

Pase de Guardia de Enfermería: ¿Optimiza la continuidad del cuidado?

Lic. Edith Martínez¹

Introducción.

El pase de guardia se puede definir como la transmisión de la información referida a un paciente, su diagnóstico y tratamiento, cada vez que la responsabilidad de su atención se delega a otro/a enfermero/a.

Es uno de los medios de coordinación intraservicio que utiliza enfermería con el objetivo de programar, administrar y evaluar el cuidado de los pacientes.

Es importante tener claridad en el mensaje que se quiere transmitir, qué es relevante, para evitar la dispersión en información accesoria que sólo brindará confusión a quien escucha.

Es una forma de transmisión oral que permite a los profesionales garantizar la continuidad y homogeneidad del cuidado.

TRANSMITIR CON RESPONSABILIDAD:

La Asociación Americana de Enfermería afirma que responsabilidad, se refiere a “la capacidad de responder a alguien por algo que hemos hecho”, “significa dar una explicación a uno mismo, al usuario, a la Institución y a la profesión de Enfermería”.

De acuerdo con la definición se habla de responsabilidad y conserva su significado original de obligación, pero también se interpreta como la capacidad de responder y la necesidad de ofrecer respuestas y explicaciones a otras personas.

Las enfermeras deben ser capaces de asumir la responsabilidad profesional participando activamente en el cuidado del paciente y tomando decisiones dentro del equipo de salud para crear una propia filosofía de trabajo en equipo: favoreciendo la integración de los esfuerzos individuales que asegure la continuidad de cuidados que requiere el usuario las veinticuatro horas del día, los 365 días del año. El pase de guardia 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 capaciten 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.

Lo/as enfermero/as lograrán habilidad para responder a las preguntas de cualquier integrante del equipo de salud, sin adoptar actitudes defensivas ni ofensivas respecto a la persona que la realiza.

¿Cómo comunicarse en forma eficaz?

El punto importante en el proceso de la información es la

comunicación.

Se define como comunicación a todo intercambio de información realizado entre dos o más personas.

Es un proceso que ejerce una influencia determinada en el receptor estableciendo una interacción dinámica, como en toda relación de ayuda o empática.

En la relación enfermera/o-paciente-familia existe un lazo intelecto-emocional que los une y que se irradia hacia todo el equipo de salud, y cuyo único objetivo es el bienestar del paciente basándose en pilares fundamentales como son el respeto mutuo, la confianza y la aceptación.

Procedimiento del pase de guardia.

El pase puede ser considerado el medio por el cual los enfermeros procesan la información para elaborar los criterios y tomar decisiones que garanticen una relación de ayuda terapéutica.

Por lo tanto es importante tener en cuenta algunos puntos al momento de realizar un pase de guardia:

- **Transmisión directa cara-cara:** deben estar presentes los integrantes del plantel de enfermería tanto del turno saliente como del entrante.

- **Lugar del pase:** indefectiblemente deberá realizarse dentro de la sala, lo más próximo a la unidad del paciente.

- **Confidencialidad:** significa que tanto ética y legalmente la enfermera tiene responsabilidad de proteger el derecho a la intimidad de los pacientes, debe resguardar la información para uso de los profesionales, evitar comentarios subjetivos de las familias de los pacientes y que el acceso a los registros esté limitado a aquellas personas que tengan implicancia directa en su cuidado.

- El pase debe contener datos claros, objetivos y sistematizados, organizados por prioridades.

Toda la información dicha y la forma en que se dice puede tener connotaciones y marcar la diferencia en la calidad del cuidado.

¿Qué debemos evitar en el pase de guardia?

Se debería evitar todas aquellas situaciones que desvíen la atención tanto del oyente como del emisor.

Las interferencias pueden ser variadas: sonidos, que además de las alarmas que sí deben ser atendidas de inmediato, como los teléfonos (celulares o fijos), otros profesionales del equipo de salud y todas aquellas situaciones que no revistan urgencia, interrumpen el pase y actúan como elementos distractores.

Es importante que enfermería respete el espacio del pase de guardia como su tiempo para la transmisión adecuada de la información de su paciente.

¹ Enfermera asistencial del Servicio de Neonatología de la Trinidad Palermo. e-mail edithmartinez@hotmail.com

Así también se deberán evitar comentarios u opiniones subjetivas a cerca de los pacientes y sus familias. Si es necesario referir algún episodio o reacción, realizar el planteo desde un pensamiento constructivo y no de crítica, y además presentando alguna estrategia personal o en conjunto para lograr cumplir el objetivo.



Guía del pase de guardia:

Cada servicio o unidad puede emplear distintas formas para sistematizar el pase y lograr la efectividad del mismo, así optimizar la continuidad del cuidado.

Pero ¿Cómo resumir nuestras acciones de toda una jornada en pocos minutos?

A modo de ejemplo podemos citar una guía que se puede utilizar al realizar el pase de guardia y que permitirá seguir un orden y sintetizar los cuidados:

- Nombre del paciente
- Edad gestacional
- Días de vida
- Antecedentes perinatales
- Patología
- Necesidades alteradas por sistemas (respiratorio,gastro-intestinal,cardiovascular,neurológico,cuidados de piel, evaluación del dolor)
- Laboratorio-cultivos-RX
- Accesos vasculares: sitio de colocación, lugar donde se fijo, planes, drogas, nutrición parenteral: volúmenes, balance de ingresos y egresos, ritmo diurético.
- Alimentación enteral: volumen y forma de administración.

- Abdomen: características y tolerancia alimentaria.
- Cuidado para el neurodesarrollo.
 - Cuidado centrado en la familia (si estuvieron los papas, si lo tuvieron en contacto piel a piel, si realizan cuidados).
 - Cuestiones pendientes a realizar.

Cuidado de los padres: se trata de “nuestro” paciente pero por sobre todas las cosas es “su hijo” por cuanto debemos trabajar con los padres, enseñarles, incluirlos en nuestras acciones, contenerlos, acompañarlos.

También es importante valorar todos aquellos cambios observados durante la jornada y transmitirlos al turno entrante.

Conclusión

La jerarquización de la profesión está directamente relacionada al reconocimiento por parte nuestra de la importancia de nuestros cuidados. Un pase de guardia completo, sistematizado, planificado, utilizando planillas individuales para cada paciente que necesite cuidados especiales y previendo el tiempo adecuado de duración del pase, da cuenta de nuestra responsabilidad y compromiso colectivo, con el cuidado del paciente.

Además es importante que el plantel de enfermería maneje un mismo código: terminología, diagnósticos, procedimientos, por ello es tan relevante el contenido de lo dicho en el pase.

La comunicación ejerce gran influencia en la conformación de las relaciones, es una interacción dinámica donde se intercambian creencias, metas, ideas, sentimientos. Actúa como agente estimulante genera un *feedback* o proceso de retorno en el cual el receptor se convierte en emisor.

He aquí la importancia no sólo de hablar, sino de saber escuchar.

Sin lugar a duda, la transmisión ordenada de las alteraciones prioritarias o problemas del recién nacido, la planificación e implementación de estrategias de cuidado, y la evaluación de los resultados observados día a día, o semana tras semana son instrumentos fundamentales para optimizar el trabajo en equipo y favorecer el bienestar de nuestros pequeños pacientes y sus familias.

Bibliografía

- Quiroga A, Mejorar la comunicación, ¿mejora el cuidado de los recién nacidos? Revista Enfermería Neonatal. Nº 2 Julio2007, pág.2-4.

- Mosher C, BONTOMASI R, How to improve your shift report? American Journal of Nursing 1996, Vol.96, pág.32-34.

- Yurcovich E, SMYER T, Shift Report: A time for learning. Research Briefs .Journal of Nursing 1998, Vol.37, pág.401-403.