiliza herramienta SBAR
- Reconoce las recomendaciones
- Identifica usos ámbitos de la herramienta SBAR.

V. ACTITUDES:

- Los profesionales de salud en el servicio de neurocirugía del hospital Daniel Alcides Carrión, Demuestran participación activa, reflexiva y con responsabilidad durante el desarrollo de la sesión de educativa desarrollada

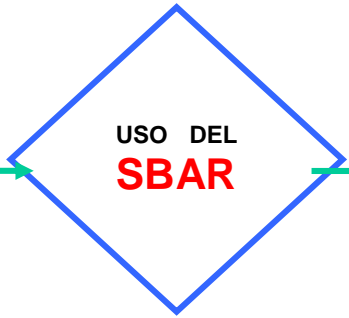
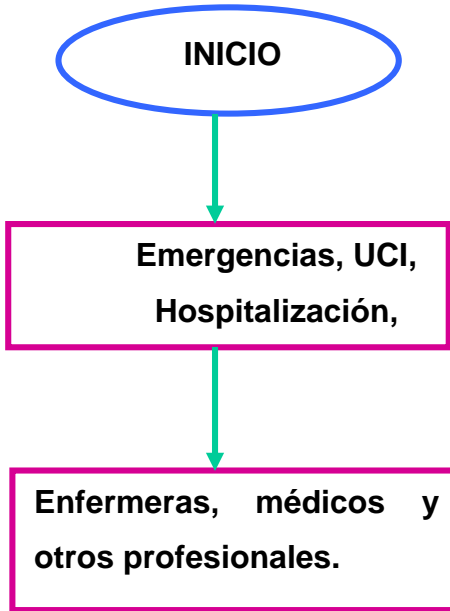
VI. ESTRATEGIA METODOLOGICA: MOMENTOS DE APRENDIZAJE

MOMENTOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDACTICOS	TIEMPO	INDICADORES DE LOGROS
MOTIVACION	<ul style="list-style-type: none">• Se iniciará la sesión educativa colocando un video sobre mala comunicación donde uno de los profesionales de salud identificara cual es el tema del video.	<ul style="list-style-type: none">• Facilitadora• Video el “teléfono malogrado”	5 min	N° de integrantes de profesionales de salud del servicio Neurocirugía
BÁSICO	<ul style="list-style-type: none">• Se Indagará sobre conocimientos previos respecto a la herramienta SBAR.• Se pide la participación de algún profesional de salud para responder a las siguientes interrogantes:• ¿Qué es la herramienta SBAR?• ¿Cómo utilizar esta herramienta SBAR?• ¿Cuándo utilizar esta herramienta SBAR?	<ul style="list-style-type: none">• Facilitador• Cartilla de cuestionario (cada participante deberá escoger una)	3 min.	N° de integrantes de profesionales de salud del servicio Neurocirugía que respondan acertadamente a las interrogantes
PRÁCTICO	<ul style="list-style-type: none">•	<ul style="list-style-type: none">• Facilitadora		

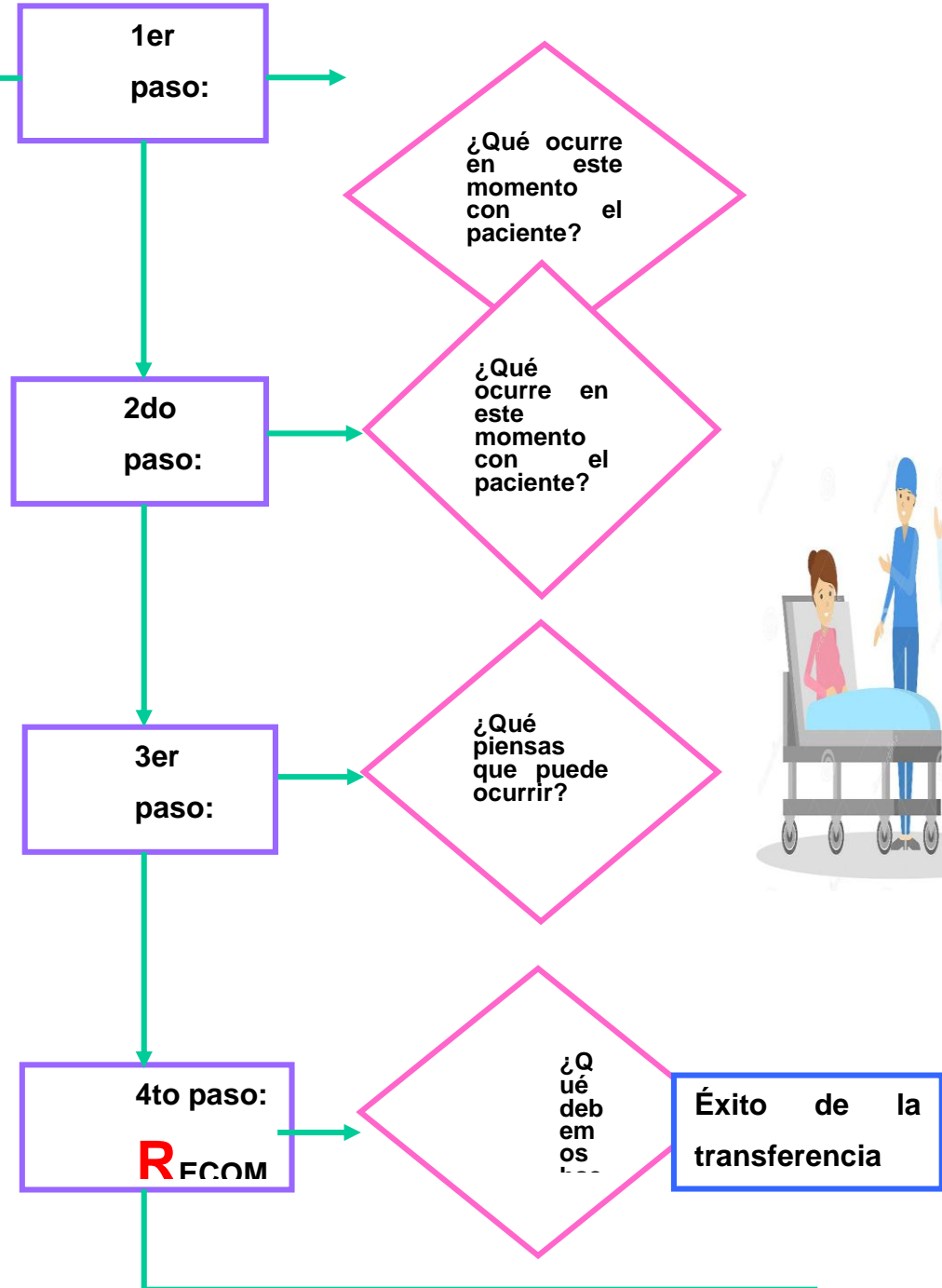
	<ul style="list-style-type: none"> • Se compartirá y explicará la información en diapositivas sobre la herramienta SBAR donde el profesional de salud aprenderá a utilizar esta herramienta en el servicio de Neurocirugía. • También se compartirá un video sobre el uso de la herramienta SBAR creado por las facilitadoras. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diapositivas sobre la herramienta SBAR • Video 	10 minutos.	N° de integrantes de profesionales de salud del servicio Neurocirugía que participan con preguntas durante la sesión educativa
EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Se evaluará mediante preguntas: • ¿Qué es la herramienta SBAR? • ¿Cómo utilizar esta herramienta SBAR? • ¿Cuándo utilizar esta herramienta SBAR? 	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitador • Cartilla de cuestionario (cada participante deberá escoger una) 	3 min.	N° de integrantes de profesionales de salud del servicio Neurocirugía que respondan acertadamente a las interrogantes
EXTENSIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Se pedirá a los profesionales de salud que envíen por mensajes internos del compromiso para que mejoren la transferencia de información en el servicio de Neurocirugía 	<ul style="list-style-type: none"> • Facilitador • Mensajes internos por zoom 	4 min.	N° de integrantes de profesionales de salud del servicio Neurocirugía que asumen el compromiso de la sesión educativa

PRE TEST	1	2	3
	Nada	Poco	Mucho
1. Crees que es suficiente la información de tu paciente escrita en el kardex	1	2	3
2. Te parece adecuada esa forma de comunicación utilizada en el servicio de neurocirugía	1	2	3
3. Te parece adecuado el tiempo que dura tu reporte de enfermería			
4. Conoces alguna herramienta estandarizada para el reporte de paciente a tu servicio	1	2	3
5. Crees que aumentaría la seguridad del paciente neuroquirúrgico si se utilizara otro tipo de comunicación	1	2	3
6. Conoces algo de la herramienta SBAR	1	2	3
7. Conoces el significado de las siglas SBAR	1	2	3
8. Crees que es correcto usar la herramienta SBAR para comunicar la información en el traspaso del paciente	1	2	3
9. Te sería útil utilizar una herramienta estandarizada entre otros servicios y tu unidad	1	2	3
10. Que información debería ser comunicada o crees necesaria para el cuidado del paciente en tu servicio	1	2	3





S SITUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Identificar cuál: <ul style="list-style-type: none"> Nombre: _____ Apellido: _____ el diagnóstico: _____ Identificar al paciente: <ul style="list-style-type: none"> Nombre: _____ Edad: _____ Nº de cama: _____ Identificar la razón de su llamado, indicando brevemente el problema, que es lo que lo preocupa o cuál parte del paciente y según sea el caso: _____
B BASES DE ANTECEDENTES	<ul style="list-style-type: none"> Explicar los datos más significativos de la historia clínica: <ul style="list-style-type: none"> Nº de historia clínica: _____ Fecha de ingreso: _____ hora de ingreso: _____ Antecedentes personales: _____ Procedimientos realizados: _____ Medicación actual: _____ Alergias: _____ Resultados de laboratorio: _____ Otros resultados especiales: _____ Prescripción de uso: _____
A ASESORES EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el problema observado de acuerdo a los hallazgos de la observación y relato del paciente? _____ ¿Signo vital alterado? _____ ¿Signos y síntomas? _____
R RECOMENDACIONES	<ul style="list-style-type: none"> Explicar qué se ha recomendado con respecto a los medicamentos y los tiempos de administración: _____ ¿Hay alguna excepción? _____ ¿Actuar en consecuencia? _____



IMPLEMENTACION DE LA COMUNICACION SBAR EN EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA 8B DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION-2020*




Seguridad del paciente

1

SBAR

SBAR es una forma estandarizada de comunicación para transmitir mensajes claros y precisos sobre una situación concreta.

- SBAR crea un modelo mental compartido para la transferencia eficaz de información, proporcionando una estructura estándar concisa y objetiva para las comunicaciones entre los profesionales de salud. Mejora la eficiencia y la precisión de la comunicación. Fomenta la seguridad del paciente, ya que ayuda a las personas a comunicarse entre sí con un conjunto común de expectativas.
- Las enfermeras y los médicos pueden utilizar SBAR para compartir la información del paciente de una forma concisa y estructurada.

Seguridad del paciente

2

Su principal uso se da en aquellas situaciones en las que la transferencia de información es vital:

- Enfermera a Enfermera (cambio de turno o traslado de un paciente)
- Médico a Médico (cambio de guardia)
- Enfermera a Médico (evolución de un paciente)

OBJETIVOS

- Proporcionar a los profesionales una herramienta contrastada en el ámbito sanitario para mejorar la comunicación eficaz.
- Estandarizar la comunicación entre equipos y profesionales sanitarios en los cambios de turno, la transferencia de pacientes, las interconsultas, así como la comunicación de situaciones críticas para los pacientes.

Seguridad del paciente

3

¿POR QUÉ USAR SBAR?

- Una comunicación inadecuada es reconocida como la causa más común de errores graves desde el punto de vista clínico y organizativo.
- La comunicación es más efectiva en equipos donde hay estructuras estandarizadas de comunicación.
- Es fácil de recordar y fomenta la preparación previa para la comunicación.

Seguridad del paciente

4

COMUNICACIÓN DURANTE EL TRASPLASO DE PACIENTES: SBAR

- S. SITUACIÓN
- B. ANTECEDENTES
- A. VALORACIÓN
- R. RECOMENDACIONES



También sirve para intercambiar información entre profesionales tanto de forma presencial como para dar ordenes por teléfono

Seguridad del paciente

5

COMUNICACIÓN DURANTE EL TRASPLASO DE PACIENTES A OTRO SERVICIO: SBAR

S. SITUACIÓN

- Identificación de la unidad que inicia el traslado
- Identificación del profesional
- Identificación del paciente y motivo del traslado

Hola, soy (nombre). Soy (profesión) del servicio de NCX 8B. Voy a pasar a (nombre del paciente) por (motivo del traslado)

Seguridad del paciente

6

COMUNICACIÓN DURANTE EL TRASPLASO DE PACIENTES A OTRO SERVICIO: SBAR

B. ANTECEDENTES

Historial clínico

- Informar de antecedentes del paciente (medicamentos, alergias, procedimientos...)
- Explicar la historia clínica significativa.

Lipaciente esta ingresada por (diagnostico) desde (fecha).
 Es alergica a:
Toma: (medicamentos)kardex
 Sus antecedentes de interés son: (describir)

Seguridad del paciente

7

COMUNICACIÓN DURANTE EL TRASPLASO DE PACIENTES A OTRO SERVICIO: SBAR

A. VALORACIÓN

Asesamiento

- Signos vitales.
- Tratamiento administrado en la unidad que realiza el traslado.
- Pruebas ,exámenes realizados .

Sus signos vitales actuales son: (TA, T, FC...)
 Le hemos administrado: _____
 Sehan realizado las siguientes pruebas _____

Seguridad del paciente

8

